



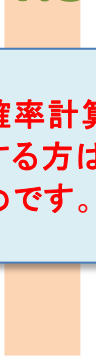



確率計算に使用する因子	確率の計算			胎児染色体	NIPT後 初期精密エコー (採血後)	
	オスカー (コンバインド)	オスカー プラス	クアトロ マーカー			
母体年齢	●			<b>胎児の染色体断片</b> を実際に 検出します。 結果は 陰性・陽性で 出ます。 	NIPTを受けた方におすす めです。  NIPT採血検査後に超音 波となります。(同日も 可)  当院でNIPTを受けられた方 は下記の金額となりますが、 他院の認可施設でNIPTを受け られた方は、単胎2万円、双 胎4万円です。	
血液検査 	PAPP-A, free β hCG		AFP hCG uE3 inhibin			
超音波検査	NT 	三尖弁逆流 静脈管血流 鼻骨など				
21-trisomy (ダウン症) の 検出率(%)	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>90.0</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>94.5</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>81.0</p>  </div> </div> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">確率計算の検査(胎児ドック)を希望                      する方は、<u>オスカープラス</u>がおすす                      めです。</p> </div>					
検出率(感度)が 80%とは、100人の ダウン症胎児のう ち、検査で陽性とな るのは80人という ことです						
<結果がでる疾患>						
21トリソミー	●			●		
18トリソミー	●			●		
13トリソミー	●	×		●		
大きな奇形	×	●		×	●	
妊娠週数	11週0日～13週6日 かつCRL頭臀長45～84mm (最適週数は妊娠12週です)		15週	9～15週	13～16週 前後	
費用 (+再診料)	単胎	4万	6万	3万弱	17万(陽性の時 ⇒羊水検査料金 含む)	1万
	双胎	検査できず	検査できず			2万(予約二枠)
結果		1週間後	1週間後	1週間後	7-10日後	同日
年齢	確率計算では年齢が加味されるために、偽陽性が出やすくなります。 そのため35歳以上の方にはNIPTをおすすめています					

●それぞれの同意書は検査当日に受付で提出してください。

予約

- ①愛育クリニック(南麻布)予約サイト <http://y.atlink.jp/aiiku-cl/>
- ②窓口
- ③電話 03-3473-8305 平日9～13時



◆出生前検査について考えるということは胎児の生命について考えることです。  
大変難しい問題を含んでいますので、検査を受けるか否かを  
ご夫婦またはパートナーとよく話し合ってください。

【 出生前検査事前学習動画 (GeneTech 株式会社提供) 】

<https://youtu.be/9I391EU3kJo>



妊婦健診

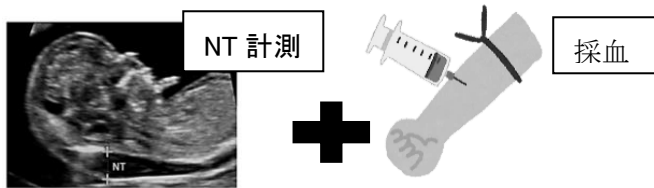
●妊婦健診を同日されたい方へ (当院と愛育病院通院中の方のみ)

オスカー/オスカープラス・NIPT 後胎児精密超音波では胎児計測をするために、妊婦健診として扱うこともできます。その場合は必ず同日に胎児ドックとは別で妊婦健診の予約もとってください。

妊婦健診受診票の使用で、約5千円が引かれた金額で受けられます。

(例:オスカープラス検査:窓口支払料金 約5万5千円+再診料千円+検査結果郵送料2千円)

オスカー検査(コンバインド検査)



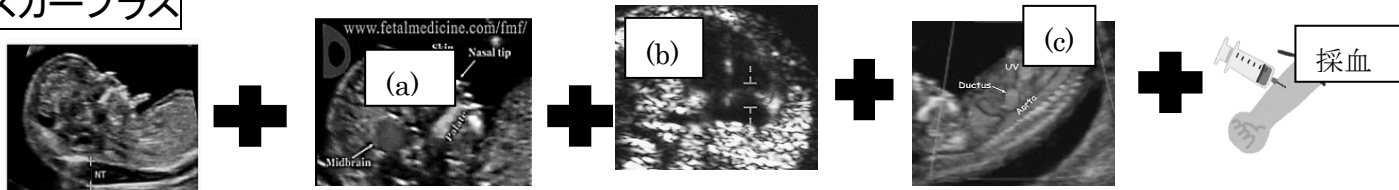
NTとは: (Nuchal Translucency)

