

図 16-A

スクリーニング陰性だった場合の説明時間
生データ

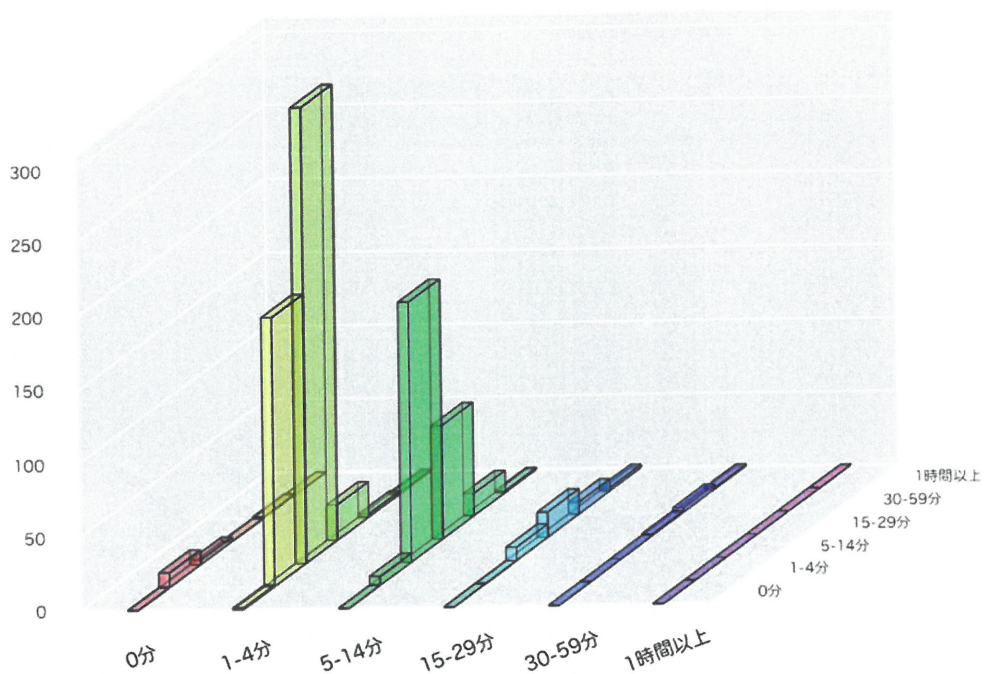


図 16-B

スクリーニング陰性だった場合の説明時間
横向きに和が1

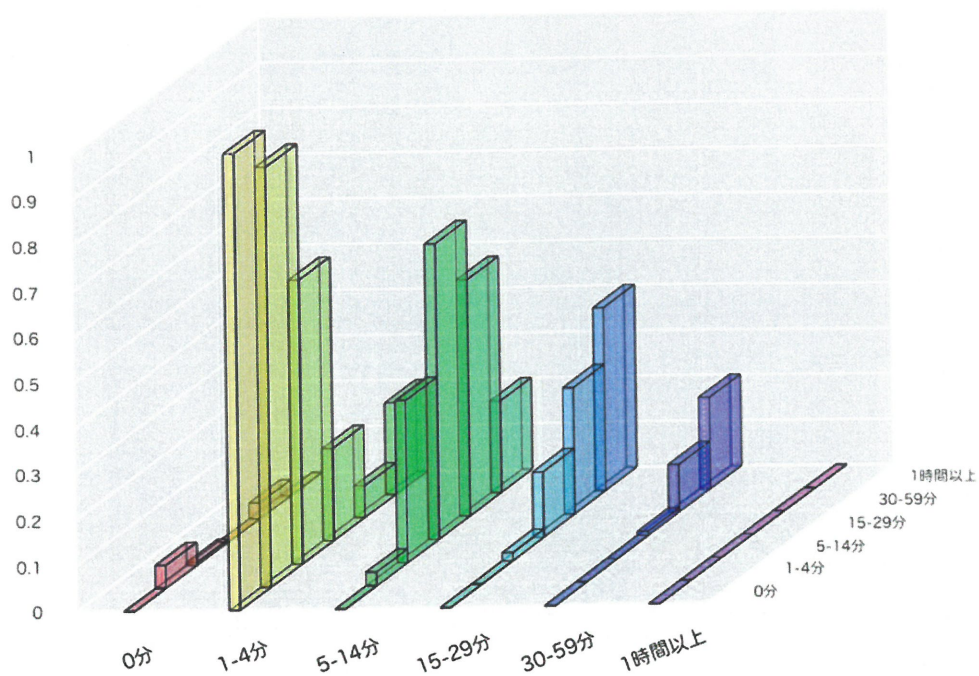


図 17-A

母体血清マーカー検査結果の説明に苦慮した場合の対応
生データ

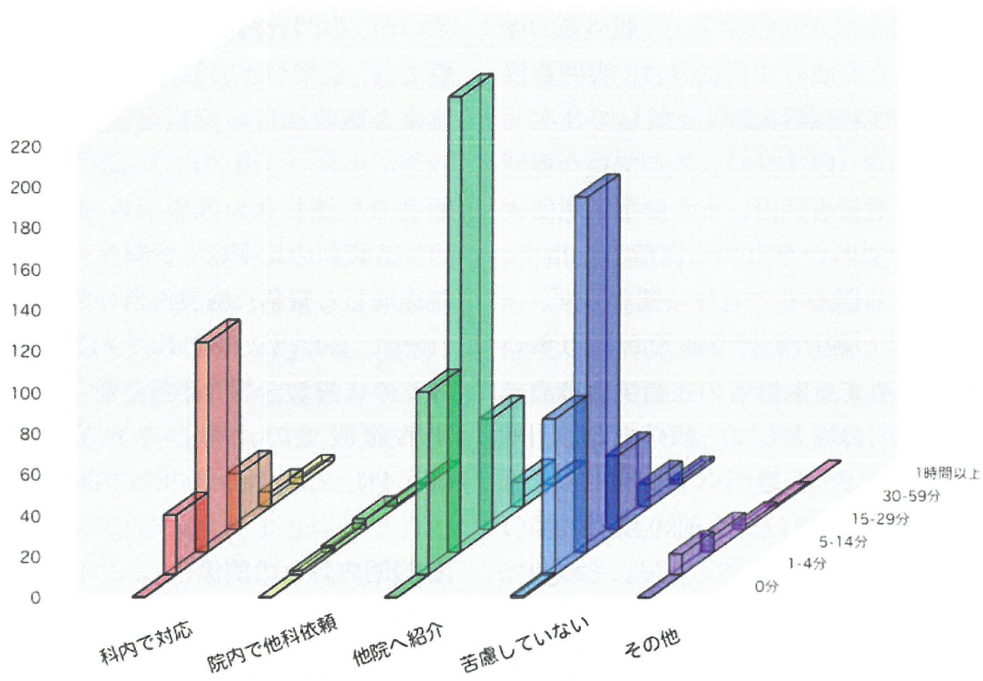
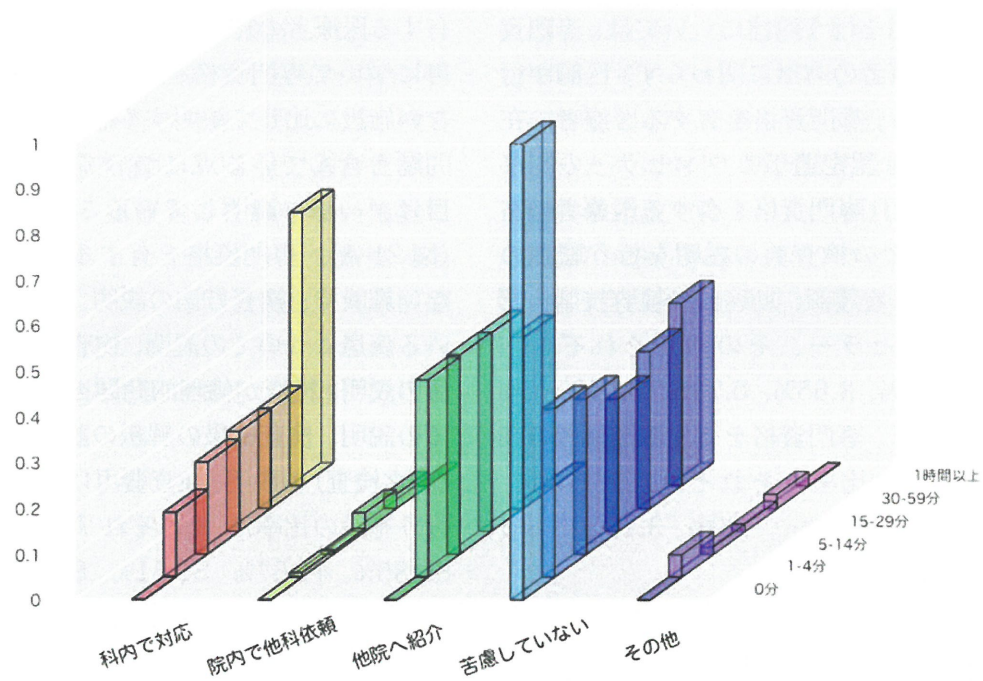


図 17-B

母体血清マーカー検査結果の説明に苦慮した場合の対応
横向きに和が1



c 専門資格を有する医療者の有無からみた診療の実態

i 診療枠との関係

検査前の説明を行う診療枠を、一般外来、専門外来、入院、その他の4群に分け、専門資格を有する医療者の有無により分類して3次元グラフに表示した(図18-A)。ここでいう専門資格とは、臨床遺伝専門医、または認定遺伝カウンセラーのいずれかを有する医療者を指す。専門資格を有する医療者の有無に関わらず、一般外来で検査前の説明を行う施設が最も多いが、専門資格を有する医療者の在籍する施設では、検査前の説明の場として一般外来と専門外来の比率の差が小さい。専門外来を有する医療者の在籍しない施設での検査前の説明の場の比率は、一般外来、専門外来、入院、その他でそれぞれ、97.01%、2.21%、0%、0.52%であるのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設での比率はそれぞれ、71.88%、33.33%、0%、1.04%であった(図18-B)。

ii 検査前の説明担当者との関係

検査前の説明を行う職種については、専門資格を有する医療者の有無に関わらず、医師が行うのが主である。専門資格を有する医療者の在籍する施設では認定遺伝カウンセラーの関与が大きい(19-A)。専門資格を有する医療者の在籍しない施設での検査前の説明を行う職種の比率は、医師、看護師、助産師、検査技師、認定遺伝カウンセラー、その他でそれぞれ、97.40%、4.95%、3.65%、0.78%、0.91%、0%であるのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設での比率はそれぞれ、96.88%、3.13%、3.13%、1.04%、7.29%、3.13%であった(図19-B)。

