

演題名：PGT-A（着床前異数性検査）検討段階から妊娠成立までの心理動態に基づく看護支援の検討

増井恵子¹、小松原千暁¹ 辻勲¹、福田愛作¹、森本義晴²

医療法人三慧会 IVF 大阪クリニック¹、医療法人三慧会 HORAC グランフロント大阪クリニック²

【目的】 当院は 2006 年より日産婦の PGD（着床前診断）認可施設となり対応看護師は専属としていた。しかし、2019 年より PGT-A 特別臨床研究の対象が、反復 ART 不成功例と習慣性流産例に拡大されたため、すべての看護師による対応が可能となるよう、PGTA 患者のニーズや心理動態を解析し、最適な看護支援方法を検討した。**【方法】** 2020 年 3 月 1 日～2021 年 8 月 31 日の間に当院にて PGT-A を提示された患者 114 人を対象としアンケート調査を実施した。PGT-A の一連の治療過程を、PGT-A の検討から実施までの期間（A 群）、PGT-A の実施から結果開示までの期間（B 群）、胚移植から妊娠判定までの期間（C 群）、妊娠判定から産科転院までの期間（D 群）の 4 つの期間に分け各期間の心理状態を調査し、心理動態を基に看護支援の在り方を検討した。なお、本研究は当院倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 アンケート回収率は、反復 ART 不成功例 70%（63/90 人）、習慣流産例 100%（24/24 人）、平均 76%（87/114 人）であった。「とても不安があった」「不安があった」の回答率は A 群：46%（40/87 人）、B 群：92%（73/79 人）、C 群：82%（55/67 人）、D 群：71%（38/54 人）であり、B 群で高い値であった（ $P < 0.01$ ）。最も多い不安の内容は、A 群および B 群で「正常胚が得られないかもしれない」、C 群および D 群で「妊娠後、妊娠継続できるか」であった。不安に関する自由記述欄には「看護師が丁寧に説明してくれ心が軽くなった」という回答もあった。**【考察・結論】** 患者は PGT-A の治療経過において、PGT-A の実施から結果開示までの間が最も不安であり、不安の内容は各期間によって異なっていた。また、看護介入によって不安が払しょくされ、前向きに転じるケースも示された。看護師自身が PGT-A の基礎知識を十分に身に付け、患者には配布資料による理解を促し、その上で心理動態に応じた看護介入が効果的であることが示唆された。