

# 厚生労働省医道審議会医師分科会 ヒアリング

一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン  
(一般社団法人全国がん患者団体連合会)

理事長 天野 慎介

## がん告知(2000年27歳)

朝日新聞デジタル &gt; 記事

医療・病気

健康・予防

apital ▶ 連載 ▶ 患者を生きる

シリーズ: 仲間と歩む

## がんになっても(1) 「病院から逃げたい」治療に不安

伊藤綾 2016年8月29日 06時00分

[f シェア](#) 374
 [Twitter ツイート](#) list
 [B! ブックマーク](#) 0
 [メール](#)
[印刷](#)



「車の両輪として、患者の権利擁護という視点が不可欠であると感じます」

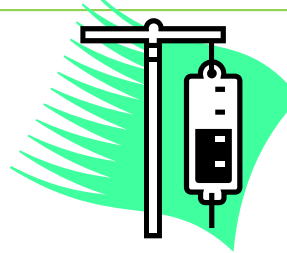
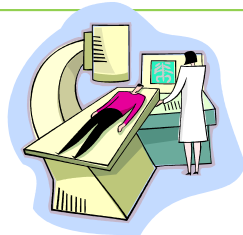
7月初旬、東京都内であった厚生労働省のがんの診療体制に関する検討会の冒頭、血液がん「悪性リンパ腫」の患者会「グループ・ネクサス・ジャパン」理事長の天野慎介(あまのしんすけ)さん(42)が発言した。

理路整然とした語り口で、切実な患者の思い

がん患者として医学生や研修医の臨床実習や臨床研修を経験してきた

朝日新聞2016年8月29日朝刊「患者を生きる」／朝日新聞「アピタル」

# がん治療における個人的な治療経過(再発時)

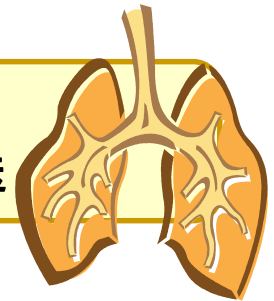


治療前に  
間質性肺炎の  
リスク説明あり



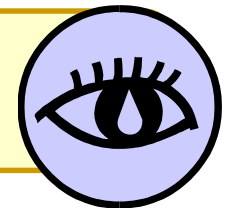
- ①リンパ腫治療として  
胸部に放射線治療+リツキシマブ投与(国内適応外)

リンパ腫治療の副作用で  
間質性肺炎を発症し、急性増悪・呼吸困難となり救急搬送



- ②間質性肺炎治療として  
ステロイドパルス療法(ステロイド剤の大量投与)

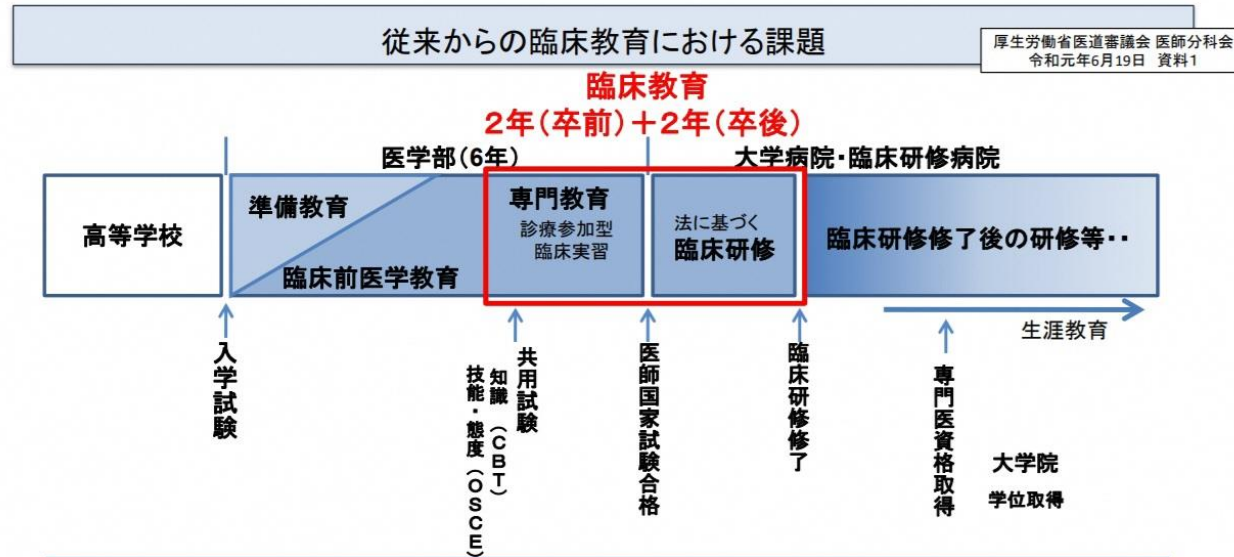
間質性肺炎治療の副作用で免疫力が低下し  
左目に進行性網膜外層壊死を発症し、左目の視力を失う