iii 説明資料との関係

検査前の説明を行う際に用いる資料については、専門資格を有する医療者の有無に関わらず、企業が作成した資料を使用する施設が最も多いが、専門資格を有する医療者の在籍する施設では、企業が作成した資料を使用する施設の比率と施設独自の資料を使用する施設の比率の差が小さい(図20-A)。専門資格を有する医療者の在籍しない施設での検査前の説明に使用する資料の比率は、資料を使用しない、企業が作成した資料、施設独自の資料、その他でそれぞれ、20.18%、69.40%、12.63%、0.52%であるのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設での比率はそれぞれ、19.79%、63.54%、25.00%、2.08%であった(図20-B)。

iv 説明内容との関係

検査前の説明における説明内容についての結果は次のとおりであった。専門資格を有する医療者の在籍しない施設では、妊婦が心配している疾患についての説明と母体血清マーカー検査が倫理的問題を含んでいる点についての説明の頻度が低い傾向がみられる。専門資格を有する医療者の在籍する施設では、すべての項目について専門資格を有する医療者の在籍しない施設に比して説明する頻度が高く、倫理的問題を含んでいる点についての説明以外の項目は、一様に説明していることがうかがえた(図21-A)。専門資格を有する医療者の在籍しない施設で、検査方法の説明、妊婦が心配している疾患についての説明、検査で診断可能な疾患の説明、検査が倫理的問題を含むことについての説明、検査結果の解釈の説明、確定的検査(羊水検査)の説明、検査費用についての説明を行う施設の比率は、それぞれ74.35%、56.64%、86.85%、41.67%、81.51%、84.11%、78.65%であった。一方、専門資格を有する医療者の在籍する施設での、それぞれの項目についての説

明を行う施設の比率は、それぞれ 89.58%、70.83%、88.54%、47.92%、89.58%、93.75%、90.63%であった（図 21-B）。

v 検査後の説明担当者との関係

検査後の説明を行う職種については、検査前の説明と同様に、専門資格を有する医療者の有無に関わらず、医師が行うのが主である。専門資格を有する医療者の在籍する施設では認定遺伝カウンセラーの関与が認められる（図 22-A）。専門資格を有する医療者の在籍しない施設での検査後の説明を行う職種の比率は、医師、看護師、助産師、検査技師、認定遺伝カウンセラー、その他でそれぞれ、97.53%、1.56%、1.04%、0.26%、0.52%、0%であるのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設での比率はそれぞれ、100%、3.13%、2.08%、0%、5.21%、0%であった（図 22-B）。

vi 検査後の説明時間との関係

検査後の結果の説明に要する時間を、0分、1-4分、5-14分、15-29分、30-59分、1時間以上の6段階に分けて、その分布と専門資格を有する医療者の有無との関係を検討した。

スクリーニング結果が陽性であった場合、専門資格を有する医療者の有無に関わらず、検査後の説明時間の最頻値は5-14分であったが、専門資格を有する医療者の在籍しない施設で2番目の頻度であった15-29分との頻度の差が大きかったのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設では、この差が小さかった（図 23-A）。検査後説明時間を6段階に分けた

比率は、専門資格を有する医療者の在籍しない施設では、それぞれ0%、10.21%、57.03%、23.74%、7.43%、0.53%、専門資格を有する医療者の在籍する施設では、それぞれ0%、3.16%、37.89%、32.63%、22.11%、4.21%であった（図 23-B）。

スクリーニング結果が陰性であった場合、検査後の説明時間の最頻値は、専門資格を有する医療者の在籍しない施設では1-4分、専門資格を有する医療者の在籍する施設では5-14分であった（図 24-A）。検査後説明時間の6段階に分けた比率は、専門資格を有する医療者の在籍しない施設では、それぞれ1.71%、63.50%、31.09%、3.16%、0.53%、0%、専門資格を有する医療者の在籍する施設では、それぞれ1.05%、42.11%、43.16%、12.63%、1.05%、0%であった（図 24-B）。

vii 説明に苦慮した場合の対応との関係

説明に苦慮した場合の対応について、自科内で対応、施設内の他科で対応、他施設に依頼する、苦慮することはない、その他の5項目に分類して解析した（図 25-A）。専門資格を有する医療者の在籍しない施設でのこれら5項目の比率は、それぞれ15.89%、0.78%、46.61%、35.42%、2.47%であり、他施設への依頼が最も多かったのに対し、専門資格を有する医療者の在籍する施設でのこれら5項目の比率は、それぞれ47.92%、5.21%、19.79%、30.21%、2.08%であり、自科内での対応が最も多かった（図 25-B）。

