

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 3 日現在

機関番号：34533

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2013～2014

課題番号：25893281

研究課題名(和文) 新型出生前診断に直面した女性の自己決定を支える看護：一般女性のニーズからの検討

研究課題名(英文) Nursing to Support Women's Decision-Making Regarding Prenatal Diagnosis

研究代表者

片田 千尋 (KATADA, Chihiro)

兵庫医療大学・看護学部・助教

研究者番号：10708556

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：女性の出生前診断についての意思決定の現状とその関連因子を明らかにすることを目的に、20～49歳の非妊娠女性を対象に2014年5月にインターネットで質問紙調査を行った。対象者(1,576名)の平均年齢は $35.8 \pm 7.8$  SDで、「今妊娠したと仮定すると、出生前診断を受検したいか」との設問に対して、『意思決定できている』群[内訳：受検したい1872名、受検したくない1357名]は1,229名(78.0%)、『意思決定できていない』群は347名(22.0%)であった。また、意思決定の有無にかかわらず、9割の女性が検査費用、受検のメリット・デメリット、診断できる疾患、中絶可能時期等の情報を希望していた。

研究成果の概要(英文)：This study attempted to examine Japanese non-pregnant women's perceptions and attitudes toward prenatal testing. An online self-report questionnaire was administered to non-pregnant women aged 20-49 years, recruited from a Japanese research company in May 2014. The participants were comprised of 1,576 women. We asked the participants about their decision-making regarding undergoing prenatal testing if they were hypothetically to become pregnant. Of the 1,576 respondents, 1,229 (78%) women would be able to decide whether to undergo prenatal testing (either in the affirmative or negative), and 347 (22%) would not be able to decide whether to undergo testing. Over 90% of women need the following information about prenatal testing: cost, merit, demerit, fetal abnormalities which can be diagnosed, and the legal time limit for termination of pregnancy.

研究分野：母性看護学

キーワード：出生前診断 意思決定 女性 看護

## 1. 研究開始当初の背景

2013年4月、母体の採血検査のみで染色体異常が高精度に判別できる新型の出生前診断(Non Invasive Prenatal Testing; 以下、NIPTとする)の臨床研究が開始された。NIPTは妊娠10週から受検可能となるため、妊婦は妊娠が判明して間もない時期に出生前診断の受検についての意思決定が必要とされる。

出生前診断の受検の意思決定には、胎児異常判明時の人工妊娠中絶の有無という倫理的に難しい選択が伴うため熟慮を必要とする(山岡,2013)。医療技術の進歩に伴い、今後も出生前診断の選択肢が増え、選択はより困難になると予測される。よって、女性は非妊時から出生前診断の受検について検討しておく必要があると考える。

出生前診断の受検の意思決定に影響を与える要因として、高齢妊娠(大山,2001; 玉井,2000)、障害児の出産経験(安藤,1994)、出生前診断に関する知識(大山,2001; 菅野,2010; 戸部,2001)、家族の意向(大山,2001; 中込,2005; 荒木,2006; 荒木,2008)、先天異常児との接触体験(安藤,1994; 菅野,2010)、不妊治療経験(安藤,1994)、胎児異常判明時の意向(安藤,1994; 荒木,2006)等が報告されている。これらの先行研究では、出生前診断の受検・非受検の意思決定に影響する要因が検討されており、『意思決定ができていない』女性について論じられた文献はみられなかった。

しかし、妊娠10週までに出生前診断の受検についての意思決定が必要とされる現状を考えると、意思決定ができていない女性に対して、受検するか否かの意思決定を支援する方法を検討する必要がある。

## 2. 研究の目的

妊娠可能年齢にある非妊娠女性を対象とし、出生前診断の受検についての意思決定の現状と意思決定の有無に関連する因子を明らかにし、意思決定支援の方法を検討する。

## 3. 研究の方法

インターネットを用いた自記式質問紙調査

### (1) データ収集手順

調査会社にデータ収集を委託し、2014年5月にインターネット調査を行った。調査会社の全国の登録会員のうち、20~49歳の非妊娠女性17万人に対し、調査会社を通してインターネット上で研究協力を依頼した。対象者数は1,000名程度を目安とし、20代、30代、40代の各年代の人数が同程度になるまで募集を行った。自記式質問票に無記名で回答を求め、インターネット上での回答の送信をもって研究の同意とした。

### (2) 調査内容

対象者の背景(年齢、婚姻歴、妊娠分娩歴、

職業)、出生前診断の受検についての意思決定状況、受検の意思決定の関連因子(不妊治療や出生前診断の経験、出生前診断の知識、受検の有無を意思決定する際に重視する意見)で構成した。