- ③進行性網膜外層壊死の治療として  
眼の手術や治療薬(多剤併用)投与、ステロイド剤を徐々に減量

退院・経過観察

# 卒前教育と卒後教育



- 臨床実習においては、見学中心で、**実習の実践性が乏しく、習得度が高くないのではないか**という指摘がある。
- 医師臨床研修到達目標は、卒前・卒後の連続性を考慮した一貫性のあるものであるべきである一方、従来の制度では卒前・卒後による分断が発生しており、**研修内容に重複が生じる**状況となっている。
- 日本と同様に国家試験を採用している諸外国と比較し、**日本は臨床実習と臨床研修を合わせた期間が比較的長く、卒前・卒後の分断による非効率な実習・研修体制が一因**となっている可能性がある。

2

「臨床実習」の内容も様々であり、「医療面接」でも患者には「侵襲」となる場合もある

厚生労働省医道審議会医師分科会(2019年8月1日)資料より

# 「文書掲示」等による患者への周知の例

## 学生の病院実習のご協力へのお願い

### 学生の病院実習へのご協力へのお願い

鳥取大学医学部附属病院である本院では、医学生、看護学生等の実地的能力を涵養するため、学生を診療チームの一員として患者様の診療の場に参加させております。実習では当院診療スタッフの指導・監督のもとで見学をはじめ、医学生には一部の医行為を行わせる「診療参加型」臨床実習を行っておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、実習にご協力をお願いしたい患者様には、事前に担当教員または医師からご協力について説明いたします。協力の同意は患者様の自由意志によるもので、協力されない場合でも、医療上、何ら不利益を被ることはありません。また、一度協力の意思を表明された後であっても、いつでも同意の撤回ができますのでお申し出下さい。その場合も医療上の不利益を被ることはありません。

### 病院のご紹介

#### 基本情報

病院長あいさつ >

基本理念と目標 >

病院概要 >

病院の組織について >

患者さんの権利と義務 >

個人情報保護に関する当院 >

多くの患者にとって大学病院は「先進的な医療の場」であり  
 「教育と研究の場」であるという認識は必ずしも多くはない

鳥取大学医学部附属病院ホームページより一部改変

# 「文書での同意」等による患者からの同意取得の例

滋賀医科大学医学部附属病院  
SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE HOSPITAL

お問い合わせ

文字サイズ 小さく

ホーム 外来のご案内 入院のご案内 診療科一覧 病院のご案内

## 病院のご案内

ホーム > 病院のご案内 > 医学生の臨床実習のご協力へのお願い

### 医学生の臨床実習のご協力へのお願い

日頃より本院における学生の臨床実習にご協力いただき、誠にありがとうございます。本院では、医学生が皆様の診療に参加する際には文書での同意をお願いすることといたします。2018年4月13日から、文書での同意をお願いさせていただくこととなりますのでご協力よろしくお願いいたします。

[▼ 医学生の臨床実習に関する文書同意へのご協力へのお願い PDF](#)

滋賀医科大学医学部附属病院  
松末吉

患者の皆様へ

医学生の臨床実習に関する文書同意へのご協力へのお願い

日頃より本院における学生の臨床実習にご協力いただき、誠にありがとうございます。

医学生は、臨床実習で皆様の診療に参加させていただくことにより、医師としての態度、技能を学び、将来の「医療を支える良き臨床医」へと成長していくことから、県内唯一の医科大学医学部附属病院である本院では、皆様の協力を得て、医学生の教育に真摯に取り組んでおります。

一方、国や全国医学部長病院長会議からは、医学生が診療に参加するにあたっては、患者の皆様のお筆署名による同意を得ることが推奨されていることから、本院においても、皆様に文書での同意をお願いすることとなりました。

