



Title 論文題目	均衡型染色体構造異常を有する不育症患者が着床前診断受検を決定する因子と意思決定支援に求められる遺伝カウンセリングのあり方についての検討
Author(s) 著者	久々宇, 千恵
Degree number 学位記番号	第80号
Degree name 学位の種別	修士 (医科学)
Issue Date 学位取得年月日	2023-03-31
Original Article 原著論文	
Doc URL	
DOI	
Resource Version	

# 修士論文内容要旨

報告番号 第 80 号 氏 名 久々宇 千恵

## 修士論文題名

「均衡型染色体構造異常を有する不育症患者が着床前診断受検を決定する因子と意思決定支援に求められる遺伝カウンセリングのあり方についての検討」

## 研究背景と目的

不育症患者の 2～6%はカップルのどちらか一方に均衡型染色体構造異常を認めるとされる。この場合には、着床前胚染色体構造異常検査（PGT-SR）以外に流産の予防となりうる方法がないのが現状である。夫婦が PGT-SR を検討する場合に、受検の意思決定支援として遺伝カウンセリングが重要な役割を持つと考えられる。本研究では、均衡型染色体構造異常を持つことに起因した不育症のカップルが PGT-SR 受検を決定する因子と、受検に関する意思決定を支援するための遺伝カウンセリングに求められるニーズについて検討した。

## 方法

札幌医科大学附属病院で PGT-SR 受検歴があり、研究に同意を得られたカップルを対象とした、半構造化面接による質的記述的研究。面接において対象者ごとに語った内容について逐語録を作成した。逐語録の内容からコードを抽出し、サブカテゴリ化を行った後、最終的にカテゴリを抽出した。これらのデータをもとに分析を行った。なお、データ分析にあたっては、データ分析ソフトウェアである MAXQDA 2020 を一部使用した。

## 結果

インタビューの得られた研究対象者はカップル 3 組（6 名）であり、データ分析より最終的に以下の 5 カテゴリが抽出された。

- ① 【PGT-SR を提案された時の情報提供と心理的状況】
- ② 【PGT-SR の遺伝カウンセリング時の情報提供と心理社会的影響】
- ③ 【PGT-SR 受検決定後の採卵～胚移植までの心理社会的影響】

④ 【妊娠成立～妊娠中の心理社会的影響】

⑤ 【PGT-SR の適応・技術についての考え、意見】

また、本研究では 2022 年 8 月公開の PGT-A・SR についての説明動画（日本産科婦人科学会）の動画を対象者に視聴してもらい、意見や感想を伺った。

**考察**

今回の調査では、対象者の不妊治療歴や年齢などの背景から、流産を避けて生児をもうける方法として、対象者すべてが迷うことなく PGT-SR 受検の意思決定をしていた。しかし、PGT-SR の適応の拡大により、適応となる夫婦の背景が多様となることが推測され、PGT-SR 受検を決定する因子として、夫婦の年齢（特に妻）、染色体構造異常のパターン、妊娠歴、流産・死産歴、不妊不育治療歴、心理社会的背景、経済的背景など、様々な要因が影響するのではないかと示唆される。これらのことから、今後、PGT-SR の適応拡大、また実施施設が増加することを踏まえ、PGT-SR 適応となるカップルにおいて、生殖医療の知識を持つ医療職と遺伝医療の知識を持つ医療職が協働、連携して介入することにより、個々の意思決定に関わる背景を考慮した情報提供と心理社会的支援を行うことが必要であると考えられる。

## 論文審査の要旨及び担当者

令和5年2月7日提出

(令和5年3月3日授与)

報告番号	第 80 号	氏名	久々宇 千恵
論文審査 担当者	主査 櫻井 晃洋 教授	副査 津川 毅 教授	
	副査 杉村 政樹 准教授		

論文題名	均衡型染色体構造異常を有する不育症患者が着床前診断受検を決定する因子と意思決定支援に求められる遺伝カウンセリングのあり方についての検討
<p>本論文は均衡型染色体構造異常を持つ不育症の夫婦が、PGT-SR の受検を考慮する際に考慮している事項、および意思決定支援を支援するため、遺伝カウンセリングに関わる医療職が求められるニーズについて考察、検討している。夫婦への半構造化面接を行い、逐語録よりコード化、サブカテゴリ化を行い、最終的にカテゴリを抽出することにより得られたデータについて分析、考察を行った。</p> <p>結果、PGT-SR を検討するカップルへの医療職による対応や支援のあり方について、①PGT-SR の適応に関して、過去の流産歴は問われなくなったことにより、今後受検を希望するカップルの背景は様々となることが考えられ、カップルの自己決定支援を行うためには、それぞれのカップルの置かれている状況やニーズに応じた医療職の対応が必要である②受検にあたっての情報提供が遺伝カウンセリング時の説明から動画の視聴となったことから、動画視聴後の遺伝カウンセリング時には、医師以外の医療職が積極的に介入し、心理社会的側面からのサポートを行っていく必要がある③PGT-SR は生殖補助医療を必要とする技術であり、生殖補助医療を受けるカップルとしての支援が医療職には求められることから、生殖補助医療に関する知識、遺伝学的な知識を持つ医療職が協働、連携していくことが重要である④PGT-SR を経て妊娠したカップルは様々な思いやニーズを持っていると考えられ、妊娠～分娩にわたる切れ目のない支援が重要であり、生殖補助医療を行う施設と分娩を行う施設間での連携が必要である。</p>	

以上4つの結論が示唆された。

現在、北海道内で PGT-SR 実施可能施設は 1 施設から 7 施設に増えているが、そのほとんどは札幌市に集中していることから、遠方在住のカップルが治療のために札幌まで通院する必要があるという現状がある。今後、生殖医療、遺伝医療に関わる医療職が増え、居住する地域に近い施設への通院ができるようになれば治療の選択肢が増える可能性があるが、現状では困難であると考えられるとの回答があった。

PGT-SR 受検前の遺伝カウンセリング時の医療職の関わりについて、以前は 2 回の遺伝カウンセリングが行われており、2 人の立場の異なる医師が十分な時間を取って対応していた。よって遺伝カウンセリング時の医師以外の医療職の介入はほとんどなされていない現状があったが、これまではカップルの情報提供の機会となっていた 1 回目遺伝カウンセリングが今後は説明動画の視聴に置き替わるため、医師によるカップルへの介入は少なくなることが考えられる。よって、検査前の遺伝カウンセリングに医師以外の医療職が同席すること、遺伝カウンセリングの前後で医師以外の医療職がカップルの受け止めや思いを十分確認し、医師と情報共有することが必要であると考えられるとの回答があった。

PGT-SR を受検するカップルの心理的側面に関する知見は少ないのが現状である。よって今回の研究により、PGT-SR の受検の段階から妊娠、分娩期にわたる医療職の果たすべき役割、そして今後さらに必要とされる研究について示唆された。審査委員全員が、本論文が修士学位論文に値するとの評価で一致した。