

生殖医療専門クリニックで 妊娠後に出産施設へ転院する前の 遺伝カウンセリングの有用性の考察

医療法人正育会 春木レディースクリニック

薄井梨佐、犬飼加奈、生橋義之、小山美佳、黒田浩正、春木篤

背景・目的

当院は生殖医療専門クリニックであり、2019年11月から常勤の認定遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリング(以下、GC)を通院患者に対して実施している。35歳以上の妊婦、初診時35歳の妊婦、その他GC必要と判断する患者にGCの案内をしている。また、患者全員の目につくところにパンフレットやポスターを置いている。

35歳以上の妊婦は、妊婦健診をする施設から出生前検査を案内される機会や自発的に出生前検査を受検する機会が増える。ただし、転院後の施設でGCが実施されていたり出生前検査や高年妊娠に対する十分な情報提供がされているとは限らない。そこで、当院で妊娠した後、出産施設へ転院する前に実施した高年妊娠や出生前検査に関するGCを後方視的に検討し、その有用性を考察する。

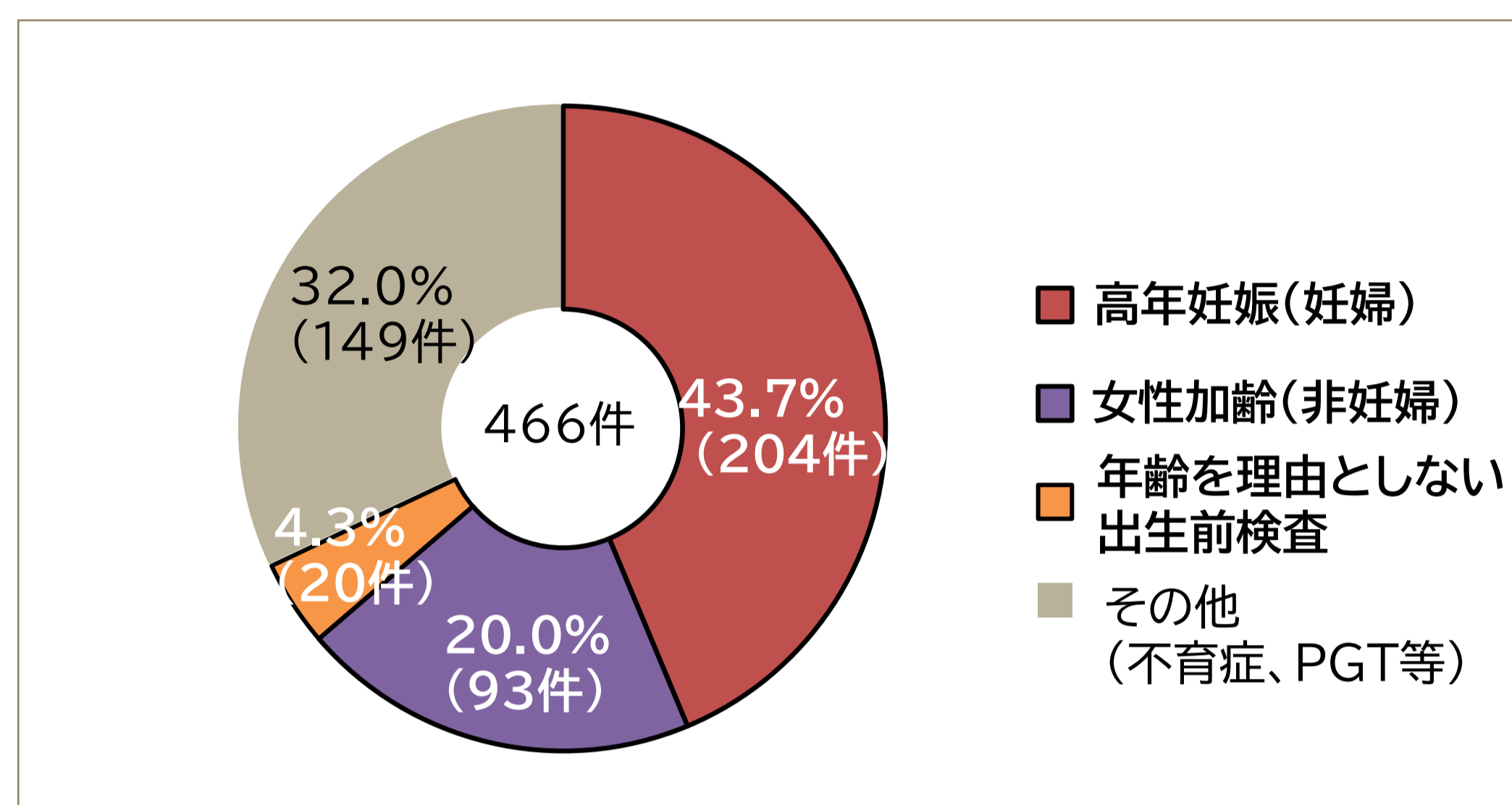
方法

2019年11月～2022年2月に実施されたGCのうち、以下の3種類を主訴とするGCを抽出し、そのGC記録と診療録を後方視的に検討した。

- ◆高年妊娠(妊婦): 出産施設に転院する前後の妊婦
- ◆女性加齢(非妊婦): 当院で治療中の患者
- ◆年齢を理由としない出生前検査: 年齢関係なく、妊婦・非妊婦どちらも含む。例: 多因子疾患・単一遺伝性疾患の次子再発率