つきましては、4月18日より同意書を配付させていただき、署名をお願いいたしますのでご協力よろしくお願いいたします。

**【文書同意をお願いするにあたって】**

- ・診療に参加させていただく学生は、医学科5年生および6年生の学生で、全国共通の試験(知識・技術)に合格した「スチューデントドクター」です。
- ・学生が診療に参加する際は、指導医の十分な指導・監督のもとで実施いたします。
- ・診療科の受付で同意書を配付させていただきますので、説明書をお読みいただき、ご納得いただけましたら同意書に署名をお願いいたします。
- ・実習への協力に同意いただいた後でも、同意は取り消すことができます。

平成30年4月  
滋賀医科大学医学部附属病院長  
松末吉 隆

滋賀医科大学医学部附属病院  
SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE HOSPITAL

滋賀医科大学医学部附属病院ホームページより一部改変

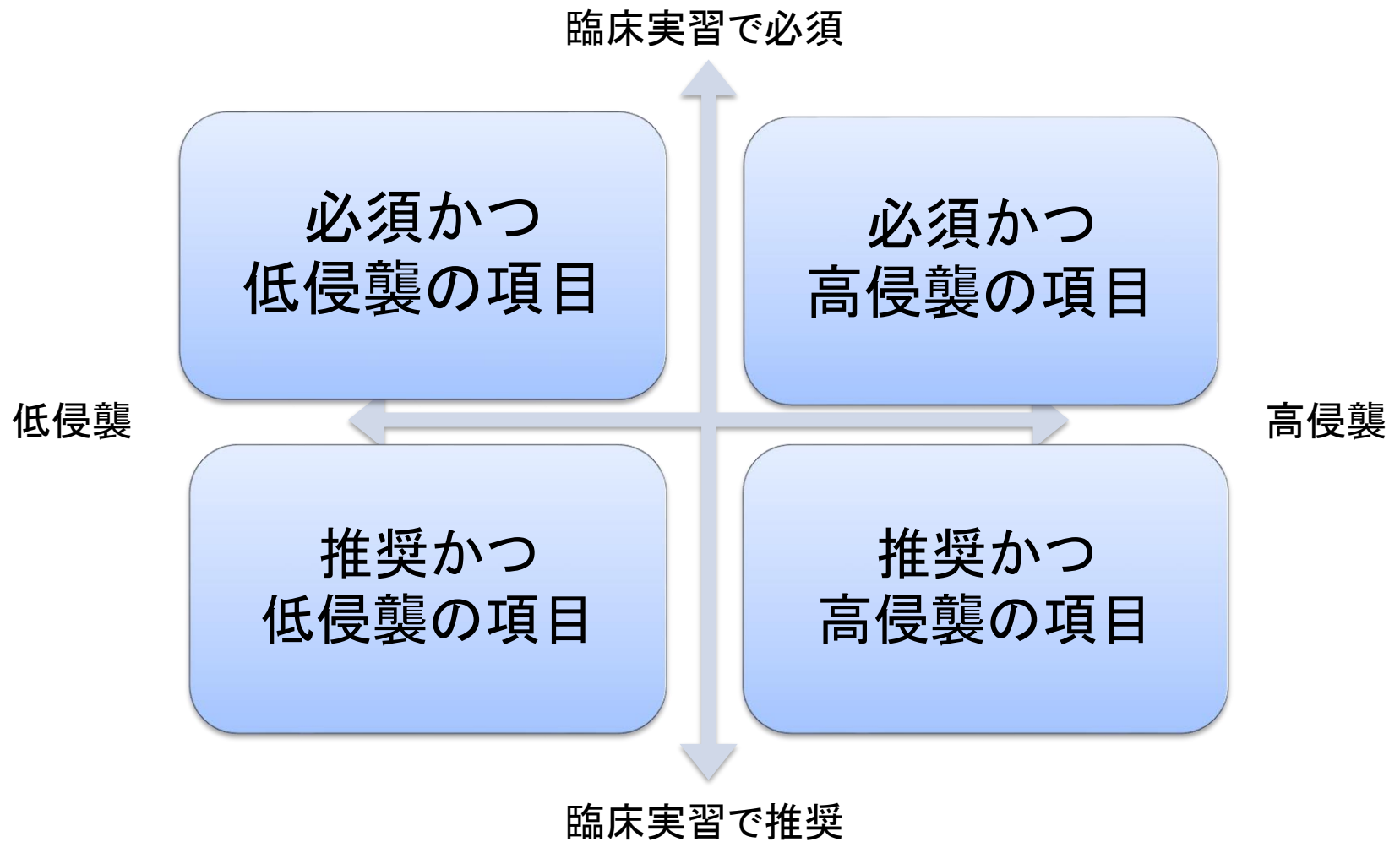
## 一定の侵襲を伴う医行為についての患者同意の必要性

一方で、過半数の大学が実施させる方針であるが、実際に医学生が患者に実施している割合が50.0%未満にとどまっている行為は、包帯交換、外用薬の貼付・塗布、気道内吸引、ネブライザー、ギプス巻き、静脈採血、耳朶