

CFS/ME, FM における妊娠、出産、育児に関する調査 2002

要約 (2003 年 9 月)

序文

私は、2000 年の秋、CFS を発症したばかりで、この病気についてまだよくわからないころに妊娠をしました。そして、妊娠に及ぼす CFS の影響について調べたのですが、情報はほとんどありませんでした。「たぶん寛解するであろう」と書かれたものもありましたが、それは私には当てはまらず、私はただ混乱するばかりでした。そして、息子の出産後、私は私と同じように妊娠期間中に症状が改善しなかったという女性達と出会いました。そのとき、私はどれだけの女性が私と同じように数少ないその情報を見つけ、もっと情報をほしいと思っただろうと考えたのです。そして、より多くのデータを集めて、私があるとき見つけた少数の患者のデータと比較してみようと考えました。この「調査 2002」をはじめると、FM を持つ女性達も CFS/ME を持つ女性達と同じ困難に直面しており、インターネット上の多くの CFS/ME 支援団体は、同様に FM 患者達も対象にしていることがすぐにわかってきました。そのため、私は調査対象を FM を持つ方々へと広げることにしたのです。調査の結果は、多くの項目において、驚くべきものでした。こんなに多くの女性が私と同じような経験（妊娠期間中に寛解が見られない）をしているとは思ってもいかなかったのです。そして、産後うつ病がこれほどの割合で見られるとは思ってもいませんでした。私自身 CFS を持つ母親として、私の置かれた状況を理解しそれに対処する方法について多くのことを学んできました。特に、この調査は、私と同じような女性と出会えた場所として、私の人生の中で大きな位置を占めるこの問題についてのみなさんの体験を聞くことができたことで、私に大きな自信を与えてくれました。私は、情報を求めている皆さんにこの調査結果が役立つことを願っています。

謝辞

先ず始めに、この調査に協力していただくために貴重な時間と貴重なエネルギーを割いていただいた全ての方々に感謝いたします。特に、この調査について頂いた全てのコメントに感謝いたします。それらのコメントを取り入れ、報告書に反映させることで、この報告書を豊かで力強く価値あるものにすることができました。私は、この調査結果が CFS/ME や FM を持つ女性達にとって価値のあるものであればと願っています。そして、この調査全体を通して私を刺激し、支援し、勇気付けてくれた編集チーム “Rita Clements, Renate Cornwall, Anjali Gupta, Mandy Edwards, Sally Lambert” に感謝いたします。彼らからは、最終報告書の草稿に対するコメントを通して、計り知れないほどの貢献をいただきました。そして、全てのことがうまく進むよう助けてくれた Chris に感謝いたします。

要約

CFS/ME¹, FM における妊娠、出産、育児に関する調査 2002 は、2002 年 7 月から 12 月 31 日にかけておこなわれました。イギリス、アメリカ、オランダ、マレーシア、オーストラリアの 72 名の女性達から回答を頂くことができ、これまでで最大の調査となりました。この調査は CFS/ME を持つイギリス人の母親によっておこなわれました。

目的

どんな女性でも、その人生において、子供を作るという決断は大変なことです。CFS/ME や FM を持つ女性にとっては、病気のために何もできなくなって可能性があり、その決断は極めて困難になります。そのため、夫婦は、妊娠、出産、育児をこなすことができるのだろうかという疑問を必ず持つことでしょう。また、これらの疾患の発症時にすでに子供がいた女性であれば、何とか適応しようとするかもしれません。この調査は、こういった状況にある女性達を助けるため、以下の点に着目しておこなわれました。

女性達が CFS/ME や FM に対処しながら、どのように妊娠、出産、育児をおこなっているのかについてはほとんど知られていない。この点に関して定量的なデータを収集し、公にする。

