

# Student Doctorが法的に位置づけられた 場合の患者同意の取得方法等について

# 医学生の医行為に関する同意についてのご意見

(平成30年度発出の「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(案)」に関するパブリックコメント引用)

- 患者の同意取得は大変な負担であり、指導医の負担軽減や患者の機会拡充の観点から、包括同意を必須とすべきではない。院内掲示だけで可能とすべき。
- Student Doctorという資格が公的化されれば、包括同意は必要なく、院内掲示のみで可能とすべき。
- 近年、患者の同意取得が困難な例がかなりあり、包括同意を必須とすると教育が後退してしまうのではないか。
- 特に、外来では同意の取得が困難であり、外来でも包括同意を必須とすると学生の外来診療が行えなくなる恐れがあるのではないか。
- 医学教育からの観点から患者の包括同意は必要ないという意見があるが、患者の権利保護の観点からは、包括同意は必要ではないか。
- 医学生が病院で身分がないことは問題だと考えられる。もし、Student Doctorの身分が法整備され、病院における立場がはっきりすれば、特別な同意も不要になったかもしれない、その点は残念である。

# 患者等の同意取得の現状

Q学生の医行為に関して、患者さんからインフォームドコンセントを取っていますか

|                  | 国立         | 公立 | 私立 | 全国 |    |
|------------------|------------|----|----|----|----|
| 1はい              | 42         | 8  | 29 | 79 |    |
| 取得方法<br>(複数回答あり) | 1 文書(個別同意) | 21 | 1  | 9  | 31 |
|                  | 2 文書(包括同意) | 24 | 5  | 14 | 43 |
|                  | 3 口頭(個別同意) | 23 | 3  | 12 | 28 |
|                  | 4 口頭(包括同意) | 12 | 4  | 11 | 27 |
|                  | 5 その他      | 3  | 0  | 3  | 6  |
| 2いいえ             | 1          | 0  | 0  | 1  |    |
| 計                | 43         | 8  | 29 | 80 |    |

Qクリニカル・クラークシップ実施上で問題点はありますか

|                  | 国立               | 公立 | 私立 | 全国 |    |
|------------------|------------------|----|----|----|----|
| 1はい              | 37               | 7  | 28 | 72 |    |
| 問題点は<br>(複数回答あり) | 1 教員の負担が多い       | 35 | 7  | 23 | 65 |
|                  | 2 教員による評価の信頼性が低い | 12 | 2  | 7  | 21 |
|                  | 3 診療科による取組が異なる   | 29 | 6  | 24 | 59 |
|                  | 4 医行為の水準が不明瞭     | 14 | 3  | 5  | 22 |
|                  | 5 患者側の協力が得がたい    | 13 | 2  | 9  | 24 |
|                  | 6 その他            | 4  | 1  | 7  | 12 |
| 2いいえ             | 6                | 1  | 1  | 8  |    |
| 計                | 43               | 8  | 29 | 80 |    |

一般社団法人 全国医学部長病院長会議  
医学カリキュラムの現状(平成29年度) より抜粋・一部改変



学生実習にあたり、ほぼ全ての大学が同意取得を行っているものの、同意取得が得がたい場合があるなど、課題が残る現状

# 患者同意についての現状（アンケート結果）

## 診療参加型臨床実習推進のためのアンケート調査

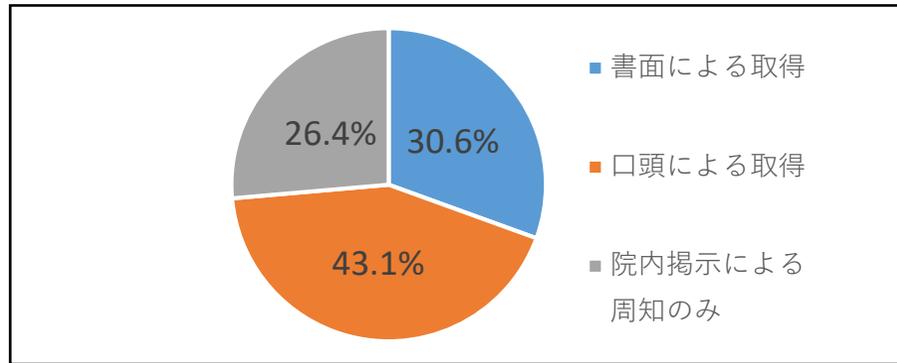
調査期間：令和元年9月1日～令和元年9月11日

対象：医学教育ユニットの会の会員（医学教育に携わる教職員）

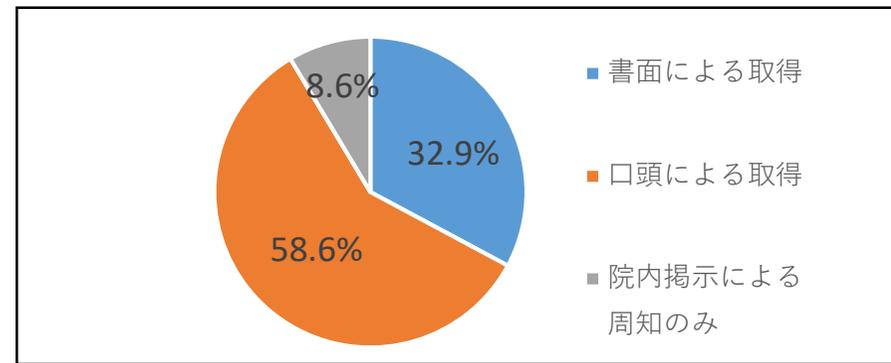
実施者：令和元年度厚生労働科学研究費補助金「ICTを活用した卒前・卒後のシームレスな医学教育の支援方策の策定のための研究」研究班