・指先採血（小児科を除く）、末梢静脈確保、胃管挿入、尿道カテーテル挿入・抜去、注射（皮下・皮内・筋肉）、注射（静脈内）、健康教育、診療計画の作成、止血処置、消毒・ガーゼ交換、尿検査、末梢血塗抹標本、微生物学的検査（G染色含む）、検便、検痰、簡易検査（インフルエンザ等）、妊娠反応検査、血液型判定、交差適合試験、出血時間測定、赤血球沈降速度、脳波検査、超音波検査（心）、視力・視野検査、聴力検査、平衡機能検査、呼吸機能検査（肺活量等）、基本的な婦人科診察、耳鏡、鼻鏡、眼底鏡、直腸診察、前立腺触診、乳房診察、高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）、一次救命処置、気道確保、人工呼吸、バックバルブマスクによる換気、圧迫止血があげられ、大学の方針と医学生の実施状況が一定程度乖離している項目もみられた。（別表3）<sup>3</sup>

- 一定の侵襲を伴う医行為については、文書掲示では患者同意として不足ではないか
- 一定の侵襲を伴う医行為については、具体例を示した包括同意が必要ではないか
- 一定程度以上の侵襲を伴う医行為については、個別同意も必要ではないか

厚生労働省医道審議会医師分科会(2019年6月19日)資料/「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究」報告書より一部改変

