第 41 回　日本受精着床学会総会・学術講演会
S3-4
宮城、2023.7.27-28

ポスト PGT-A 臨床研究　-PGT-A を日本でどう活用すべきか- PGT-A/SR におけるカウンセリング

庵前　美智子
医療法人　IVF なんばクリニック

日本における胚染色体異数性検査（Preimplantation Genetic Testing for Aneuploidy : PGT-A）の議論は、2013 年 12 月日本産科婦人科学会（日産婦）が着床前スクリーニング（Preimplantation Genetic Screening : PGS）に関するシンポジウムを開催したことに始まる。その後、2017 年 9 月に PGT-A パイロット試験、2020 年 PGT-A の有用性の関する多施設共同研究の実施し、その有用性の検討が繰り返された。2022 年 1 月、日産婦は「着床前遺伝学的検査は、不妊症および不育症に悩む夫婦が妊娠成立の可能性の向上が期待できるあるいは流産の回避につながる可能性がある手段の一つとして実施され」と明記された「不妊症および不育症を対象として着床前遺伝学的検査」に関する見解を発表、同年 9 月からその見解のもとで実施となった。

「不妊症および不育症患者（患者）」にとって、PGT-A パイロット試験、多施設共同研究の開始は、妊娠・出産に向けての福音であると捉える患者が多かった。今まで望んでもできなかったことができるようになったという期待感も非常に強かった。一方、開始当初の遺伝カウンセリング（Genetic Counseling : GC）では、提供できるエビデンスが少ない中、患者の自律的な選択をするに十分な情報提供ができていたかを振り返ると赤面のほかはない。それから 6 年が経過し、パイロット試験、多施設共同研究の結果が発表され、エビデンスに基づいた情報は飛躍的に増えた。と同時に、そのエビデンスは必ずしも患者の期待に沿っているものではないという事実も存在する。しかし、PGT-A は夢の治療であり、妊娠・出産に向けての福音でしかないと考える患者はまだまだ多い。

GC は、前出でも述べたように患者が自律的な選択をするに十分な情報提供をする場であることは間違いないが、そこに至るまでには、患者と担当者との間で様々なコミュニケーションをとり、良好な信頼関係の構築する必要がある。その過程では心理社会的支援は欠かせないものとなる。現状を把握し、患者に適した選択肢を自律的に選んでもらうプロセスを支援することが大事であるが、PGT-A における GC は情報提供に主眼を置きがちになっていることは否めない。胚生検の影響、検査精度、モザイク胚の存在やその解釈などの技術的な限界、妊娠率の向上、流産率の低下にはつながるが、それが 100%・0%にはならないこと、妊娠後の出生前検査など、患者に知ってもらいたい情報が多いことも事実である。更に、PGT-A を希望する患者は基本的には、健康で健全な社会生活を送れており、「不妊症、不育症」は一般的な疾患とは一線を画すことへも配慮も必要である。

本シンポジウムでは、今まで行ってきた GC の経験と反省を踏まえ、情報提供のみに偏らないポスト PGT-A 時代におけるカウンセリングのあり方を模索したい。