

第3回会議 資料目次

第3回会議 議事次第	1
第3回会議 議事録	2
追加資料（省略）	
資料1 医科麻酔科研修時の歯科医師賠償責任保険の対象について	20
資料2-1 歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン（現行）（第1回会議資料参照）	
資料2-2 「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」本文改訂案（2024年12月24日案）	22
資料2-3 申請書・承認書改訂案（2024年12月24日案）	26
資料3-1 e-learning コンテンツ（2024年12月26日案）	29
資料3-2 e-learning コンテンツ（ガイドライン1）（2024年12月26日案） （現行のガイドラインを元にした試作コンテンツ）	31
資料4 歯科医師の医科麻酔科研修実施の流れ（2024年12月24日案）	35

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）研究
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン改訂のための研究」研究班
第3回会議 議事次第
(2025年1月8日, オンライン会議)

1. 報告事項:

- 1) 研究協力者の追加について・・・・・・・・・・・・・・・・追加資料

2. 議題:

- 1) 医科麻酔科研修時の歯科医師賠償責任保険の対象について・・・・資料1 (参考資料)
- 2) ガイドライン本文の改訂案について (WG案)・・・・資料2-1, 2-2, 2-3
- 3) e-learning 作成の進捗状況について (WG案)・・・・資料3-1
- 4) オンライン登録のシステム改訂案について (WG案)・・・・資料4
- 5) その他: 会議録の記録について

3. その他

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン改訂のための研究」研究班
第3回会議（令和7（2025）年1月8日 オンライン開催）議事録

参加者

研究代表者（座長）

宮脇卓也（岡山大学・学術研究院医歯薬学域 歯科麻酔・特別支援歯学分野・教授）

研究分担者（構成員）

池田水子（福岡歯科大学・全身管理・医歯学部門 麻酔管理学分野・教授）

枝長充隆（札幌医科大学・医学部 麻酔科学講座・准教授）

仙頭佳起（東京医科歯科大学（現 東京科学大学）・大学院医歯学総合研究科 心肺統
御麻酔学分野・講師）

松浦信幸（東京歯科大学・歯学部 オーラルメディシン・病院歯科学講座（現 歯科麻
酔学講座）・教授）

水田健太郎（東北大学・大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野・教授）

研究協力者（構成員）

明石昌也（日本口腔外科学会推薦・神戸大学・教授）

寺島多実子（日本歯科医師会・常務理事）

豊田郁子（患者の立場を代表する者・「患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋」
理事長）

早水憲吾（札幌医科大学・医学部 麻酔科学講座・講師）

藤村直幸（雪の聖母会 聖マリア病院・副院長）

藤原慶正（日本医師会・常任理事）

丸山高人（法律の専門家・日本歯科専門医機構・顧問弁護士）

欠席者

松尾浩一郎（日本障害者歯科学会推薦・東京医科歯科大学（現 東京科学大学）・教
授）

山蔭道明（札幌医科大学・医学部 麻酔科学講座・教授）

（敬称略、五十音順）

○宮脇座長 皆さん、こんばんは。今日も夜分遅い時間にお集まりいただきましてありがとうございます。前回に引き続きまして、「歯科医師の医科麻酔科研修ガイドライン改訂」の研究班の第3回目会議を開催させていただきたいと思います。まず、ご報告ですが、研究協力者として、eラーニングの作成に関わっていただいている先生方も、研究協力者として登録させていただこうと思います。歯科の先生方4名と、医科の先生方5名を登録させていただこうと思います。ご了解をよろしく願いいたします。それでは、この資料についてはまた後日配信させていただきます。それでは、資料1についてご説明をさせていただきます。