妊娠 11~13 週に、胎児の首の後ろの透けて見える部分(リンパ液のたまり)

NT は全ての赤ちゃん見られます。病的な所見ではなく、リンパ管が発達していくにつれて消失していきます。

1. NT 計測は出生前遺伝学的検査です。(一般妊婦健診では扱いません)
2. **NT 肥厚=胎児異常ではありません!**: NT が肥厚している場合、染色体数的変化(21 トリソミー、18 トリソミー、13 トリソミー)及び何らかの胎児疾患(心奇形、感染等)を合併している確率が、肥厚していない群に比べると若干高くなるだけです。
3. **NT 肥厚なし=胎児は異常なしということではありません!**  
例: 21 トリソミーで NT が肥厚している胎児は約 7 割程度で、3 割は NT 肥厚を認めません。

オスカープラス



1. NT(上記)に加えて、(a)鼻骨(b)三尖弁逆流(c)静脈管の血流を中心に、心臓軸、胃泡位置、四肢の観察します。
2. この検査は①胎児の形態変化の有無の推定、及び②胎児染色体変化の確率を計算する検査です。
3. 胎児の形態変化の全てが分かる検査ではありません。
4. この検査を受けても、19~20 週の中期エコースクリーニング検査と 28~30 週エコースクリーニング検査は必要です。(成長するにつれてエコー検査で得られる情報は増えます)

オスカー/オスカープラス結果について

- 検査の結果をみて、確定診断ではありませんが精度の高い新型出生前検査(NIPT)あるいは羊水検査(確定検査)にすすまれるか否かを御自身で決めて下さい。
- 確率に関する判断は個人の価値観によるところです。判断に迷われる場合は遺伝カウンセリングの受診をおすすめします。
- 遺伝カウンセリングが必要と判断される場合は、改めて遺伝カウンセリングの予約が必要です

結果は確率で表されます。  
(オスカーのサンプル)

今回の妊娠における、数的異常染色体推定値

	21トリソミー	18トリソミー	13トリソミー
年齢のみによる推定値	1:331	1:2977	1:8934
本検査法で補正した推定値	1:128	1:100000	1:100000

(カットオフ値: Trisomy21 ≤ 1:250, Trisomy18 ≤ 1:100, Trisomy13 ≤ 1:100)

低リスクの場合は測定値が青色で表示されます。高リスクの場合はピンク(WEBでは色無し)で表示されます。

オスカー/オスカープラス 申込書・同意書

◆下記の検査を希望します。(一つにチェックしてください)

- オスカー検査 (30分枠)                      ・結果は一週間後に郵送
- オスカープラス(60分枠)                      ・結果は一週間後に郵送

当日のオスカーからオスカープラスへの変更は、検査時間に制限があるために承れません。

＜検査前チェック項目＞

記入され、当日受付で提出して下さい。

- 検査前に説明用紙を読み、検査について理解しました。
- 出生前検査事前学習ビデオをみながら、クイズを解答し、持参しました。
- 検査対象者は妊娠 11週0日～13週6日 までです。(この週数以外は受けられません)  
妊娠週数が上記期間内でも、当日、胎児の CRLが45mm～84mm 以外の場合、  
検査が受けられません。
- この検査は胎児染色体数的変化の確率を計算する検査です。確定診断はありません。
- 胎児の向きによってはどうしても計測、観察が出来ない場合があります。この場合でも、エコー検査費用の半額を頂きます。妊娠 13週6日 まで、CRL84mm以内 であれば再検査できますので、予約を取り直して下さい。
- 上記の説明を了解、同意しました。その上で私は、上記の出生前検査を希望します。

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

本人署名 \_\_\_\_\_

配偶者署名 \_\_\_\_\_

**NIPT 後胎児精密超音波検査と中期・後期エコーの違い**

胎児の形態異常（いわゆる奇形）は、胎児がある程度大きくなって臓器などが細かく観察できるようになる妊娠 18 週以降に超音波検査で詳しく調べることができます。

NIPT を受けられた方にお勧めしている妊娠 13 週～16 週の NIPT 後超音波検査では、NIPT では分からない無脳症や全前脳胞症など脳の大きな異常、心臓の大きな異常、内臓逆位、腹壁欠損、臍帯ヘルニア、大きな脊髄髄膜瘤、手足の欠損の大きな形態異常がないかをチェックしています。これらの形態異常は、妊娠 18 週～20 週の胎児超音波検査でもチェックしていますが、それよりも早い時期に見つけた方がメリットが大きいと考えられますので、通常の妊娠 18 週～20 週の胎児超音波検査前にも NIPT 後超音波検査をお勧めしています。