### (3) 分析方法

対象者の背景や知識設問、出生前診断の経験の分析には、 $\chi^2$ 検定、t検定を用いた。また、“今妊娠したら出生前診断を受検するか”という設問に対して、「受けない」「受けてたくない」と回答した者を『意思決定できている』、「分からない」と回答した者を『意思決定できていない』と定義し、2群に分類して分析した。出生前診断の受検に関して『意思決定できている』『意思決定できていない』の2項目を従属変数、受検の意思決定の関連因子を独立変数とし、強制投入法にてロジスティック回帰分析を行った。さらに、調整因子に年齢、婚姻歴、分娩歴、職業を投入して調整を行った。受検について意思決定する際に説明してほしい情報については、記述統計的に分析を行った。統計学的有意水準は5%とし、データの解析にはEZR(ver. 1.24)を用いた。

### (4) 倫理的配慮

本研究への協力は自由意思とし、研究の趣旨・目的を文面で説明し、回答済みの質問紙のウェブ送信をもって意思確認を行った。データは無記名回答とし、データ収集を委託した調査会社においても連結不可能匿名化された。調査会社は、個人情報適切に取り扱う事業者を認定するプライバシーマークとISO9001を取得しており、個人情報の管理について信頼しうる事業者を選定した。また、本研究以外の目的にデータを使用しないよう調査会社と契約書を交わしたうえで調査を実施した。なお、本研究は、兵庫医療大学倫理審査委員会の承認を得て行った(番号13023)。

## 4. 研究成果

### (1) 対象者の概要

1,588名から回答があり、完全回答が得られた1,576名(99.2%)を対象者とした。対象者1,576名の平均年齢は $35.8 \pm 7.8$ であり、20代が490名(31.1%)、30代が516名(32.7%)、40代が570名(36.2%)であった。既婚者は1,036名(65.7%)、有職者は937名(59.5%)、出産経験者は676名(42.9%)であった。

### (2) 受検についての意思決定の状況

“今妊娠したら出生前診断を受検するか”という設問に対し、『意思決定できている』群[内訳:受検したい872名、受検したくない357名]は1,229名(78.0%)、『意思決定できていない』群は347名(22.0%)であった。この2群において、年齢、婚姻、職業、分娩

歴に有意差はみられなかった。

(3) 受検について意思決定する際に説明してほしい情報

最も多くの女性が説明を希望した情報は、検査費用について(1,480人:93.2%)であった。その他は、検査の目的(1,409人:88.7%)、検査方法(1,471人:92.6%)、受検のメリット(1,466人:92.3%)、受検のデメリット(1,475人:92.9%)、診断できる疾患や障害(1,473人:91.9%)、診断できる疾患や障害の治療法の有無(1,459人:91.9%)、検査で疾患や障害が判明する確率(1,457人:91.8%)、人工妊娠中絶ができる時期(1,353人:85.2%)、先天異常を持つ児や家族の生活について(1,231人:77.5%)であった。希望する情報は、意思決定できているか否かで有意差はみられなかった。

本研究の結果において、出生前診断の受検について意思決定できていなかった非妊娠女性は22%であった。先行研究と比較すると、意思決定できていなかった非妊娠女性は17.9%(市川,2001)、27.5%(赤松,2007)と報告されており、この10年以上にわたり出生前診断を取り巻く環境が変化したにもかかわらず、非妊娠女性の出生前診断に関する意思決定状況は改善していないことが分かった。

また、9割以上の女性が出生前診断についての情報を希望しており、非妊娠女性が出生前診断について意思決定するには、情報が不足していることが示唆された。

そのため、出生前診断の受検についての意思決定を支援するために、本研究の成果をもとにパンフレットを作成し、ホームページ上で配信した。また、協力機関における妊婦健診での配布を開始したため、今後はパンフレットの有効性について検証し、より有効な意思決定を支援するツールを作成したいと考える。

## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

Chihiro Katada, Akiko Nishimura, Hideaki Sawai, Kazutomo Ohashi: Women's perception and attitude regarding prenatal testing in Japan. The ICM Asia Pacific Regional Conference 2015, 2015年7月20~22日, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市).

〔その他〕

ホームページ等

出生前診断についてキチンと知っていますか? - 検査を受ける前に理解を深めるサポートブック -

<http://www.huhs.ac.jp/studygroup/kazoku/>

[prenatal%20testing%20leaflet.pdf](#)

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

片田 千尋 (KATADA, Chihiro)  
兵庫医療大学・看護学部・助教  
研究者番号: 10708556