以前、損害保険についてご質問がありましたので、歯科麻酔学会が契約している保険会社、〇〇〇〇の担当者にお聞きをしました。それと、私の大学が関わっている岡山歯学会が契約している〇〇〇〇の担当者にも確認をさせていただきました。回答は大体同じような内容でした。要点は、どちらの保険会社も医科麻酔科研修での損害賠償については対象になるということだそうです。これは雇用に関係なく、患者さんは医療機関と診療の契約をしているということですので、医療行為であれば対象になるということだそうです。あと、注釈で、外資系はちょっと分かりませんということでしたが、外資系と契約されている方はいないと思いますが、そういうことのようにです。どちらの保険会社も同じ回答で、歯科医業か医業であるかは関係なく対象になるということです。対象になる医療事故ですが、基本的に医療行為であれば対象になるのだけれども、故意の過失と、法律・法令の違反は対象にならない可能性があるということですので、今回、ガイドラインを改訂していただきますけれども、ガイドラインがあるということは、丸山先生がおっしゃったように違法性の阻却という解釈であれば、このガイドラインに沿っていけば対象になると考えていいという解釈になるようです。雇用の有無は関係なく損害賠償が発生するということだそうです。ですので、無給で働いているという場合でも対象になるということです。それから、医科麻酔中に発生した損害賠償の責任の所在ですが、これはケースバイケースということのようにです。要するに、患者さんが病院を訴える場合と、研修歯科医を訴える場合があるということです。通常は大体病院を訴えるのですけれども、両方を訴える場合もあるようです。病院を訴えた場合は、病院が加入している保険、先生方の病院も全部加入されていると思いますけれども、その病院で提供されることとなります。個人の場合は個人が加入している医師賠償保険が対象になるということだそうです。それから、過熟研修を行っている研修医の場合はどうかということですが、法律違反の場合は対象にならない可

能性はある得るようですが、これもケースバイケースだと思うのですけれども、ガイドラインに沿っていれば大丈夫ではないかということでした。ガイドラインといっても、今回のようにきちっと厚生労働省に認められているものであればいいのではないのでしょうかということでした。それから、加入する保険の種類によって保険対象にならないことはあるかということですが、これが今回の保険とちょっと違うかもしれませんけれども、開業医さんが法人の名前で契約している場合は、その開業医さんが他の医療機関で医科麻酔科研修を行った場合は対象にならないようです。つまり病院として入っているの、個人ではないので対象にならないということだそうです。ただ、勤務医の場合は個人で契約しているので、勤務先が限定されることなく、どこで医科麻酔科研修を行っても保険の対象になるということでした。だから開業している院長の場合、契約内容によって異なるということなんです。開業している院長が医科麻酔科研修をすることあまりないと思いますが、その場合は保険の契約内容については確認が必要だということでした。あとは、これは団体保険であっても、病院が入っている保険も同じで、違法性があれば払えないだろうということなので、そうすると医科麻酔科研修のガイドラインに沿っていないと、病院が加入している保険も支払われない可能性があるということなので、病院にとっても、この医科麻酔科研修のガイドラインを遵守していただくことは大事だということでした。他の保険会社の保険に加入している場合はご確認ください、ということでしたが、日本の大手の保険会社であれば、同じ解釈でしょうということでした。以上が、損害保険に関する回答です。丸山先生、何か補足はありますか。

○丸山構成員 いえ、特にないです。ちゃんと調べていただいて、はっきりしてよかったのかなと思います。

○宮脇座長 ありがとうございます。確かにこれを見ると、やはりこのガイドラインにちゃんと沿っているというのが非常に大事で、このガイドラインは重要だと思います。病院にとっても、個人にとっても重要なことだというのは認識しておかないといけないと思います。豊田さん、何かコメントはありますか。

○豊田構成員 私もふだん、医科のほうで医療事故対応をしているので、こういうふうになっているのかと思って、お聞きしましたけれども、特にコメントがあるわけではないです。やはり病院を訴えることのほうが多いと思いますし、個人は少ないとは思いますが、この研修に関してはこういう形になるかというのは勉強になりました。ありがとうございました。

○宮脇座長 ありがとうございます。ほかに何かコメントはございますか。大丈夫ですか。藤村先生は副病院長をされていて、こういうのはご存じだと思うのですが、いかがでしょうか。