妊娠を考えている、または妊娠中の女性達の相互アドバイス、情報の共有を促進する。

CFS/ME や FM を持つ女性達が妊娠、出産、育児について家族と話し合ったり、予想したりするときに参考となるデータを提供する。

方法

本調査は、一部の方々からは E-mail や手紙により回答を頂きましたが、主にウェブサイト (<http://www.survey2002.org.uk>) を通じておこなわれました。この調査の告知は、CFS/ME や FM を持つ母親のためのウェブサイト、CFS/ME 支援ウェブサイト、Co-Cure-Listserver² を通しておこないました。

結果

76 名から回答を得ることができました。そのうち 4 件は、記入が不十分であったために除外しました。回答者には、第一子を妊娠中の方から、すでに成人した子供を持っている方までが含まれていました。

本概要には、この調査において得られた主要な結果がまとめられています。詳細については、「Full results、全文」を参照ください。そこには、CFS/ME や FM を持つ母親の妊娠、出産、育児に関する実際の声が 100 件以上も取り上げられています。それ

らの雰囲気をお伝えするために、また皆さんに全文中の関連する部分を読みたいと思っ
てもらえるように、この概要にもそれらの実際の声の一部を取り上げています。

このレポートに取り上げられている、この調査票に回答していただいた方々からの
引用文は、原文ままに、短略語、スペルミス、大文字、顔文字が含まれています。こ
れらの引用文では、匿名性を保つため子供達の名前を変えてあります。また、誤解の
原因となるような誤字、脱字のみ修正を加えました。

概要と全文の PDF ファイルは、サーベイ 2002 ウェブサイト
(<http://www.survey2002.org.uk>) からダウンロードできます。

どのような場合でも本文を修正しない、文章を省略しない、著作権の所在を明記す
ることを条件に、概要と全文の再配布を許可しています。

CFS/ME and FM: Pregnancy, Birth and Childcare Survey 2002, Executive Summary,
August 2003, c Caroline Walker X

主な結果

この章ではこの調査で得られた主要な知見がまとめられています。各項目の詳細については、カッコ内の番号が「Full results、全文」中の設問の番号（図の番号）に対応していますので「Full results、全文」をご参照ください。

全文：<http://www.sgarcia.pwp.blueyonder.co.uk/fullresults5.pdf>

回答者の内訳

アメリカ人、イギリス人の患者が回答者の 90%を占めていました。年齢は 30～40 歳の方が多く、58%を占めていました。疾患の内訳は、CFS/ME：74%、FM：19%、両疾患の重複：7%でした(1,2,3)。

発症からの平均年数は、10 年でした。発症時の平均年齢は、28 歳でした(4,5)。

調査をおこなった時点において、すでに子供がいる：40%、2 人以上子供がいる：35%、第一子を妊娠中：25%でした(6)。

子供達の多くは、10 歳以下でした(7)。

妊娠

症状が重いとき、比較的良い状態のときや寛解しているときなど、症状レベルによらず、どの段階においても、妊娠することを決めた女性がいました。第一子、第二子の妊娠が偶然だったという方が 25%。症状が良くなるのを待っていたが、結局待つのを諦めて妊娠を決めた方は、第一子を妊娠した女性の 30%に見られました(9,13)。

多くの方（74%）が、これらの病気は妊娠の能力に影響しないと考えていました。IVF（体外受精）を試みた女性はいませんでしたが、何人かの女性がある種の排卵促進剤を服用したことがあると答えています(10,11)。

この調査では、CFS/ME や FM を持つ女性の流産のリスクが高くなるという傾向は見られませんでした(12)。

第一子の妊娠期間中、33%の方が前よりも CFS/ME や FM の症状が軽くなったと答えています。しかし、約 50%の方が悪化したと答えています。その後の妊娠においては、妊娠前よりも妊娠期間中に症状が悪化したと感じている女性が有意に増えています(14)。

第一子妊娠中の症状レベルを「重篤」から「平均的」と答えた方々は、その多くが出産後に妊娠中より悪くなったと答えています（悪くなった：56%、良くなった：33%）。その後の妊娠においては、妊娠期間中に悪くなった感じる割合が増加していました。しかし、第一子妊娠中に平均よりも良くなったと答えた方々は、出産後に悪くなった、良くなった、変わらないが同数でした。第二子妊娠中では、50%の方が平均よりも良くなったと答えています。第三子妊娠中では全ての方が悪化したと答えています(15)。