結果

①主訴内訳



②取り扱う頻度の高いテーマ

高年妊娠(妊婦)、年齢を理由としない出生前検査
◆女性加齢とトリソミーの関係
◆出生前検査
✓受検するかしないか
✓受検目的の明確化
✓検査によりクライアントの受検目的は達成されるのか?
✓受検する場合のスケジュール
女性加齢(非妊婦)
◆女性加齢とトリソミーの関係、胚盤胞の染色体正常・異常率
◆今後の治療で起こり得る流産や移植不成功などの原因の考え方

③セッション序盤(主訴聴取)に多い発言

女性加齢について
「年齢が妊娠・不妊治療・子供の病気に影響しないか心配」
出生前検査について
「出生前検査に興味があるがわからないので知りたい」
「検査をするべきか悩んでいる」
「検査することは決めてるけど詳しく知りたい」
「どこで受ければいいですか?」
不妊治療について
「胚のグレードは染色体異常に関係するの?」

④セッション終盤(まとめ作業)に多い発言

出生前検査について
「出生前検査で調べる疾患が少ない」
「検査のことがわかったのでどうするか家で考えます」
「〇〇検査をします」「検査はしません。」
全般
「今後の方針を考えやすくなった」「選択肢が明確になった。」
「ネットで調べたけど年齢・検査・病気のことがわかってなかった。数値で見て理解できた」

⑤出生前検査を経験したことのある症例

症例	共通することが多い発言
◆出生前検査を受検したことのある症例が数例存在した。	「前回は検査したので今回も同じ検査がしたいです」
◆ほとんどの症例でGCの経験がなかったため、GCの内容は出生前検査未経験の症例と同様であった。	「ここまで詳しい知識はなく、なんとなく検査していました」
	「この部分しか調べてないんですか?」

考察

◆出生前検査について

多くの場合、受検の有無やどの検査を選択するかが主訴であった。「出生前検査を受検する目的」「受検することで目的が達成されるか」をクライアントと共に話し合うことで、家に帰ってからでも検討がしやすいよう、自律的意思決定の援助としている。

認可施設でNIPTを受検すると決定している場合以外は、当院転院後にGCの機会がない想定をして、検討事項の明確化と情報提供を行うことが望ましいだろう。例えば、受検の選択をする可能性がある場合は、人工妊娠中絶を検討する可能性の有無で異なるスケジュールを確認しておく必要がある。また、非確定検査陽性/確定検査で染色体疾患を診断された場合に備え、GC及び産科・新生児科のフォロー体制が整っている施設の情報提供も行う。

クライアントが持っている誤った知識・認識は共通するものが多い。特に注意して確認したいものを例示する。(例)自分の年齢で児が先天性疾患を持つ確率を高く見積もっている;女性加齢は染色体疾患以外の先天性疾患とも関係している;ダウン症以外の先天性疾患(染色体疾患を除く)も染色体と加齢が原因ではないかと疑っている;出生前検査で調べられる疾患を多く見積もっている、あるいは染色体疾患が先天性疾患の原因の多くを占めている。

出生前検査の経験がある症例の発言から、十分な情報提供をされた上での意思決定がなされたとは言えないことが多い状況が示唆された。このことは、転院後の出生前検査に関する意思決定の援助になるようなGCの必要性を強める要因となるだろう。

◆女性加齢(非妊婦)について(原因が特定された不育症を除く)
初診時35歳以上が理由でGC案内され来談するケースが多く、女性加齢により不妊治療で妊娠不成立が生じやすいことが懸念される。女性加齢が治療に及ぼす影響について治療の初期段階で話し合うことで、妊娠不成立の原因について精神的負担の軽減効果が期待される。具体的には、女性加齢によりトリソミー受精卵が生じる可能性が高くなることで妊娠不成立につながる可能性が高くなるということである。すでに不妊治療を経験していることも珍しくなく、自分(女性)が原因で治療がうまくいかないと言語クライアントが多いため、この知識は役立ちそうに思える。しかし女性加齢についての知識を理解しても感情が追いつくとは限らず、自責感や納得できない感情が残ることは多い。このとき認知を改善しようとするのではなく、その気持ちに寄り添うことが重要であり、継続的なGC来談によるフォローにつながりやすくなる。

結論

来談者の発言から、生殖医療を受ける患者は**妊娠・出産・児の異常に関する心配が強い傾向がある一方、出生前検査や先天性疾患について正しい知識を持っていない傾向**が示唆された。

この状態では、出産施設への転院前にGCを実施しなかった場合、転院後の受診施設によっては、出生前検査に関する誤った知識による意思決定がなされたり、受検した検査結果の解釈が不十分になることが予想される。

よって、生殖医療専門クリニックで妊娠後に出産施設へ転院する前にGCを実施することは有用であると考えられる。

第46回日本遺伝カウンセリング学会学術集会 利益相反状態の開示

筆頭演者氏名: 薄井 梨佐

所属: 医療法人正育会 春木レディースクリニック

開示すべき利益相反状態はありません。