



2013年5月1日発行

母体血を用いた胎児染色体検査が全国の特定病院で始まりました。この検査は妊娠初期から母体血漿中に流入している胎児由来 cell-free DNA を利用した検査で、染色体異常のハイリスク妊婦を対象にした場合の陽性適中率は高いといわれていますが、ローリスク妊婦を対象にした陽性適中率は低いといわれているので、ハイリスク妊婦に対して有用性が高い検査です。ハイリスク妊婦とは

- 1, 高齢妊娠の者（出産時に満35歳を迎えている者）
- 2, 胎児超音波検査で胎児が染色体数異常を有する可能性が指摘された者
- 3, 染色体異常を有する児を妊娠した既往のある者
- 4, 母体血清マーカー検査で染色体数異常を有する可能性を示唆された者
- 5, 両親のいずれかが均衡型ロバートソン転座を有していて胎児が13トリソミー又は21トリソミーとなる可能性を示唆される者

以上の5つです。

しかし、実際には大多数が1の高齢妊娠の人のスクリーニング検査でしょう。何故なら、確定診断ではないからです。しかもARTの進歩により40歳以上のハイリスク妊婦が増えていることも現実にあります。又この検査の対象疾患は21トリソミー、18トリソミー及び13トリソミーに限定されているのでそれ以外の染色体異常が推定される場合はこの検査の対象にはならないのです。メリットは母体に対する侵襲が少ないということと、羊水検査に比べて早い時期（10週以降）に施行できるという点でしょうか。出生前診断を受ける受けない、その結果によって人工妊娠中絶を受ける受けないは、個々のカップルの価値観によるものでその決断を尊重していくような体制づくりが重要でしょう。

ちょっとブレイク

アリは働き者と知られていますが、働くアリばかりを集めると必ず働かないアリが出てくるという現象があるそうです。働き始めるための刺激の感度が低い「働き者」が先に働き出し結果的に「怠け者」が出てしまうわけですが、必ずしも働かないアリは怠けているわけではなく、働き疲れたアリが不測の事態に対応できなくなった時に代わりに働くのだそうです。効率ばかり追求している人間社会の限界がみえてきた時、このアリ社会は教訓となるのでしょうか。