図 18-A

母体血清マーカーの説明を行なっている主な診療科
生データ

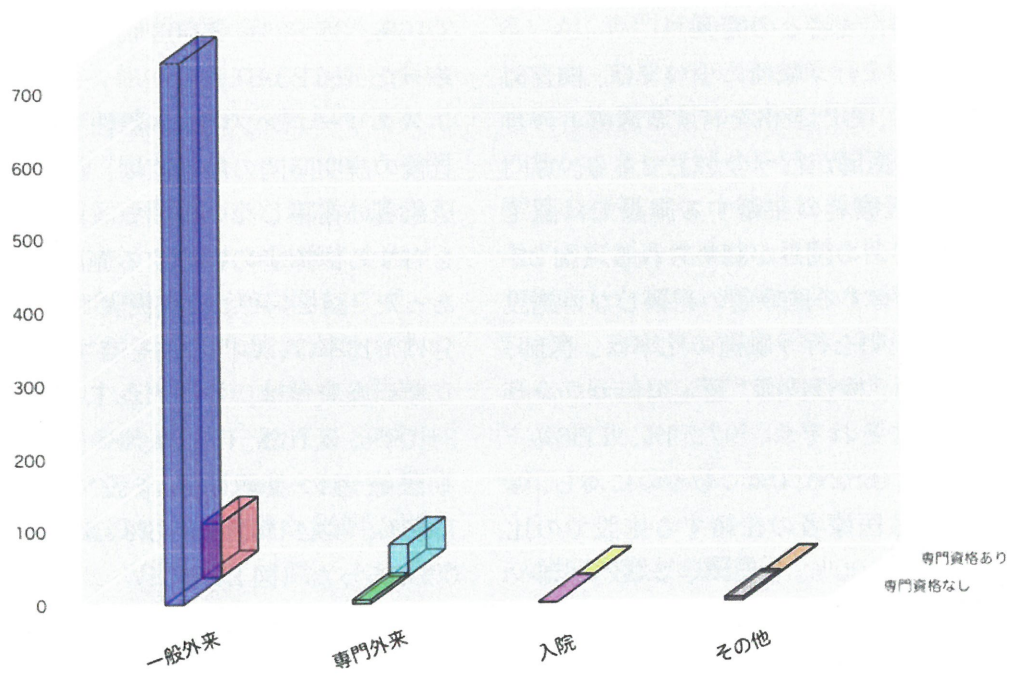


図 18-B

母体血清マーカーの説明を行なっている主な診療科
横向きに和が1

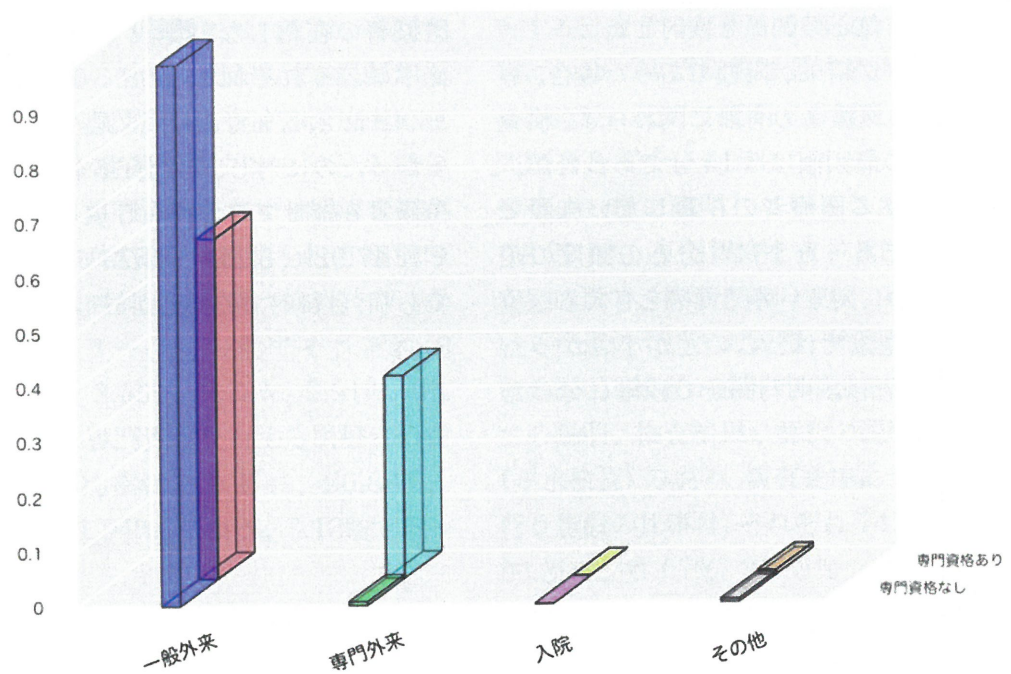


