

歯科医師の医科麻酔科研修受け入れ時の声明

公益社団法人 日本麻酔科学会 理事長 山蔭道明
一般社団法人 日本麻酔科医会連合 代表理事 武田純三

歯科医師の医科麻酔科研修にあたって、平成 14 年（2002 年）に厚生労働省よりガイドラインが発出され、平成 20 年（2008 年）の改定を経て現在に至っています。初回のガイドライン発出からすでに 20 年が経過していることもあり、令和 2 年と 3 年に厚生労働省の委託事業として状況調査が行われました。この調査は日本歯科麻酔学会が主体となり日本麻酔科学会が協力する形で行われました。本調査では、ガイドラインを読んでいないと回答した受け入れ側の医科麻酔科医が多数存在していることや、ガイドラインを十分に理解していないと思われる事例も確認されました。そこで、日本麻酔科学会と日本麻酔科医会連合は、以下の声明を発出致しますので、麻酔科医各位におかれましては、ガイドラインを遵守ください。

歯科医師を受け入れる麻酔科医は現行のガイドラインを熟読し、以下に挙げる事項を遵守すること。

1. 受け入れにあたって、研修開始前および終了後に所定の方式による登録を行うこと。
2. 研修症例における麻酔の責任担当者は研修指導者であり、麻酔記録上の筆頭者となること。
3. 歯科医師が研修の目的で麻酔行為に参加することを患者様に説明し、個別に文書による同意を得ること。

（解説）

1. 平成 14 年に発出された旧ガイドライン後に、歯科医師が担当した医科麻酔症例の死亡事例を受けて平成 20 年の現行ガイドラインで研修歯科医師の登録が義務化された。
2. 現行ガイドラインでは、麻酔担当の責任者は研修指導者であることが明記されていることから、麻酔記録上の筆頭者も歯科医師ではなく、研修指導医にしなければならない。
3. 現代の説明と同意の概念はより厳しいものへと変わってきており、旧ガイドラインでは原則として必要とされた同意が現行ガイドラインでは文書による個別同意に変更されている。さらに、研修について説明を受けた後に熟慮の機会が確保されていることも必須とされている。したがって、緊急手術時の研修は認められない。また、そもそも患者様ご本人が緊急手術を受ける段階で、十分な思考・判断能力を有していないことも想定される。平成 12 年（2000 年）に生じた歯科医師の救急研修における判例においても、そもそも同意を得られる可能性の少ない救急現場での研修は対象外とされている。