# 臨床実習で行われる医行為の類型化の例

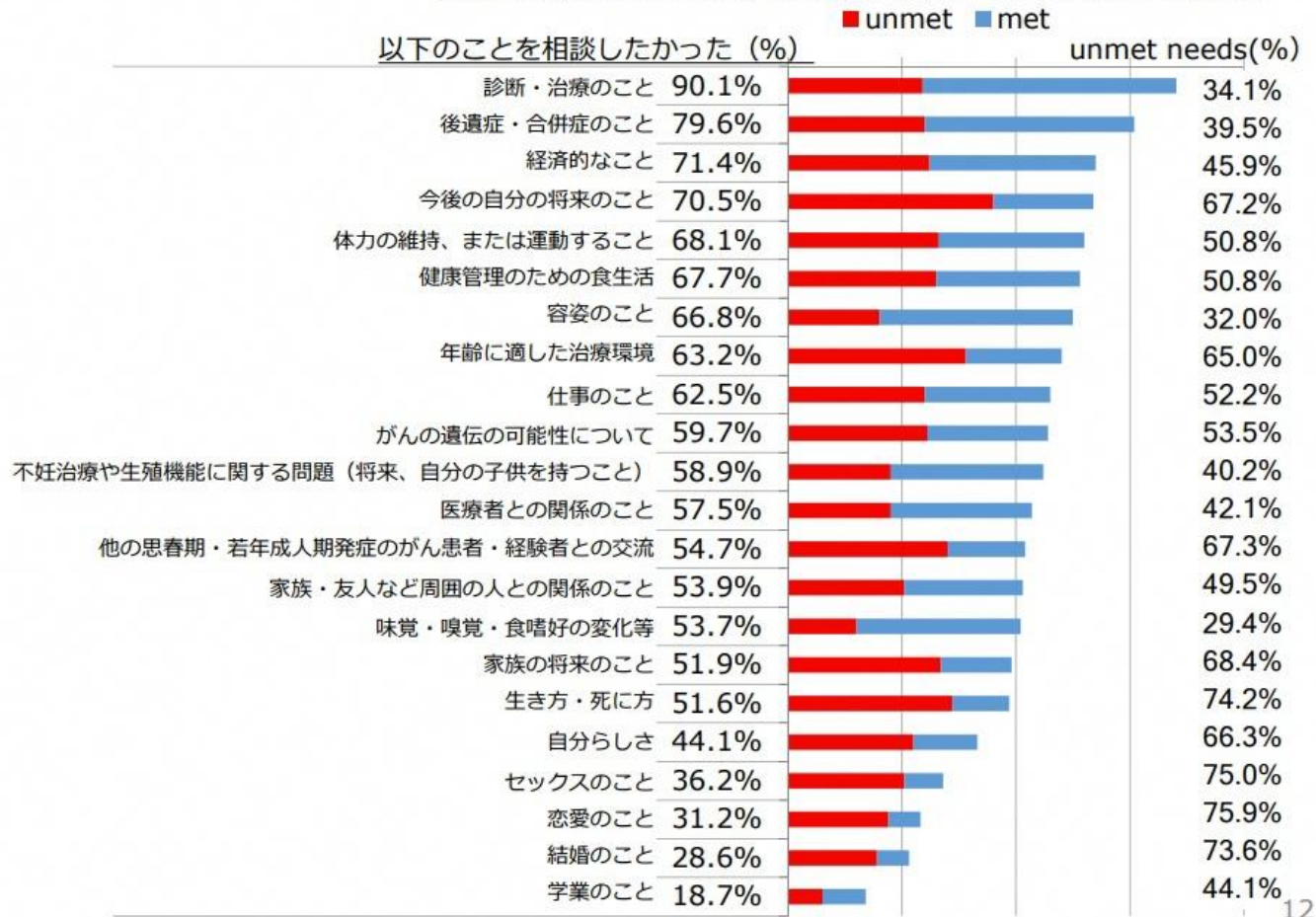




# がん患者が経験する悩み(思春期・若年成人(AYA)世代の場合)

アンメットニーズ：相談したかったが、できなかった=unmet できた=met

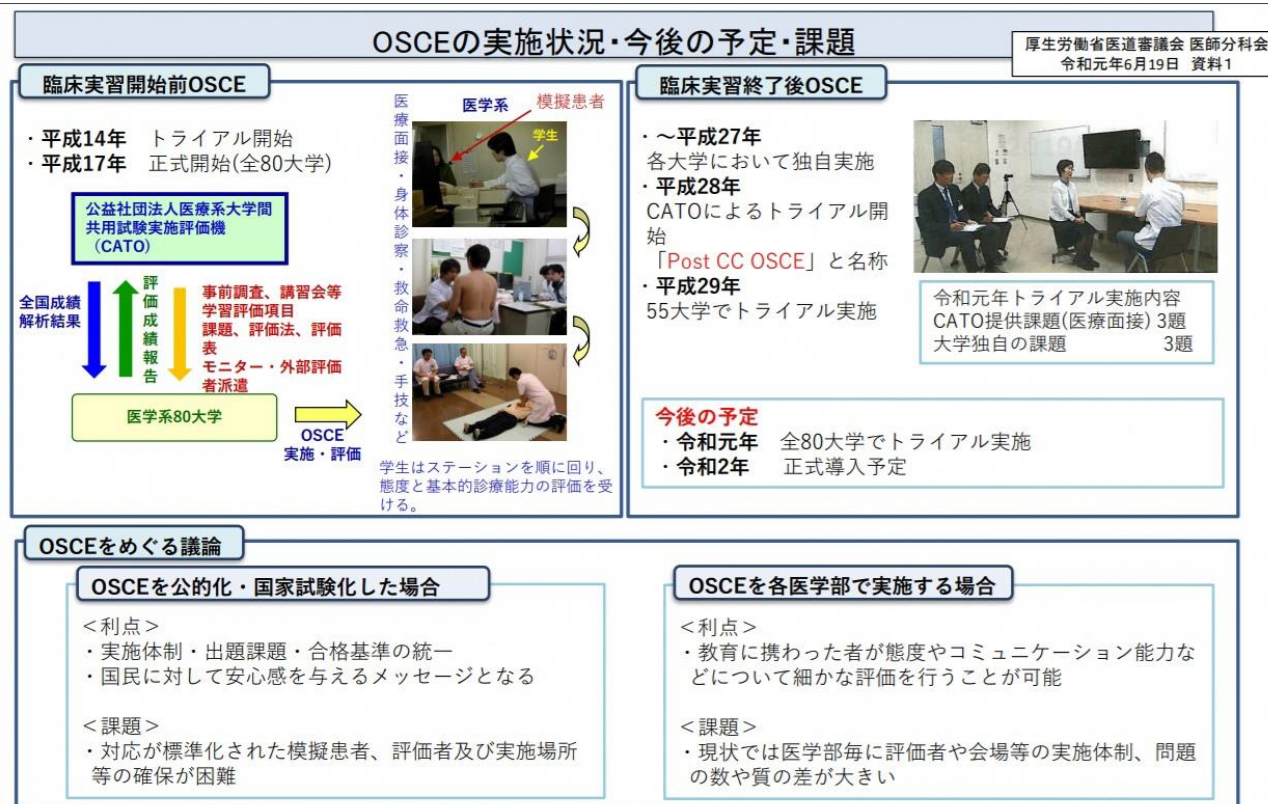
治療中に相談したかった順（15歳以上発症、その他、無回答を除く）



12

厚生労働省第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会「思春期・若年成人(AYA)世代のがんの現状と課題」(清水千佳子参考人)

# OSCEの必要性



- 医学生や医師のコミュニケーション能力の向上に一定の役割を果たしている
- 「評価する試験」ではなく「自身の傾向を把握して向上させる仕組み」とすべき
- OSCEを実施するにあたっての模擬患者の養成と質の維持向上が課題

厚生労働省医道審議会医師分科会(2019年8月1日)資料より

# がん患者のQOL向上を目指したコミュニケーション技術研修会 (CST)

## がん患者のQOL向上を目指した コミュニケーション技術研修会 (CST)

日本サイコoncロジー学会へ

日本緩和医療学会へ

ファシリテーター養成講習会へ

トップページ

研修会の紹介

学会開催CST

個別開催CST

地固め研修会

関係者専用

### はじめに・・・

現在、わが国のがん罹患患者数は85万人、がん死亡者数は36万人に達し、3人に1人はがんで亡くなる時代となりました。治療が進歩したとはいえ、いまだなお、がんは生命を脅かす病の代表です。進行がん、再発、抗がん治療の中止などの「悪い知らせ」を伝えられることは、患者、家族にとって衝撃的な出来事であり、その後の日常生活に大きな影響をあたえ、場合によっては治療選択を誤らせるほどであることが知られています。また同時に「悪い知らせ」を伝える側の医療者にとっても大きなストレスとなることが知られています。