図 19-A

母体血清マーカー検査前の主な説明担当者
生データ

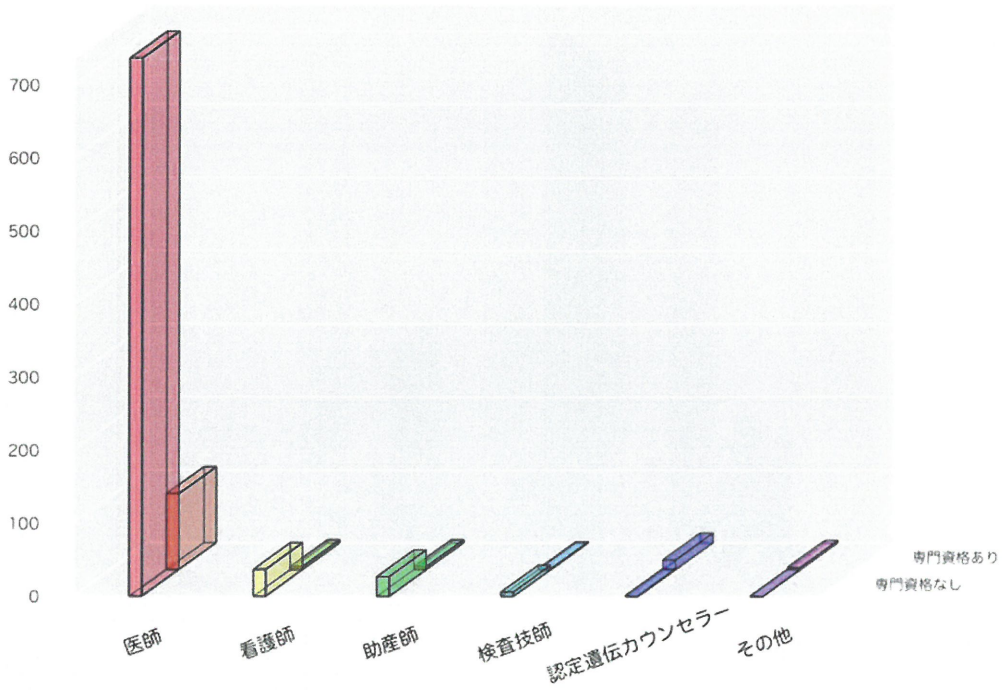


図 19-B

母体血清マーカー検査前の主な説明担当者
横向きに和が1