実施方法：メールによる告知・Web上で回答 有効回答数74名

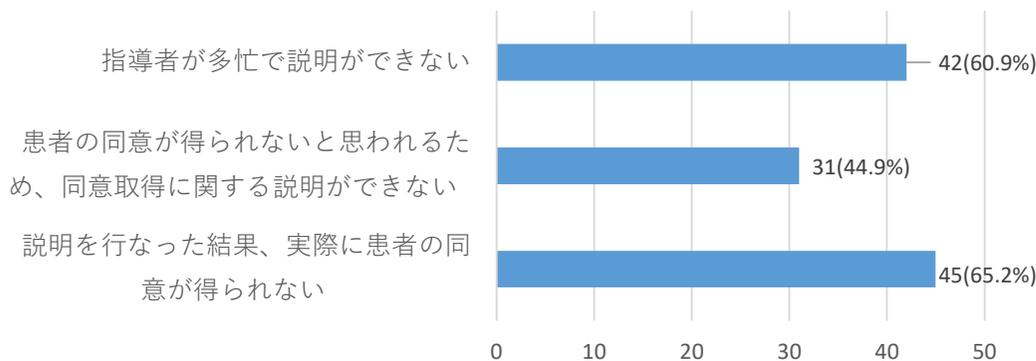
Q. 学生が問診等の非侵襲的な行為を行う際に患者の個別同意を取得しているか



Q. 学生が採血等の侵襲性が低い行為を行う際に患者の個別同意を取得しているか



Q. 患者の同意取得が困難なケースにおける理由(複数選択可)

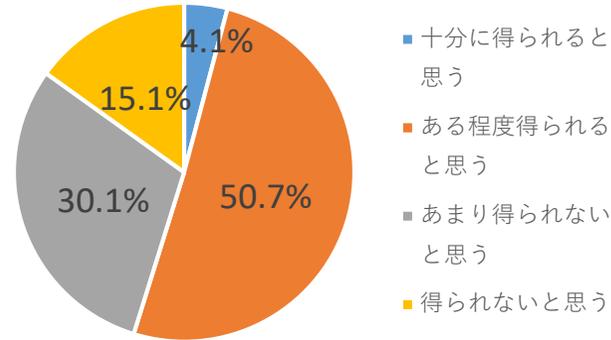


### その他の理由

- ・ 明確な同意取得の規定が無い。
- ・ ある程度のことは指導医の責任で行っており、不用意に患者さんを心配させることの方が問題と考えることが多いと思われる。
- ・ 医師にとっては機械的な書面同意が却って同意の取得意欲を萎縮させている。
- ・ 救急患者等、患者の病状により同意取得が困難
- ・ 入院患者は包括同意を取っているが外来患者には取れていない
- ・ どこまでの同意が必要か、ここが明確で無いので、現場が同意をとってまでやらないし、また患者サイドでもその様な文化が醸成されないため。
- ・ Student doctorの法的身分が患者さんに周知されていない。

## 患者同意についての現状（アンケート結果）

Q.医学生が診療に参加することの説明について、院内掲示のみで患者の理解は得られると思いますか



Q.医学生が診療に参加するにあたって、患者の理解を得るためにはどのようにすべきだと思いますか（自由記載）

### 1. 説明方法について

- ・ **個別同意は煩雑すぎて指導医の負担が大きく、入院時の包括同意が妥当**だと思います。外来患者は院内掲示ではどうでしょうか。
- ・ オプトアウト形式で参加を望まない場合は申告していただく。
- ・ 現状は院内掲示や主治医・担当医の説明だけでは同意を得られるのは少数であり、ある程度の強制力が働かないと難しいと思われます。

### 2. 説明の内容について

- ・ **医学生がどのような試験を経て、病棟、外来に出ているのかを社会に示すことが重要**。OSCEの公開までは難しいかと思いますが、CATOがもっと、どの程度の技能態度が備わっていて、知識があるのかアピールすることは大事だと思います。
- ・ **学生指導が、病院の役割であり、病院自体のレベルも上げるものであることをもっと周知する。**
- ・ **チーム医療の一員であり学生の力が必要であることを説明する。** そのためには当然診療参加型になっていなければならない。

### 3. 一般の患者全体への理解について

- ・ 大学病院に行くということは無条件で同意しているという社会通念の確立
- ・ **メディアを使い、OSCEやCBTを合格した学生のみが臨床実習に進み、診療に参加しているという事実を社会全体に対して呼びかける。**
- ・ **Student doctorの法的身分を確立させ、その趣旨を、厚労省から患者さん（国民）に周知徹底していただく。** 参加型臨床実習は「国策」であることを理解していただくことが重要。

1. **Student Doctor**が法的に位置づけられた場合の同意取得について、医療側・患者側双方の観点から、適切なあり方をどのように考えるか  
→天野参考人(一般社団法人全国がん患者団体連合会)より、同意取得及び**Student Doctor**のあり方等について意見聴取
2. 入院時・初診時に全国統一の書式の説明文書を患者に配布し、入院時に包括同意を取得する等、包括同意の取得方法についてどのように考えるか