がんを抱える患者、その家族の後押しをうけ、平成19年4月1日よりがん対策基本法が施行され、その基本理念として、「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」が掲げられています。この理念を実践するために、日本サイコoncロジー学会では日本緩和医療学会と力をあわせ、コミュニケーション技術研修会を行っています。この研修会が、がん医療における患者-医師間のコミュニケーションの質向上の一助になれば幸いです。

### Information

2019年09月09日

関係者専用ページを更新しました。

2019年08月07日

個別開催CST、関係者専用ページを更新しました。

2019年07月10日

個別開催CSTを更新しました。

2019年07月04日

学会開催CSTを更新しました。

2019年07月02日

関係者専用ページを更新しました。



2019年度

患者-医師間のコミュニケーションの質の向上を目的とした

## コミュニケーション技術研修会



「悪い知らせ」を伝えられることは、患者とその家族にとって衝撃的な出来事であり、その後の日常生活に大きな影響をあたえ、場合によっては治療の選択を誤らせることが知られています。また同時に「悪い知らせ」を伝える側の医療者にとっても大きなストレスを伴います。この研修会では、患者が納得した上で安心して今後のことや治療法等の選択が出来るように、患者-医師間のコミュニケーションの質を高めることで、がん患者のQOLの向上を目指します。

### 開催日程

○第1回  
2019年9月7日(土)・8日(日)

○第2回  
2020年1月25日(土)・26日(日)

○第3回  
2020年2月22日(土)・23日(日)

### 会場

国立がん研究センター中央病院  
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1  
<http://www.ncc.go.jp/>