多くの方(67%)が妊娠中にある程度の悪化を経験していますが、21%の方は悪化せず、わずかですが完全に寛解したと答えた方もいました。何人かの方が、妊娠中に生じる一般的な症状とこれら疾患による症状の重複に注意を促していました。また、CFS/ME や FM のために処方された薬を服用できなくなったことにより問題が生じたと答えた方もいました(16)。

全体の 50%の方が妊娠中も仕事を続けていました。もちろん、その半数以上がパートタイム、または間欠的な仕事でした(17)。
多くの方が、CFS/ME や FM は妊娠に影響を与えており、健康な場合に比べてより困難になっていると考えていました(18)。

出産

薬物を用いない家庭分娩から緊急のためや希望による帝王切開まで、いろいろな出産法や痛みを軽減する方法が使われています(19)。

約半数の方がこれらの疾患が出産に何らかの影響を与えていると考えていました。一部の女性は、個々の状況に一番よいと思う出産方法と痛みの軽減法を選択していました(帝王切開を選択した方を含む)。そのほかには、体力の限界、筋力の低下、疲労、痛みの増加による困難さを訴えていました(20)。

ほとんどの方は、出産後の入院期間は1~3日であり、これらの疾患は出産後の入院期間に影響を与えていませんでした(21, 22)。

産後

第一子出産後すぐに、37%の方が妊娠中に比べ症状が軽くなったと感じています。6-12カ月間は改善したという方もいますが、49%で悪化したと答えています。僅かですが、その後の妊娠において、妊娠中よりも出産後に症状が軽くなったが、その後症状がより悪くなった方がいます(23)。

妊娠前に比べて妊娠中はCFS/ME や FM の症状がやや軽快した、または大きく軽快したと答えた方では、その多くが、出産後数年して症状が悪化したと感じています。この点は、変わらなかったと答えた方々にも共通していました(出産後6~12ヶ月の間には改善が見られる場合もありました)。症状が大きく悪化したと答えた方々は、その多くが産後比較的軽くなったと感じていました(24)。

半数以上の方が、産後新たに健康上の問題が生じたと回答していました(25)。

多くの方が、CFS/ME や FM を持つ母親として、感情的な事柄を訴えています。子供(達)を世話したり、一緒に遊ぶなど、“普通の”母親が子供達にしていることができないために、誰もが、孤独、見放されている、罪悪感、気分の落ち込みを感じています。48%の方が、産後うつ(PND)を経験しています。この割合は、一般(10-20%)と比べて有意に高いものです。何人かの方は、PND とこれらの疾患と関連したうつ病や負の感情との関係を強調しています(26,33,38,39,41)。

「私は、第一子出産後(FM発症前)産後うつに襲われました。第二子出産後(FM発症後)には、PNDの症状が重くなり、薬を服用しなければなりません。そして、耐え難いFMの痛みと極度の疲労は、私に自分の手首を切らせるには十分だったのです」(26)

産後、症状がぶり返すまでの平均期間は、8.5ヶ月でした。悪化の原因としては、不十分な休息、不十分な睡眠、やらなければならないことが多い、ストレス、二次的疾患への対処、免疫機能の低下などが挙げられています(27,28)。

産後、37%の方が家族以外の有償/無償の介助を受けることができたと答えています。

その半数の方は、パートタイムや断続的に仕事をしていました(29)。

授乳

第一子の場合の授乳方法は様々で、母乳、哺乳瓶を使う、両方を使い分ける、という回答が同数でしたが、第二子の場合には、母乳のみで育てる場合が多くなり(48%)、第三子の場合には、その割合はさらに増加しています(63%)(30)。

