



Queensland  
Government

**Additional Student Consent  
for Intimate Procedures (Japanese) -  
追加の学生の秘部の処置の同意書**

Child/Young Person (under 18 years) - 子ども/若者 (18歳以下)

Facility: .....

(Affix identification label here)

URN:

Family name:

Given name(s):

Address:

Date of birth:

Sex:  M  F  I

**A. 患者は、理解する能力があるか。**

はい 患者は、子ども/若者であるが、充分な成熟度、理解、知能があり、提案された処置/治療/研究/検査の性質、結果そしてリスク、そして治療を受けないことによる結果「ギリック意思決定能力」を十分に理解しており、納得診療を受けることができる。(Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority [1986] AC 112)

→ セクションBへ

いいえ 両親/法定後見人/その他の親権と責任を持つ人が、同意をし、このフォームを完成させる。

→ セクションAに記入してください

\*養育/親権命令や養子、またはその他の公式に認められた法定後見人/後見人の取り決めを含む正式な取り決めクイーンズランドヘルスの「医療における詳細な情報を得たうえでの意思決定のガイドライン」(Guide to Informed Decision-making in Health Care)と自治体の政策と手順を参照してください。決裁権限の情報源を以下から該当するものを記入しなさい。

決裁権限の情報源に該当するものがあれば、一つチェックしなさい:

- 裁判所命令 →  裁判所命令の確認が取れた  
 法定後見人 →  書類での確認がとれた  
 その他の人\* →  書類での確認がとれた

法定後見人/その他の人\*の氏名:

.....

子供/若者との関係:

.....

**B. 前回の同意**

あなたが、すでに処置のための同意書にサインをしている場合。この追加の同意書は、あなたに以下の同意を求めるものです。研修生が、観察/手助け及び、もしくは直腸、膣などの検査を行う、または処置を教育的目的で行う。

インテミテイト処置とは、秘部にかかわる処置の事で、胸、性器、およびまたは、内診(膣や直腸)を指します。患者の文化や信仰心により、何を秘部と感じるかが定義されます。

**C. 専門研修のための学生検査/処置**

専門的な訓練を目的とした理由で、学生が、診療、処置を見学、またあなたの同意によって、患者に麻酔がかかっている時に、処置や検査を行ったり、手助けしたり場合があります。

私/親/法定後見人/その他の人\*は、研修医が専門的な訓練の一環としていかなる活動に参加するのに同意します。

- 検査/処置を観察する  はい  いいえ  
• 検査/処置を手助けする  はい  いいえ  
• 検査/処置を行う  はい  いいえ

**親/法定後見人/その他の人\*の同意**

患者/親/法定後見人/その他の人\*の氏名:

.....

署名:

日付:

.....

私は、法定またはその他の理由で、この子ども/若者にたいして制限された同意をする理由がない(子ども/若者が、ギリック意思決定能力を満たしている場合には当てはまらない)。

**D. 医師/臨床医のための情報**

私は、この追加の情報を患者/代理意思決定人に伝え、私の見解では、これらを理解されていた。

医師/臨床医の氏名:

.....

任命:

.....

署名:

日付:

.....