

第6回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会

Web開催, 2020. 12. 12-13

オンライン診療による PGT-M 症例の遺伝カウンセリングの試み

中岡義晴¹、庵前美智子¹、松岡麻理¹、山内博子¹、太田志代¹、森本義晴²

(1. IVF なんばクリニック、2. HORAC グランフロント大阪クリニック)

【はじめに】 遺伝性疾患に対する着床前診断 (preimplantation genetic testing for monogenic, PGT-M) の遺伝カウンセリングには夫婦の来院が基本となる。ただ、PGT-A 実施可能施設は全国に数カ所しかなく、また、罹患児を療育している状況下での来院は困難となる。当院ではコロナウイルス禍に開始したオンライン診療の中に、遺伝性疾患をはじめとした着床前診断に関する相談外来を開設した。患者のクリニック受診の回数を減らし、身体的・精神的な負担を減らすことによる医療施設へのアクセスを容易にすることを目的としている。オンライン診療による遺伝カウンセリングは自費診療で、臨床遺伝専門医と認定遺伝カウンセラーが担当している。今回オンライン診療を用いた PGT-M 症例の遺伝カウンセリングを行ったので報告する。

【症例】 症例は当院より約 300Km の地域に住居がある常染色体劣性遺伝性疾患の保因夫婦である。妊娠歴は 3 妊 2 産 1 流産で、1 児が遺伝性疾患にて生後約 1 ヶ月で死亡している。電話予約時に遺伝カウンセラーが受診の内容を簡単に聴取し、遺伝子解析結果などの資料をあらかじめ当院に郵送してもらった。まず、遺伝カウンセリングでは家族歴などの問診を行い、遺伝子解析結果についての確認、着床前診断の流れ、費用についての説明を行った。今後、PGT-M を希望される場合には、夫婦の血液および死亡した児の臍帯を用いた事前検査が必要となるために、当院への受診が必要であることを説明した。オンライン診療は 1 時間 30 分であった。

【考察】 オンライン診療では、夫婦の性格や雰囲気を理解することが困難となるためカウンセリングの導入時は特に注意が必要であり、また夫婦が同時に画面に入るように機器の設定も重要であると考えられた。着床前診断の遺伝カウンセリングにオンライン診療が一つの選択肢となることがわかった。