○藤村構成員 今見ていて、ああ、そうなんだなと思うことも多かったです。医業というのは、要は医師法の17条で規定されているのが医業でよろしいのですよね。

○宮脇座長 だと思います。

○藤村構成員 もう1つは、歯科医業というのは、歯科医師法で規定されているということでもよろしいですか。

○宮脇座長 そうですね。ただ、法律にはあまり内容は書いていないですよ。何が医業で、何が歯科医業とは書いていないです。でも、そういうことだと思います。

○藤村構成員 了解しました。ありがとうございます。

○宮脇座長 藤原先生、すみません、お手が挙がっています。

○藤原構成員 ちょっと気になったところがあるのですが、開業医の先生が研修をするということは、あまりないと思うとお話しされていましたが、それでもあまりなくてもゼロでないとする、そこで保険で担保されないということが後で分かると困るので、きちんと周知されたほうが安全なのだろうと思います。

○宮脇座長 確かに、おっしゃるとおりです。多分、開業をされている先生は自分がどんな保険に入っているか、よく分かっていないケースもあると思います。開業をされている先生が加入している保険は、その医院全体を守るためのもので、その従業員が何かしても、その保険でカバーする保険ではないかと思います。その場合は、院長自身は院外の医療行為はカバーされないということですね。

○藤原構成員 多分、そういうところが案外分からないと思うのです。

○宮脇座長 確かにそういうことだなと思います。おっしゃるとおりです。これはどこかで、注釈か何かで分かるようにしておいたほうがいいですね。

○藤原構成員 そうですね。研修するときには必ず自分の保険をよく確認してくださいというものがあつたほうがいいですね。

○宮脇座長 そうですね。ありがとうございます。あとはよろしいでしょうか。大坪先生、損害保険については説明させていただいたように、基本的にはカバーされているけれども、開業されている先生については保険の内容を確認していただくが必要だということと、ガイドラインに沿っているというのが非常に大事で、研修している歯科医師の問題だ

けでなく、病院の問題でもあるということでした。

○大坪オブザーバー 承知しました。損害保険について詳細に調べていただきありがとうございました。よく理解できました。

○宮脇座長 ありがとうございます。それでは、今日のメインテーマですが、ガイドライン本文の改訂について、WGで検討させていた案をもとに進めたいと思います。資料2の1は現行のガイドラインです。それで今回の改訂案は資料2の2に示しています。順番に説明させていただきます。まず、麻酔科学会は、今は公益社団法人になっているので、これはもう全て直しています。それから「日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医または麻酔科専門医が常勤する」というところですが、今は専門医機構が認定しているので、この文章もそれに合わせた形で修正しています。ただ、移行期のようなので藤村先生にご指導いただいて修正をしています。それから、「麻酔科の長」というのは分かりにくいのですけれども、これも藤村先生にご指導いただいて、「麻酔科の代表専門医」ということで分かるのではないかとということで、実質的にはその責任者ということのようなので、「麻酔科の代表専門医」に直しております。次に、「指導者」というのは実際に指導する先生ということで、指導者の長ではないということです。いわゆる専門医を持っている先生は指導者ということですが、以前は認定医も含まれていたのですが、改訂案では認定医は外して、専門医までというにしています。これは厚生労働省での検討会のときでもそういう意見が出ましたので、こういうことにしております。それから、この指導者の先生方には、後でご説明する指導者向けのeラーニングを受講していただくということを条件にしています。あと、この診療科というのは、診療科ではなく、我々のところも部門になっているので「診療科等」に直させていただきます。それから、研修を受ける歯科医師はeラーニングを受講してもらうことを条件にしています。それから、「麻酔記録上の筆頭者になる」というのは、責任者はあくまで麻酔科の筆頭、記録上は筆頭者ですよという解釈だと思いますが、昨今は、麻酔記録が自動システムになっており、施設によっては指導者が別の項目に記録されて、その研修している歯科医師が担当麻酔医の筆頭になってしまうというシステムもあるようですので、ここは「原則として」という言葉を入れさせていただこうかと思っています。それから、従来から問題になっています研修期間ですけれども、ここは皆さんにご議論いただきたいところですが、研修期間は1年以内で、通算2年を超えないと、1年ごとに更新して2年を超えない範囲としています。再度研修を追加することはできるようにしています。その場合、年間6