多くの方がこれらの疾患が授乳方法の選択に影響していると答えています。たとえば、他の人たちをお願いすることを考えて粉ミルクにしているなど。また、母乳を与えた後は症状が悪化する(体力が失われることによる)と感じている方や、母乳を与えた後は気分が良くなったという方がいるなど、選択した授乳方法が後に疾患に影響を与えていると多くの方が答えています。この調査では、各授乳方法の長所と短所(母乳、粉ミルク、両者を使い分ける)について、均等に意見が分かれています(31,32)。

育児

84%の方が、これらの疾患が育児に悪い影響を与えていると答えています。抱き上げたり/運んだりするのが難しい、子供と遊んだり、十分に子供の世話ができない、うまく物事をこなすことができない、新しい道具の使い方を覚えられない、そういった状況に罪の意識を感じたり悲しくなるなど、現実的な問題から認知/感情の問題にまで関わっています(33)。

「子供の成長に伴って、この疾患による問題が多くなってきました。子供を入浴させるのが難しくなり、活発に動き回る子供についてゆけなくなってきました。私は息子ほど早く動くことができないのです。また、私は毎回子供達をつれてゆけるほど元気なわけではないために、上の子供たちは、たくさんの学校の行事に参加できませんでした。私は、ほかの母親がしているように、学校で子供たちに付き添ってられないのです(33)」

いくつかの主要な項目に関する回答者からほかの女性たちへのアドバイスは、以下のとおりです。準備しておくこと、現実的であること、優先順位をつけること、簡素な生活を保つこと、手助けを求めること、休めるときには休むこと、ストレスが増えることに備えること、有効であろう実用的な補助について考えること、ほかの母親達(CFS/ME や FM の有無によらない)と連絡しあうこと、種々の授乳方法の長所と短所を知ること、前向きでいることを忘れないこと(34,41)。

「私のアドバイスは以下の通りです。1)再妊娠や出産などについて可能な限り多くの情報を手に入れ、十分な知識を蓄えること、2)できるだけ早く周りにあなた自身の支援ネットワークを作ること、3)出産までにどのようなことが起こりえるのか家族や知人に説明し、それらに対する準備をしてもらうこと、4)実際に必要な支援と不必要な支援について考えておくこと、もし必要であればすぐにでも支援をお願いしておくこと。(41)」

「親になるということは本当に嬉しいことです。特に ME で苦しんでいる一人と

して、それはあなたの人生を豊かにし、目的意識を感じさせてくれるでしょう。しかし、どれほど疲労が激しくなるか軽く考えてはいけません。そのためには、多くの支援が得られるように準備しておいてください。私の場合、夫の助けが無ければやり遂げられなかったでしょう。そして、自分を他の健康な母親達と比べないようにしてください。満足にできていないと感じるかもしれませんが、あなたの経験からあなたができることに目を向けるようにしてください。たとえば、我慢すること、冷静でいること、家にいなければならないこと、仕事ができないことなど（私は、主に健康な母親達がこういったことで苦しんでいるのを見えます）そして、人生の上で何が問題なのか(41)」

他者からの支援

CFS/ME や FM を持つ女性が母親としての役割をこなしてゆくためには、多くのサポートが必要です。支援ネットワークにおいては、夫や母親達が最も重要になります。友人、託児所、保育士、家政婦、掃除業者などからも付加的な支援が受けられるでしょう。実際の育児においては支援が必要です。母親の睡眠時間が取れるように、掃除などの家事ができるように、感情面でのサポートが受けられるようにするため、それらのときに子供の面倒を見てもらうのです。必要な支援の量と実際に受けられる量は、週に数時間からフルタイムの支援まで、それぞれの方によって大きく異なっています。出産後すぐや、症状が悪化したときなど、特定の時だけ多くの支援が必要だという方もいました(34, 35,36,37)。