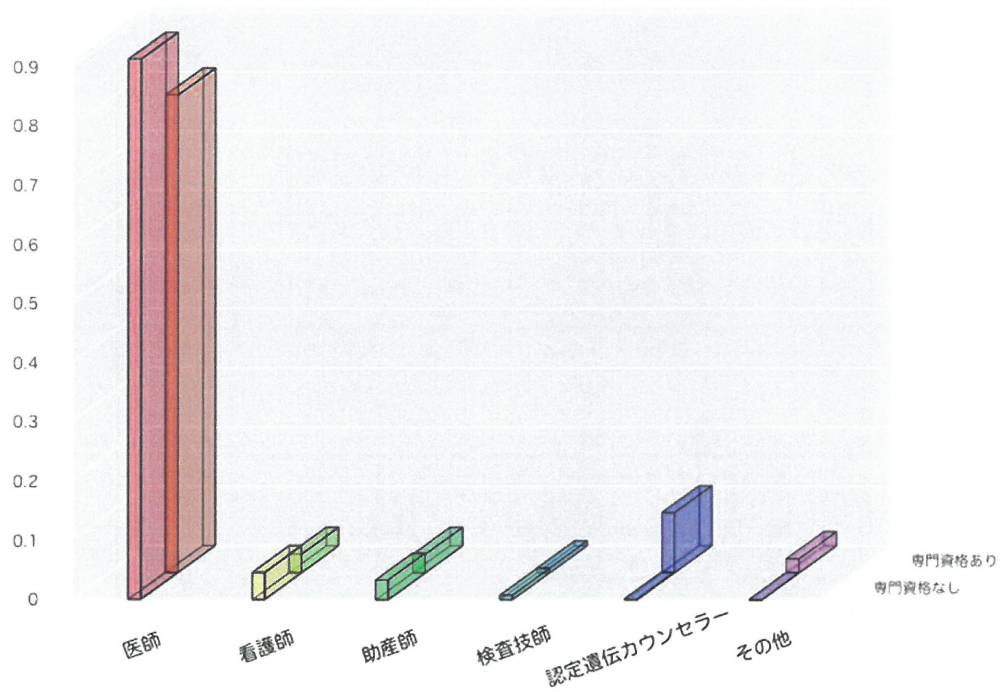


図 20-A

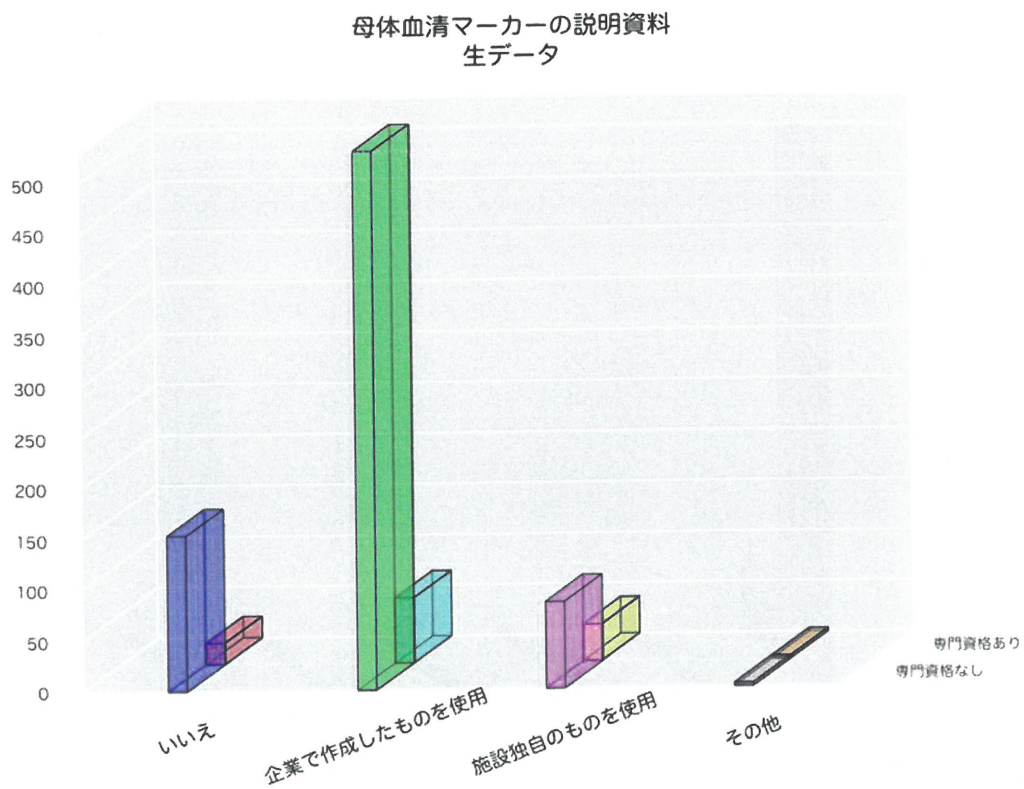


図 20-B

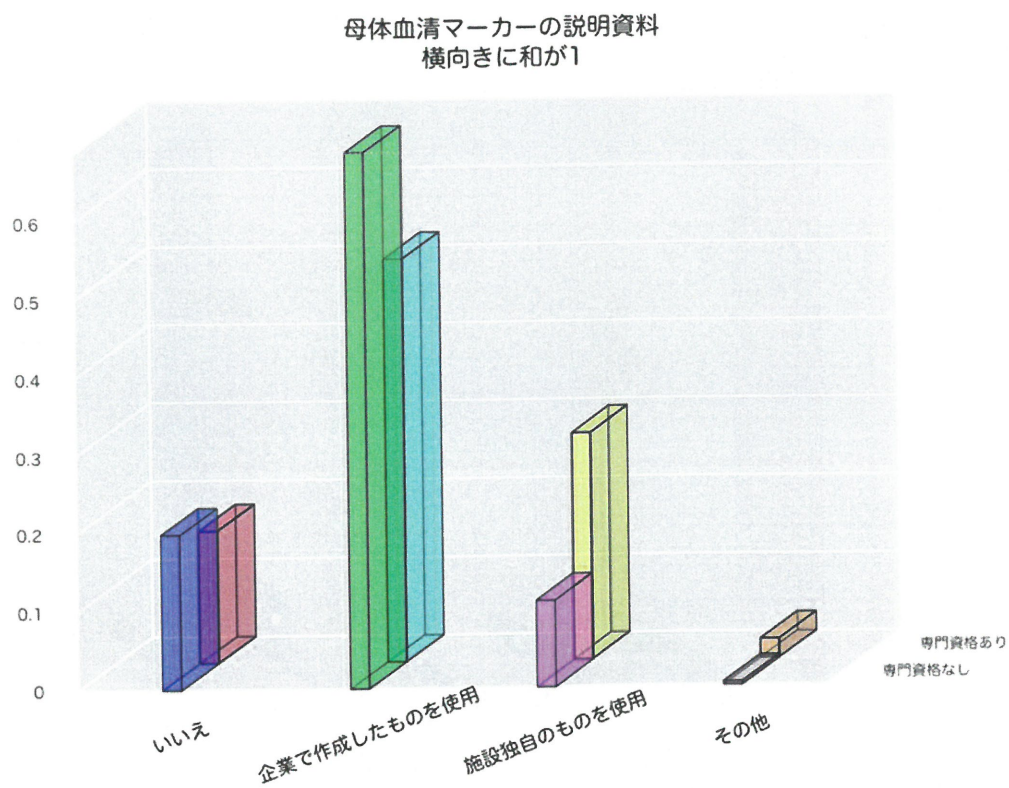


図 21-A