※会場は変更の可能性があります。  
詳細はホームページをご参照ください。

※本研修会の受講で、がん治療認定医申請のための学術単位5単位が取得できます。



演技力に定評のある模擬患者を相手に8時間のロール・プレイ実習を、落ち着いた環境下で行います。

### 受講者の声

- 今までは「自分が話すこと」ばかりに注意を向けていましたが、この研修会を受講して「患者さんの言葉をよく聴き、受け止めること」が大切であるということを学びました。
- ロール・プレイを通して、本を読むだけでは修得できないスキルを学ぶことができました。

米国臨床腫瘍学会(ASCO)のコミュニケーション診療ガイドラインにおいて、本研修会の有効性を示した論文が引用され、ロールプレイを用いたコミュニケーション技術研修会が推奨されています。

主催：一般社団法人 日本サイコoncロジー学会

共催：特定非営利活動法人 日本緩和医療学会

受講資格：卒後4年以上の医師

時間(予定)：1日目 10:00~18:00 2日目 9:00~16:00

受講料：会員 60,000円 非会員 100,000円 ※早期にお申込みいただいた場合、割引がございます。  
(詳細は下記ホームページをご確認ください)

定員：各回 32名

内容：難治がん、再発、抗がん治療の中止など悪い知らせを患者に伝えるロール・プレイ  
(詳細は下記ホームページをご確認ください)

お申込み方法：参加ご希望の方は、ホームページ(<http://www.share-cst.jp/>)よりお申込みください。

お問い合わせ：一般社団法人 日本サイコoncロジー学会 コミュニケーション技術研修会(CST)担当  
〒112-0012 東京都文京区大塚5-3-13 ユニソ小石川アーバン4F  
一般社団法人 学会支援機構内  
TEL: 03-5981-6016 FAX: 03-5981-6012 Email: [cst@asas-mail.jp](mailto:cst@asas-mail.jp)



日本サイコoncロジー学会「がん患者のQOL向上を目指したコミュニケーション技術研修会(CST)」ホームページより一部改変

## Effect of Communication Skills Training Program for Oncologists Based on Patient Preferences for Communication When Receiving Bad News: A Randomized Controlled Trial

Maiko Fujimori, Yuki Shirai, Mariko Asai, Kaoru Kubota, Noriyuki Katsumata, and Yosuke Uchitomi

### A B S T R A C T

Maiko Fujimori, Yuki Shirai, Mariko Asai, and Yosuke Uchitomi, National Cancer Center Hospital East, Kashiwa; Maiko Fujimori, National Cancer Center Hospital and National Institute of Mental Health, National Center for Neurology and Psychiatry; Yuki Shirai, University of Tokyo; Mariko Asai, Teikyo Heisei University; Kaoru Kubota, Nippon Medical School, Tokyo; Noriyuki Katsumata, Nippon Medical School, Musashikosugi Hospital, Kawasaki; and Yosuke Uchitomi, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama, Japan.

Published online ahead of print at [www.jco.org](http://www.jco.org) on June 9, 2014.

Supported by the Third-Term Comprehensive 10-Year Strategy for Cancer Control and Research; Japanese Ministry of Health, Labor and Welfare; and research fellowships for Young Scientists from the Japan Society for the Promotion of Science.

Authors' disclosures of potential conflicts of interest and author contributions are found at the end of this article.

#### Purpose

The aim of this study was to identify the effects of a communication skills training (CST) program for oncologists, developed based on patient preferences regarding oncologists' communication.

#### Participants and Methods

Thirty oncologists were randomly assigned to either an intervention group (IG; 2-day CST workshop) or control group (CG). Participants were assessed on their communication performance during simulated consultation and their confidence in communicating with patients at baseline and follow-up. A total of 1,192 patients (response rate, 84.6%) who had consultations with the participating oncologists at baseline and/or follow-up were assessed regarding their distress using the Hospital Anxiety and Depression Scale, satisfaction with the consultation, and trust in their oncologist after the consultation.

#### Results

At the follow-up survey, the performance scores of the IG had improved significantly, in terms of their emotional support ( $P = .011$ ), setting up a supportive environment ( $P = .002$ ), and ability to deliver information ( $P = .001$ ), compared with those of the CG. Oncologists in the IG were rated higher at follow-up than those in the CG in terms of their confidence in themselves ( $P = .001$ ). Patients who met with oncologists after they had undergone the CST were significantly less depressed than those who met with oncologists in the CG ( $P = .027$ ). However, the CST program did not affect patient satisfaction with oncologists' style of communication.