「今でもそうですが、夜間は夫が多くのことをしてくれています。また、私がすごく疲れているときには、母親に代わってもらっています(36)。」

「他の人たちからの支援、子供が生まれる前に、家族や友人に手伝ってもらえるような予定を作っておきました。また、私の休みや睡眠が取れるように、自分のことに気を配れるように、最初の数週間分だけ有償の保育士をお願いしておきました。CFIDS を持つ母親の場合、子育てをみんなで協力しておこなう必要があるのです。(34)」

医療関係者からの支援の量と質は、「ほとんど知らない、興味がない」、「ほとんど知らないが熱心に支援してくれた」、「熟知している、大きな助けになった」に大きく分かれていました(40)。

「私を診てくれた産婦人科医と内科医は、とても協力的で、私の健康に配慮しながらどのように妊娠、出産、育児をしていったらいいのか私をサポートしてくれました。一方で、産婦人科病棟の看護師達は、全く CFIDS を知らず、授乳についての助言は得られませんでした（私は昼間は母乳、夜間は粉ミルクを選びました）。私の睡眠が確保できるように、夜間の授乳やオムツの取替えをお願いしていたので、明らかに、看護師達は私を怠け者だと思っていました(40)」

何人かの方は、情報が少ない、CFS/ME や FM を持つ母親からのアドバイスがないことを指摘していました。いろいろな状況をより良く理解したり、母親になる準備や母

親としての役割をこなしてゆくためには、もっと情報が必要だと回答しています (39,41)。

本調査の結果に関するコメント

この章では、この調査で明らかになった主要な問題を要約し、コメントを加えました。そして、さらなる調査の必要な点を整理しました。

この調査の全体を通して、CFS/ME や FM を持つ女性達は、子供を授かることにおいて、物理的、実際的、感情的に大きな困難に直面していることが明らかになりました。そして、家族、友人、医療関係者からの適切な支援により、妊娠、出産、育児における問題を大きく改善することができます。

これまでの調査との比較

いくつかの主要な問題に関する、本調査とこれまでの調査との違いを以下に示します。

1. この調査では、CFS/ME や FM は、女性の妊娠能力や妊娠への対処能力に影響を与えていませんでした。ほかの調査³では、これら疾患を持つ女性は妊娠が難しい、流産のリスクが高いことが示唆されていますが、本調査では、このどちらの傾向も見られませんでした。

2. 妊娠期間中は症状が軽快するという例が多いことが通常言われています⁴。対照的に、この調査では、妊娠期間中症状が悪化したと感じている方のほうが多く、そして、症状の悪化は一般的であり、何人かの方は長期にわたる深刻な悪化を経験していました。

しかし、妊娠中に症状が悪化しない場合もあり、そういった方々は、産後すぐやその後一年間比較的症状が軽快するようであるという結果は、勇気づけられます。この調査では、妊娠時の症状の度合いは、妊娠中の症状の度合いと有意な相関があります。したがって、妊娠を考えている女性は、年齢や状況が許すのであれば、症状が改善するときを待って妊娠を考えるほうがいいでしょう。

3. 少数ですが、出産後に CFS/ME の症状の悪化を経験している方がいることがこれまでに示唆されています⁵。しかし、この調査では、多数の方が、出産後すぐや出産した年は症状が悪化したと回答しています。

4. これまでに、オキシトシンのレベルを上げるため、母乳による授乳は、CFS/ME を持つ女性に有効であることが示唆されています⁶。この調査では、母乳による授乳がこれら疾患の症状に有効であると考えていたのは、ほんの少数でした。しかし、そういった方々は、大きな違いがあるのだと強く信じていました。

今後の調査課題

この調査により、今後の調査が必要な興味深い問題が明らかになっています。

5. この調査においては、妊娠中、または第一子の出産後と比べて第二子～第四子の出産後、症状が悪化している方が多く見られました。これは、元気な母親でも出産時には種々の緊張が生じることを考えれば、驚くべきことではないかもしれません。具体的にこの設問をしてはいませんが、二人の方から「もっと子供がほしかったのですが、病気のことを考えると、これ以上の子どもの世話ができないと感じ諦めました」というコメントをもらいました。CFS/ME や FM を持つ女性達が病気のために子供(達)を作ることを諦めているのかどうか、これは一般的な選択なのかどうか、今後、調査が必要な興味深い点です。