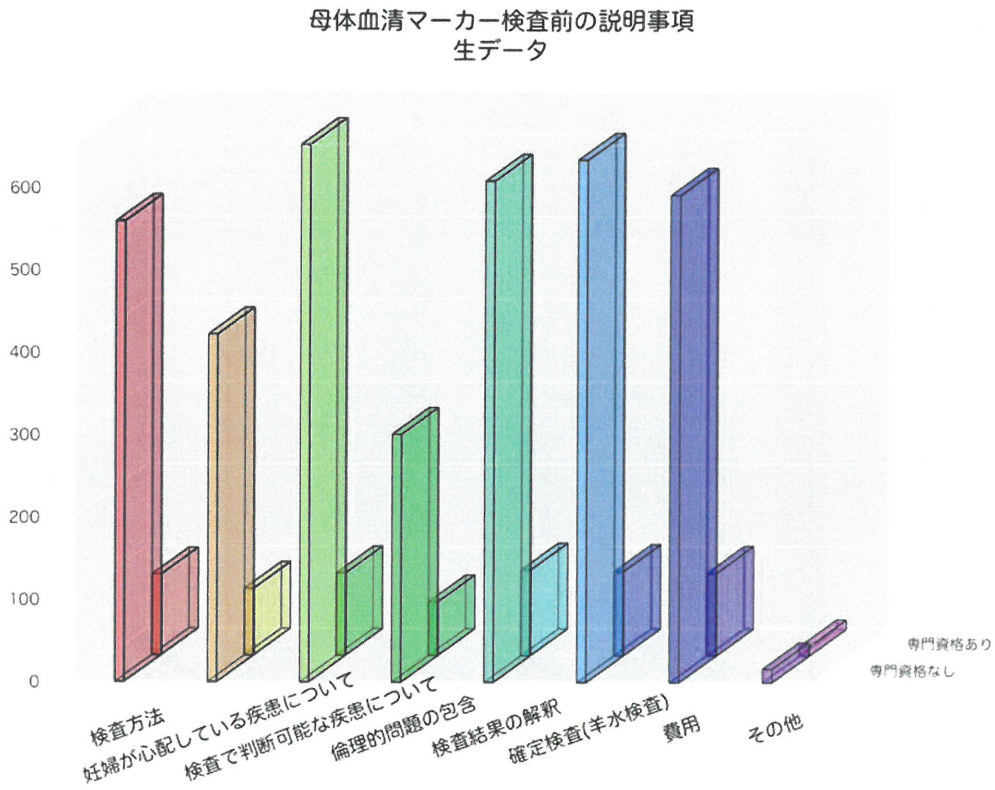


図 21-B

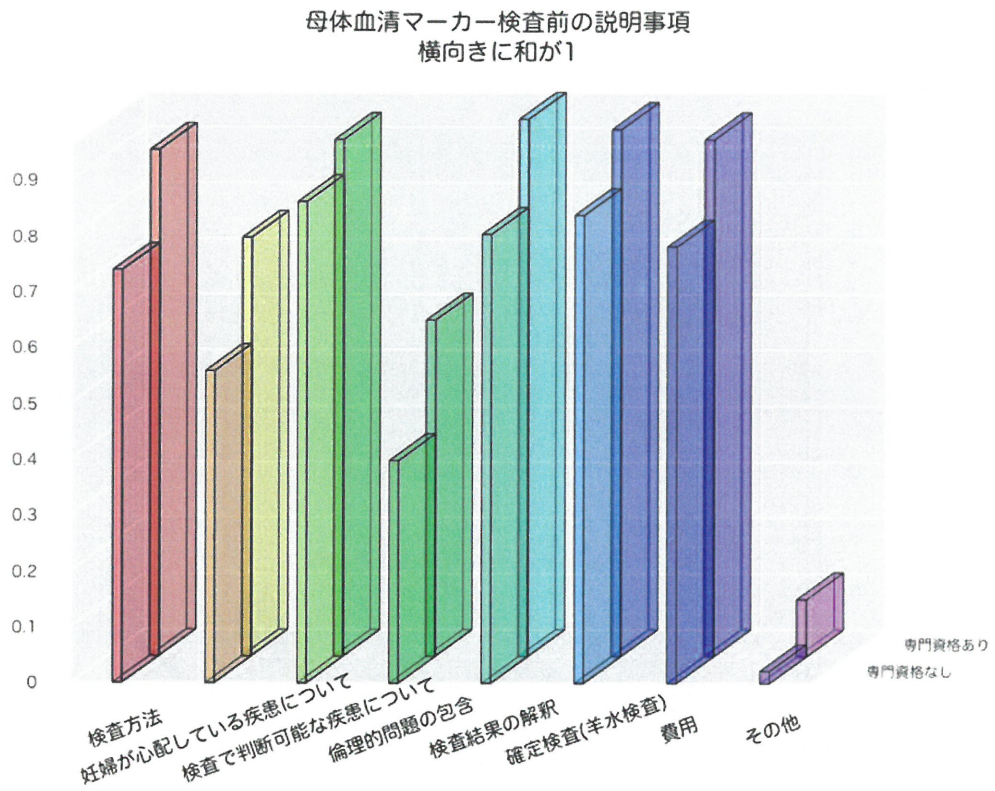


図 22-A

母体血清マーカー検査後の主な説明担当者
生データ

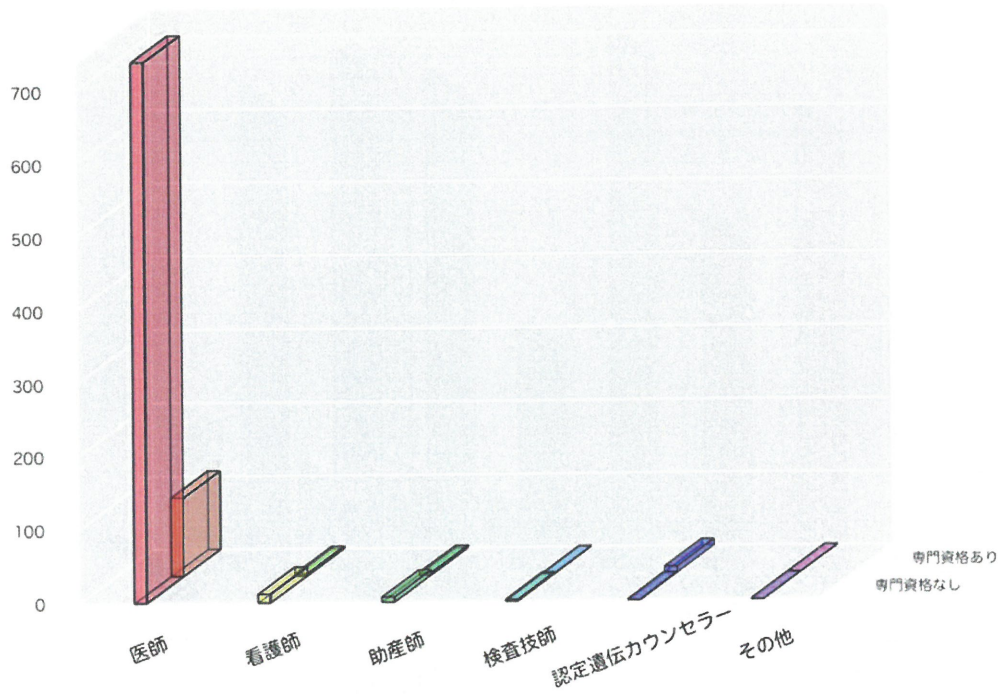