#### Conclusion

A CST program based on patient preferences is effective for both oncologists and patients with cancer. Oncologists should consider CST as an approach to enhancing their communication skills.

*J Clin Oncol* 32:2166-2172. © 2014 by American Society of Clinical Oncology

「米国臨床腫瘍学会 (ASCO) ガイドライン2017」の根拠 (CSTを「強く推奨する」となり  
コクランレビュー2018でも採用

米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 「Journal of Clinical Oncology」より

# 医師のコミュニケーション・スキル・トレーニングに関するRCT

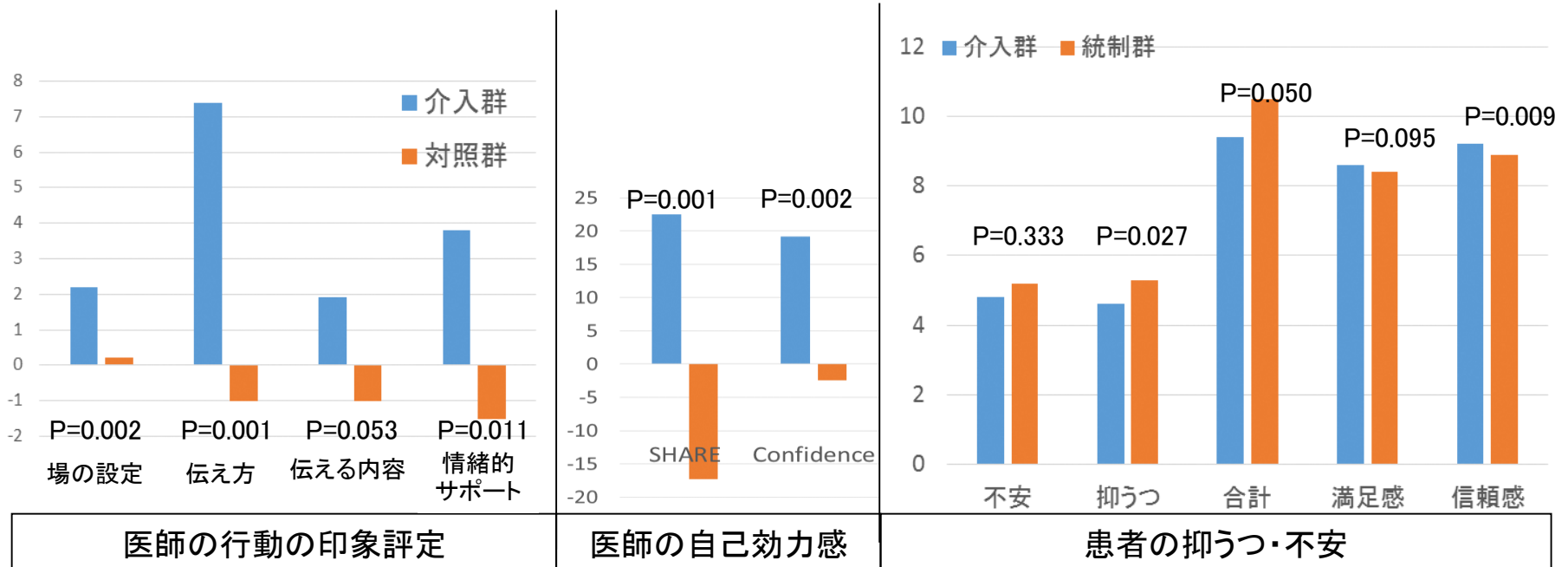
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

## Effect of Communication Skills Training Program for Oncologists Based on Patient Preferences for Communication When Receiving Bad News: A Randomized Controlled Trial

Maiko Fujimori, Yuki Shirai, Mariko Asai, Kaoru Kubota, Noriyuki Katsumata, and Yosuke Uchiomi

- 医師の望ましいコミュニケーション行動が介入群で有意に向上
- 医師のコミュニケーションに対する自己効力感が介入群で有意に向上
- 介入群の医師の診察後の患者の抑うつが有意に低く、医師への信頼感が有意に高い



Fujimori et al, J Clin Oncol 2014 / 藤森麻衣子氏・内富庸介氏(国立がん研究センター社会と健康研究センター)ご提供資料