0日以内の研修をすると、週に1回程度、または2か月程度連続というのは認めてもいいのではないかというのがWGの意見で、特に我々、歯科麻酔科の立場としては研修を続けさせていただきたいと思っています。ただ、目的を明確にして研修すること、例えば新しい技術を学ぶとか、技術の更新も必要だと思いますけれども、そういうことをここで明記してもらおうということを条件にしています。それから、患者の同意については、既に議論いただいたとおりのところですが、それに沿って直しています。これまでのところで、この研修方法について皆さんに議論いただきたいのですが、それ以外のところでも何か気になるところはないでしょうか。藤原先生、この内容でどうでしょうか。

○藤原構成員 特に異論はないのですけれども、僕も医療事故調に関わっていて、同意のところで、自由な意思に基づくもので拒否の自由を妨げない、一度同意したものであっても撤回できるという、これは大原則ですけれども、その手前のところで、十分な考える時間を与えたかということが、結構いつも指摘されるのです。ですから、あらかじめ十分な考える時間が必要だということは、どこかに書いていますか。

○宮脇座長 これは、「熟慮する機会」という表現になっているのと、説明文と同意書にも記載があったと思いますが、その点は豊田さんが何度もおっしゃっていただいているところですね。

○豊田構成員 私も、藤原先生と同じ委員会に出ているので、先生のおっしゃるとおりでして、ただ、私が前に意見を言わせていただいたときに、なかなか難しい場合もあるようでしたので、明らかにできていないみたいなものを無理に書くのはよくないのではないかと議論になって、熟慮の期間とか時間と明確にするのではなくて、「機会」になったといういきさつがありました。

○藤原構成員 具体的にどのくらいおけばいいのかというのはないので、例えば1週間とか2週間とか書く意味はないので、そこが配慮されているということがあればいいのかなという気はします。

○宮脇座長 同意書か説明文にも入れましたよね。

○豊田構成員 入れたといっても、やはり事情を伺って、期間とか時間が難しいというお話だったので、丸山先生と相談して、「熟慮の機会」という表現にしました。

○藤原構成員 考えた上でそうなっていることであれば、問題ないというか、そういうふうに気をつけてくださいというものであればいいのかなと思います。ただ、本当に、大体いつもここが引っかかるのです。

○豊田構成員 やはりそこは目指したほうが良いと思うのですが、将来的にはもっと意識した形でやったほうが良いと思います。ただ、今の段階では「機会」ぐらいでないとというお話だったのでこうしました。

○宮脇座長 ありがとうございます。ではこれで進めさせていただきます。藤村先生、何か追加等ございますか。先生には大分ご意見を頂いたのですが。

○藤村構成員 今の追加ですが、そもそも麻酔の同意書というのが、ほかの科と違って、直前に取ることも結構多いのです。それで、熟慮する時間としていただいたほうが、ある程度期間を設けるよりいいのかなと思いました。やはり当院でもいつも問題になるのですが、1日以上は絶対空けなさいと言われるのですが、実際は、手術の前日に初めて患者さんにお会いすることが多くて、なかなか理想どおりには進んでいないのが現実だと思っています。

○宮脇座長 ありがとうございます。では、問題の研修の期間についてですが、一応、案としては基本2年で、ただし延長する場合は年間60日以内とさせていただいたのですが、これはどうですか。口腔外科の明石先生、口腔外科のほうとしてはどうでしょうか。こういう研修期間は、口腔外科は割と短い場合が多いと思うのですが。

○明石構成員 うちは1年以内というか、半年ぐらいなので。

○宮脇座長 そうですね。口腔外科の先生は、これで特に何か困るというか、研修に支障があることはないですか。

○明石構成員 私たち、大学病院の医学部の研修だと大丈夫だと思うのですが、いろいろな口腔外科医がいると思うので、全てとは思わないのですが、普通はこれで問題ないように思います。

