

グループワーク課題文

学生の皆さんの中には初期研修医になって手技を実施することを楽しみにしている人も多いと思います。

手技を実施する時はまず医学的適応があるかどうか判断されますが、適応があれば即、手技を実施できるわけではありません。今日では特定の医療行為を実施するには患者の自己決定権が尊重されるべきと考えられており、医師には患者に対し、疾患の診断(病名および病状)、実施予定の療法の内容、これに付随する危険性、当該療法を受けた場合と受けない場合の利害得失、予後などについて説明する義務があります。つまり医師には医療行為に対する説明義務があり、その上でインフォームドコンセントがある場合に手技を実施できるということになります。

インフォームドコンセントの取得は日常診療の中では頻度が高く重要な行為のうちの一つですが、通常は同意書という書面を用意して説明を行うことがほとんどです。

さて、皆さんは初期研修医としてある患者に対して中心静脈カテーテルを挿入すべき状況に遭遇したとします。

症例は30才代男性、潰瘍性大腸炎の患者で脱水状態であり長期にわたり経口摂取が不可能である見込みのため、中心静脈栄養を行う適応があると仮定して下さい(挿入しない、あるいは他の方法を検討するのは大変よい判断ですがここでは簡単のために考えないことにします)。右内頸静脈からの穿刺、挿入を予定しています。

中心静脈カテーテル挿入は初期研修医の皆さんがやってみたい手技のうちの代表的なものの一つですが、2017年3月の日本医療安全調査機構の「医療事故の再発防止に向けた提言」では、

【提言1】中心静脈穿刺は、致死性の合併症が生じ得るリスクの高い医療行為(危険手技)であるとの認識を持つことが最も重要である。血液凝固障害、血管内脱水のある患者は、特に致命的となるリスクが高い。

【提言2】中心静脈カテーテル挿入時には、その必要性及び患者個別のリスクを書面で説明する。特にハイリスク患者で、死亡する危険を考慮しても挿入が必要と判断される場合は、その旨を十分に説明し、患者あるいは家族の納得を得ることが重要である。

と記されています。

これから手技を行う前にインフォームドコンセントを得るため、同意書を作成する必要があります。同意書に記載すべき内容のうち、特に手技の危険性について添付文書を参考にしてグループで検討し、同意書の危険性の説明の部分の案を作成して下さい。参考資料の雛型では危険性の欄は非常に狭いですが、スペースの制限はないと考えて下さい。

グループとして作成したものは紙に書いて提出して下さい。きれいに清書をする必要はありません。問題点や意見の整理に時間がかかる場合などがあると思います。必ずしも時間内ですべての作業を完了させなくても構いません。時間内で可能な限りの議論をして回答してください。

【参考資料】

- 当院の旧式の手術同意書の雛型
同意書には危険性以外の説明項目がありますが、今回の議論では省略して下さい。
- 中心静脈カテーテルの添付文書の例
実際にはメーカーや細かいスペックはいろいろありますが、単に中心静脈カテーテルの内の一つの取り扱い説明書として参考にしてください。挿入方法についても書かれていますが記載が煩雑です。挿入方法の概略については必要であれば次の資料を参照して下さい。
- 研修医向け書籍の中心静脈カテーテル挿入法の解説ページ(上嶋浩順、森本康裕 レジデントノート別冊 研修医になったら必ずこの手技を身につけてください。 2017 羊土社 pp.77-82)