6. この調査に参加していただいた多くの方は、普通分娩をおこなっています。しかし、調査結果から、筋力の低下や疲労により、分娩が通常よりも困難になることが示唆されています。CFS/ME や FM を持つ女性の場合には、健康な女性に比べて、出産時の医療介入のリスクがより高くなる可能性が考えられます。

7. この調査により、産後うつ(PND)やうつ様の経験している CFS/ME や FM を持つ母親達の割合が高いことが明らかになりました。出産後、PND やうつ病は、CFS/ME や FM を持つ母親に多く見られるのかどうか、今後の調査が必要です。また、こういった問題を避ける、より早く回復させるための一番良い支援方法を確立するために、今後の研究が必要です。いくつかの支援団体はすでに存在しています。たとえば、社会福祉団体や Homestart scheme (訳者注：訪問介護センターのようなものと思われます) などがあります。しかし、これらによる支援が十分であるか/適切であるか、または他からの支援を受けられるかどうかについて、検討する必要があります。加えて、感情面でのサポートや情報も有効ですが、それらの情報元(たとえば、主要な CFS/ME や FM 支援慈善団体など)についての検討が必要です。たとえば、出産直後や体調が悪化しているときなど、その時々においてどのような支援が最も有効であるかを考える必要もあります。

8. この調査に回答していただいた方は全て、自発的に参加していただいた方々です。この調査はこれまでで最大のものですが、これらの疾患を持つ母親全てを代表しているものではありませんし、今回の調査を確認するためにも今後の調査が必要です。たとえば一般医院を通じて募集するなど、自発的参加者ではないより大きな母集団を用いた調査が必要です。本調査結果とそのほかの研究結果の詳細な比較、健康な女性達における妊娠、出産、育児との詳細な比較が必要です。

必要な情報

CFS/ME や FM を持つ女性のための妊娠、出産、育児に関する情報はほとんどありません。また、医療専門家による報告例もほとんどないため、ほとんどの女性達は、インターネットで情報交換をしたり、類似の支援ネットワークを通じて得られる逸話的な情報に頼っています。この調査により、CFS/ME や FM を持つ母親達がより多くの情報源を求めていることが明らかになりました。

9. 女性達は、妊娠期間中に症状の憎悪を経験すると、症状はどうなるのだろうか、どう

やって子供を産んだらいいだろうか、出産後には回復するのだろうか、子供を育ててゆくことができるのだろうかと考えることで、恐怖を感じたり、心配をしたり、悲観するようになります。妊娠期間中に情報が得られれば、そのときの状態を理解する大きな助けとなり、また出産後に備えた現実的/感情的な準備をする手助けになります。

10 . CFS/ME や FM を持つ女性達にはどのような現実的/感情的な支援が必要であるかを理解するため、またどうしたらより良い支援をおこなえるのかを知るために、父親、家族、友人、医療関係者のための情報も必要となるでしょう。

各個人にとって適切な様々な方法で、情報が得られるようにしておく必要があります。たとえば、疲労している、集中力が低下している方にとっては、簡潔にまとまっている情報が要求されるでしょう。そして、考えることができるための、より詳細な情報の入手方法についても示しておく必要があります。そして、たとえばニュースメディア、専門家、同じ境遇の女性達からの情報など、色々なタイプの情報、色々な情報源からの情報が必要です。

ご意見、今後の調査

このレポートに関するコメントや、今後のフォローアッププロジェクトへの参加については次のメールアドレスまでご連絡ください。 caroline@survey2002.org.uk