図 22-B

母体血清マーカー検査後の主な説明担当者
横向きに和が1

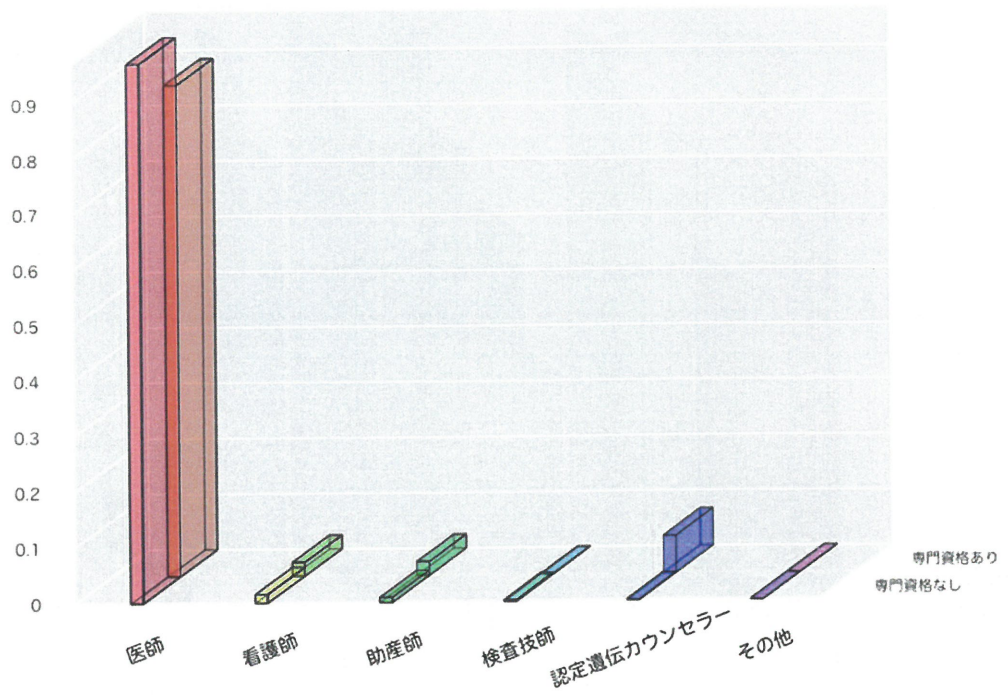


図 23-A

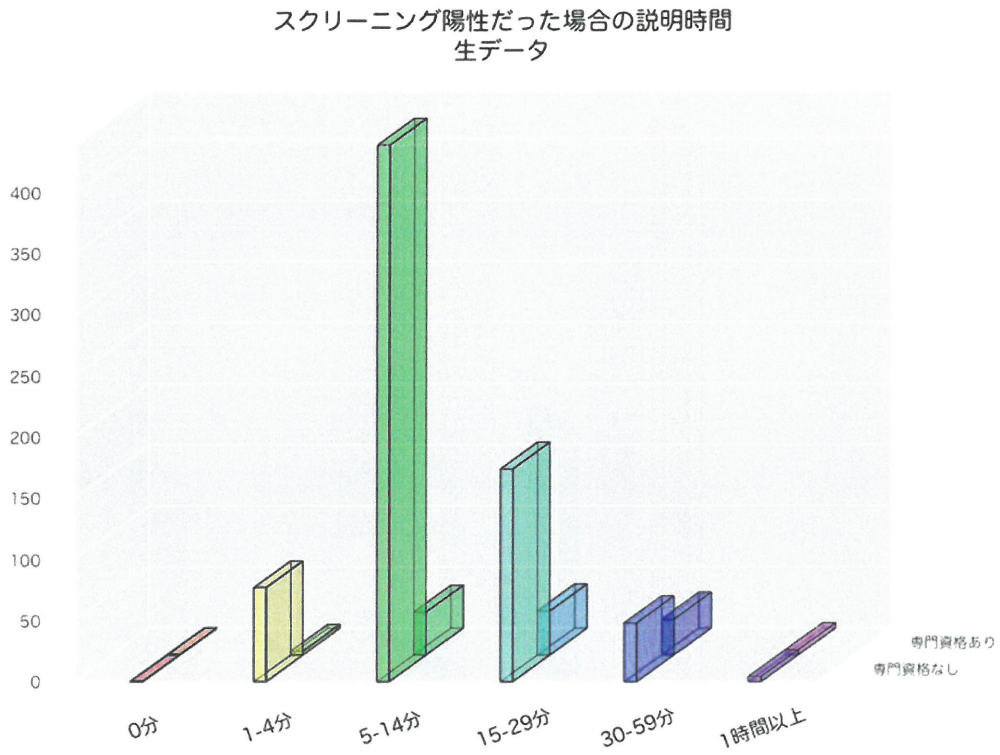


図 23-B