なお、NIPT 後超音波検査を受けられた方にも、妊娠 18 週～20 週の胎児超音波検査をお勧めしていますが、この週数になると妊娠 13 週～16 週では分からなかった小さな形態異常も見つかる可能性が高くなるためです。

NIPT では染色体異常 (胎児の先天性疾患のうち 25%) をみますが、胎児には染色体異常を伴わない様々な病気があります。

NIPT 後精密エコーは、とくに NIPT をお受けになられる方にはお勧めの検査です。

NIPT 採血後胎児精密超音波検査(妊娠 13~16週)

申込書・同意書

〈チェック項目〉

記入され、当日受付で提出して下さい。

- 検査予約時間の 10 分前に来院(予約開始時間に遅れた場合は、キャンセルになります)
- お母さんのお腹を通して観察するので、胎児の姿勢、腹壁の厚みなどの影響で診断が困難な場合があります。
- 胎児の形態的变化の約半数が診断できますが、**全てがわかる訳ではありません。**  
分娩まで診断確定に至らない場合もあります。
- 異常が疑われる場合には繰り返し再検査が必要となることがあります。(費用はその都度かかります。)成長するにつれてエコー検査で得られる情報は増えます。
- 胎児治療や更に詳しい検査が必要な場合には、専門施設への転院が必要となることもあります。
- 染色体の数的変化(トリソミーなど)については、NIPTの方がより精度が高いです。
- この検査を受けても、19~20 週の中期エコースクリーニング検査と 28~30 週エコースクリーニング検査は必要です。(成長するにつれてエコー検査で得られる情報は増えます)
- 双胎の方は二枠続けて予約が必要です。

以上を納得して、NIPT 採血後精密超音波検査を受けることに同意します。

20 年 月 日 ご本人署名： \_\_\_\_\_

母体血清マーカー (クアトロテスト)



1. 胎児が 21トリソミー、18トリソミー、神経管奇形である「確率」を調べる血液検査です。
2. 母体血(約 5mℓ)中の胎児由来の蛋白質やホルモン※濃度の測定値に、母体の年齢等を加味して計算され、確率で表示されます。

※アルファフェトプロテイン(AFP)、エストロール(E3)、ヒ絨毛ゴナドトロピン(hCG)、インビリン

<b>Screen Negative</b>
<p>解釈:          第二三半期でダウン症である確率は、約1/1100です。          開放性二分脊椎がある確率は、約 1/ 12000 です。これに無脳症などの開放性神経管奇形を含めた全体の確率は、 約 1/ 6000 です。          第二三半期で18トリソミーである確率は、この妊娠においては高くありません。</p>

(検査会社は便宜的に 1/295(35 歳の平均の 21トリソミー胎児を妊娠している確率に相当)をカットオフ値として、陽性・陰性と表示しますが、これに従う必要はありません。)

3. **15週の前半** で予約をとってください。妊婦健診と同日の方は妊婦健診時にできます。検査だけご希望の方は、「母体血清マーカー」枠の予約をとってください。
4. **結果は 7～10 日後**に郵送です。(郵送料金は 2 千円です)
5. 双胎妊娠の場合は、データ数が少ないため、数値ではなく可能性が高いか低いかでのみ報告されます。

-----キリトリ線-----

母体血清マーカー(クアトロ)申込書

母体血清マーカー検査(クアトロテスト)について以上の事項および説明を理解しました。その上で私は、母体血清マーカー検査を受けます。

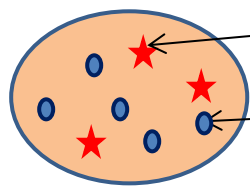
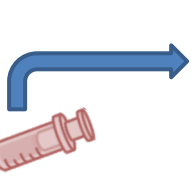
20 年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

(配偶者署名 \_\_\_\_\_)

エヌアイピーテー

NIP T (非侵襲的・新型出生前遺伝学的検査)



★胎児由来の染色体断片

●母体由来の染色体断片

①妊婦の血液を採取

②わずかにふくまれる胎児由来の染色体断片★(cell free DNA)から染色体を調べる

実施時期	9～15 週
対象疾患	21-トリソミー(ダウン症) 13-トリソミー 18-トリソミー

※日本医学会に認定された施設でのみ実施が許可されています。

非認可で検査されて、羊水検査が必要となった場合、遺伝外来受診され、予約枠が空いていれば検査を受けることは可能ですが、妊娠中断をご希望される場合、愛育病院ではお受けできません。