参考文献

- 1 .CFS: Chronic Fatigue Syndrome (慢性疲労症候群)、ME: Myalgic Encephalomyelitis (筋痛性脳脊髄炎) FM: Fibromyalgia (線維筋痛症)
- 2 . www.mecfsparents.org.uk、www.pregnet.org (現在、消去されている)
<http://groups.yahoo.com/group/fmscfsandpregnancy/>
<http://groups.yahoo.com/group/CFIDSorFMSpregnant/> (現在、消去されている)
www.brainfog.org ; <http://listserv.nodak.edu/archives/co-cure.html>
- 3 .「妊娠と CFIDS : 難しい決断」 Charles Lapp、<http://www.co-cure.org/preg.htm>
- 4 . Charles Shepard, <http://www.mecfsparents.org.uk/PregnancyandMECFS.htm>
ここでは、75%の女性が症状が改善した、場合によっては大きく改善したと指摘されています。「妊娠と CFIDS : 難しい決断」 Charles Lapp、<http://www.co-cure.org/preg.htm> (27 名) や EMERGE レポート (27 名) 、
<http://home.vicnet.net.au/~mecfs/general/pregnancy.html> も参照してください
- 5 .「妊娠と CFIDS : 難しい決断」 Charles Lapp、<http://www.co-cure.org/preg.htm> ,
ここでは、約 33%の CFIDS 患者が出産後に症状が悪化、再発したと述べられています。
- 6 .「妊娠と CFIDS : 難しい決断」 Charles Lapp、<http://www.co-cure.org/preg.htm> ,

Co-Cure-Japan より

先ず始めに、この報告書の翻訳、再配布を許可していただきました、Caroline Walker 氏（この調査の責任者）に感謝いたします。この翻訳は、Walker 氏のチェックを受けていません。したがって、不明な点や疑わしい点がある場合には、必ず、下記に示しました原文をご参照ください。また、この調査は、医療や保険など種々の状況が日本とは異なる海外で実施されたものであり、日本における状況に当てはまらないことがあります。

ここで、この記事に関して、本文中にも述べられていますが、再度強調しておきたいことがあります。この調査は、無作為抽出でおこなわれたのではなく、ウェブサイトなどを通じて質問表（下記参照）に回答してもらえる人を募って、その結果を集計したものです。したがって、CFS/ME や FM を持つ方々の全体の意見や状況を代表したものであると考えべきではありません。また、CFS/ME や FM の診断がどのようにおこなわれたのか（どの定義が使われているのか）このレポートには触れていませんが、募集の方法や回答者の国籍などから考えて、統一されていないだろうと考えられます。この調査は、医学の専門家ではない一人の CFS/ME を持つイギリス人の女性が、多くの協力を得ておこなったものであり、医学の専門家から見ると、問題点や考察の足りない点があるかもしれません。しかし、この妊娠、出産、育児の問題については、関連論文数も少なく、専門家による大規模な調査が行われた例もない現状があり、実際にこういった問題で悩んでいる家族の方々にとって、同じ境遇にあり、同じ悩みを持った女性達（家族達）からの声が聞けることで、何らかの助けになるのではないかと考えています。今後こういった調査が専門家によりおこなわれることを願っています。

最後に、この翻訳文の著作権は、Caroline Walker 氏と Co-Cure-Japan が所有しています。両著作権者の許可なしに、この報告書を再配布することを禁じます。この件に関するお問い合わせは、Co-Cure-Japan (jp_care@hotmail.com) までお願いします。

Survey2002 ウェブサイト

<http://www.survey2002.org.uk/>

報告書全文

<http://www.sgarcia.pwp.blueyonder.co.uk/fullresults5.pdf>

報告書要約

<http://www.sgarcia.pwp.blueyonder.co.uk/execsumm5.pdf>

質問表

<http://www.sgarcia.pwp.blueyonder.co.uk/surveyv4.htm>

この調査、報告書に関するコメントはこちら

caroline@survey2002.org.uk

参考文献に挙げられている「妊娠と CFIDS：難しい決断」の翻訳文はこちらをご覧ください。<http://co-cure.org/jp-care/CAAY/PREG1.htm>

翻訳： Co-Cure-Japan, Jp-Care