

## 研修病院における学生実習にご協力頂くことへの 包括同意に関するお願い

### はじめに

当センターは、各種実習病院として医学生をはじめ多くの学生を受け入れて、指導担当者の下に教育を行っております。つきましては、実習または研修の一環として、外来や病棟などにおける診療に同席させていただくことがありますが、次世代を担う優れた医療人育成のため、ご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

### 実習を受け入れている職種

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 医師、歯科医師           | <input type="checkbox"/> 薬剤師    |
| <input type="checkbox"/> 助産師、看護師           | <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 |
| <input type="checkbox"/> 放射線技師             | <input type="checkbox"/> 心理師    |
| <input type="checkbox"/> 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 | <input type="checkbox"/> 栄養管理士  |
| <input type="checkbox"/> 視能訓練士             | <input type="checkbox"/> 歯科衛生士  |

### 包括同意について

このように実習生が、実習または研修の一環として、外来や病棟などにおける診療に同席させていただくことに対してあらかじめ同意いただくことを包括同意と言い、患者様の不同意の意思表示が無い場合には同意いただいたとみなし、外来や病棟などにおける診療に同席させていただくこととなります。

### 自由意志による同意・不同意について

包括同意は患者様（あるいは代諾者）の自由です。同意いただいた場合に発生する患者様への直接の利益・不利益はありません。同意いただけなかった場合にも、それによって診療上の不利益を被ることは全くありません。同意いただけない場合は各外来・病棟スタッフまでお申し出ください。