詳細と予約はこちらから➡



予 約	<p>出産予定日が決まってから、下記のどちらかの方法で予約をおとり下さい。</p> <p><b>愛育クリニック (南麻布)</b></p> <p>①愛育クリニック産婦人科 周産期遺伝相談外来のホームページ(上記 QR コード)</p> <p>②電話 03-3473-8310 火曜・木曜(祝日除く) 11～13 時</p>
--------	---

13、18、21番染色体についての検査結果

**N e g a t i v e 陰性**

この検体における13、18、21番染色体の量は通常と同程度です。

13、18、21番染色体についての検査結果

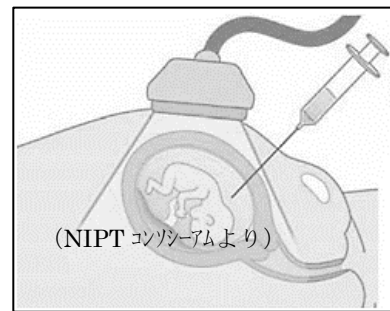
**P o s i t i v e 陽性 21トリソミー**

胎児の21番染色体の量が通常よりも多いことが示されました。  
13、18番染色体の量は通常と同程度です。

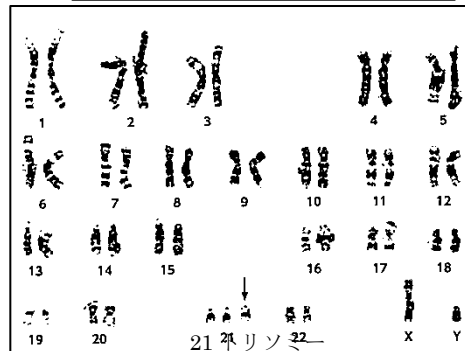
陽性の場合、確定診断のために羊水検査を受ける(16週以降)



羊水検査



1. 胎児の染色体のみを検査するものであり、それ以外の異常はわかりません。
2. 超音波で胎児、胎盤の位置、羊水の分布などを観察した後、下腹部を消毒し、羊水穿刺針(採血針より細い、長さ約 12cm)で約 20ml の羊水を採取します。(麻酔はなし)  
その後、約 1 時間安静にしたのち帰宅します。  
半日程度を要します。
3. 胎児、胎盤や筋腫の位置、局所的な子宮収縮で、数回穿刺をしても羊水が採取できないことがあります。その場合には日程を改めることもあります。
4. 羊水検体に母体血が混じってしまうことがあります。その際は結果に影響が出ることがあります。(結果が出るまでに日数がかかる・結果が出ないなど)
5. 検査後に出血、破水、感染や流産に至る可能性が約 0.3%あります。  
検査後に予防的に抗生物質、子宮収縮抑制剤を処方します。  
切迫流産や子宮筋腫合併の方は、場合によっては流産のリスクがあるため検査をお断りすることがあります。
6. 羊水中に浮遊している胎児細胞を培養し、染色体を検査します。
  - ① 迅速法: 異常のおこる頻度が高い 13.18.21 番と X,Y 染色体の数だけを暫定的に知る検査。  
(3 日で結果を報告)
  - ② 通常法: 全ての染色体を検査。16日で結果を報告。確定検査
7. 検査時期は、妊娠 16~20 週前後です。細胞がうまく育たないなどの理由で結果が出ないことがあります。必要であれば再穿刺を行いますが、妊娠 21 週以後は改めて相談が必要となります。
8. 極めて稀ですが、検査結果が胎児の状態を反映しない場合があります。羊水から採取される細胞は数十個にすぎず、胎児の全ての細胞の状態を反映してはなりません。ただし現在この検査より高精度な検査はないため、この検査の結果で判断することとなります。
9. 検査は予約制で、お電話では申し込みできません。
10. 検査を希望される方は遺伝カウンセリングをおすすめしています。
11. 現在日本では、胎児に何らかの異常があることを理由に妊娠中絶をすることは認められていません。中絶の適応はあくまで身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれがある場合となっています。



RESULTS: 正常核型	RESULTS: 46, <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
結果の解釈: 解析の結果、臨床的に意義のある染色体の数的異常または構造異常(転座など)は認められませんでした。	

-----キリトリ線-----

羊水検査申込書

以上の事項についての説明を了解しました。その上で私は、羊水検査に同意し、その実施を依頼します。

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日      本人署名 \_\_\_\_\_  
 配偶者署名 \_\_\_\_\_