

臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告と成績評価について

近年、各大学医学部において学生のアンプロフェッショナルな行動が問題となっている。言うまでもなく、医学教育、特に臨床実習は患者さんの協力が不可欠であり、特殊で社会性が高い。患者さんの個人情報扱うだけでなく、身体診察など羞恥心を惹起する場合もある。高学年の臨床実習に臨む医学生は Student Doctor として高い倫理観と責任感を持ち、積極的かつ謙虚な姿勢で患者診療に貢献する必要がある。しかし残念ながら、一部の学生においては態度不良で真摯な姿勢に欠ける場合や、未熟で配慮に欠けた行動をする場合がある。医療安全の点ではもちろんのこと、そのような状況では将来、患者の診療に関わらせることが出来ないと考えられる学生を早期に把握し、教育・更生して良き医療人に育てる必要がある。そのため報告制度を設け、情報を蓄積、共有し指導を行う。

なお、このアンプロフェッショナルな行動とは、医師や医療人として相応しくない行動を指す。すなわち、従来より戒告・停学・退学などの懲戒対象としている行動に比較して、よりさらに厳しい水準が求められる。また、怠惰、無神経、無関心など消極的な行動も含まれる。またアンプロフェッショナルな行動の原因が発達障害、ADHDなどに起因する場合も考えられ、その可能性がある場合は学校医、精神科神経科学講座、スクールカウンセラー等と連携して対応する。

方法

各診療科の指導医師だけではなく、誰でも所定の報告用紙を用いて臨床教育統括センター宛てに報告可能である(教員以外の医師、医療スタッフ、事務、秘書、実験補助を含む)。

報告用紙は臨床教育統括センターに配置し、ダウンロードも可能としている。

成績評価と取り扱い

- 問題行動が3回確認(シート3枚)で留年。教務委員会、教授会の議を経て決定する(臨床実習開始後に年度をまたいで集計する)。
- 臨床教育統括センター(卒後研修室)は採用時の判定材料として蓄積する。

以下に例を示す。

アンプロフェッショナルな行動の分類

- 出席状況不良
- 責任感が無い

- 怠惰で職場の緊張感がない
- 約束を守らない
- 精神的に未熟である
- 無気力でやる気がない
- 患者優先の行動ができない
- 患者や家族との関係やコミュニケーションに問題がある
- 教員、研修医、他の学生との関係やコミュニケーションに問題がある
- 看護師、他の医療職、事務スタッフ等との関係やコミュニケーションに問題がある
- 不安や緊張感から問題行動

具体的な例

* 無断欠席、無断遅刻、無断早退。

同級生の情報では風邪で休んでいるとのことだが、所定の連絡がない。

* インフォームドコンセントなどの患者さん同席の場で、居眠りをする。

* 実習を抜けて、クラブの練習や趣味に時間を割く。

* 欠席に対して、嘘の理由を言う。

* 患者さんやコメディカルスタッフ、同級生とトラブルを起こす。

* カンファレンス中に居眠りをする。

* 睡眠不足で精気がなく、欠伸を繰り返す。

* 患者さんが乗るスペースがないのに、エレベーターから降りようとししない。

* 廊下を横に広がって歩き、向こうから人がやってくるのに、話に夢中になり、道を譲ろうとししない。

* 患者さんのプライバシー、個人情報食堂、エレベーター、学外で話す。

* SNS 等の不適切な利用、情報漏洩、情報発信。

* 患者さんに約束したことを守らない。

* 患者さんが困っておられる状況を見えていない振りをする。

* 消極的で何もしようとししない。

* 教員からの質問や指示を無視する。

* 患者さんに虚偽の情報を与える。

* 教員の指導に不服そうな態度を取る。

* 看護師、他の医療職、事務スタッフ、秘書に暴言を吐く、又は、無視する など。

* 定められた感染対策、行動規制を遵守しない。

* 自身の生活の不摂生や健康管理の怠慢(健康診断未受診、予防接種不接種を含む)。

* 電子カルテ記載において、教員、スタッフ、研修医、他の学生の記載を丸写し(コピ

一&ペースト)する。

* 電子カルテ、その他の記録の虚偽記載(懲戒対象になり得る)。