○宮脇座長 それでは何かの機会の際に、口腔外科学会にこういう案が出ているという点についてフィードバックを頂ければと思います。

○明石構成員 ありがとうございます。

○宮脇座長 寺島先生、この案についてはどうですか。

○寺島構成員 私がちょっと気になるのは、期間に関しては、先ほどの保険の問題で、過熟研修を行っている場合というのがあったのですが、法令違反の場合にはという但し書きが入っているので、逆にこのガイドラインに沿っていれば大丈夫だと理解していいのでしょうか。

○宮脇座長 そうですね。そういう解釈になると思います。だから逆に言えば、これに違

反すれば保険も支払われない可能性もあるということなので、かなり強力な縛りになると思います。

○寺島構成員 研修を行っている先生にとって心強いものであればいいなと思います。

○宮脇座長 そうですね。逆にはっきりすると思います。手を挙げていただいた池田先生、お願いします。

○池田構成員 研修期間の通算なのですけれども、ここ数年、歯科麻酔科の研修に関わって見てきた感じでは、若いうちに1年ずつ、途切れ途切れに研修して、もうちょっと、認定医とか取った後、ある程度できるようになって1年ぐらい研修できるようなタイミングがあったら、すごくいい研修ができると思うので、この通算2年をもう少し長く、通算3年とかにしたほうが、歯科麻酔科にとって、将来歯科麻酔科を指導する歯科麻酔指導員の研修にとっては、もうちょっと長くしていったほうがいいのではないかと個人的には思います。

○宮脇座長 ありがとうございます。この案では2年を超えた場合は間60日以内の研修とありますがもう少し要りますか。

○池田構成員 週1はいいのですけれども、1回だと術前とか術後にかかるので、研修ではなくてバイトという感じになってしまうと思うのですよね。研修というのと、あと一番やってほしいのは、緊急事態、ハリーコールとか、そういうものがなかなか歯科の領域だけでは難しいにもかかわらず、やっていることは結構口腔内の手術とかで、いざ何かあったときは大ごとになるようなことをしているのです。研修も、もう少し長い期間、医科の手術室にいて、実際に何か処置をしなくても、緊急の場面に立ち会うというか、見学するような機会が、ある程度経験を積んだ人に必要なと思っていますので、通算2年と、しばらく間を空けてもう1年とか、歯科麻酔科に限定でもいいのですけれども、そういうものができればいいかなとは思っています。

○宮脇座長 ありがとうございます。それに対しては、松浦先生、歯科麻酔科の立場としてどうですか。

○松浦構成員 池田先生から本当に貴重なご意見を頂いて、歯科麻酔科医としては非常にありがたいのですけれども、現状、どうしても漫然と研修が続いて、僕らが見ても過熟研修になっているという状態が見受けられる施設がやはりあるので、どこかでしっかりと基準を決めて、縛りではないのですけれども、ある程度、漫然とするのはやはり許されることではないということを示さなければいけないと思うので、それで通算2年となっている

のだと思います。ただ、池田先生がおっしゃるように、ある程度指導者の立場になって、そこで改めてもう1年しっかり研修するということは、医療安全の意味でも、患者さんに安全を提供するという意味でも非常に大事なことなのかなと、今お話を聞いて、まさしくそのとおりでなと思いましたので、ここの書き替えを今回入れるのか、それとも次のガイドラインの改定でここのニュアンスを変えるのか、その辺は僕では決められませんけれども、いかがですかね、宮脇先生。

○宮脇座長 本当に、先ほど松浦先生がおっしゃったように、我々の研修にとって非常にありがたいお話だったのですけれども、やはりすごく長期間やっている現状もあるみたいですので、ちょっと制限したほうがいいかなと思ったりしていますが、水田先生、どうですか。

○水田構成員 私も池田先生の考えに近いところはあって、ある程度熟練してから、歯科麻酔をやっていると、緊急対応ができない中堅がいたりするので、そういう意味でも、ある一定期間、またもう1回研修できるようなところがあると確かに助かるなどは思います。通算3年ぐらいぐらいなら許していただきたいなというところが、一方としてはあります。

○宮脇座長 ありがとうございます。これに対しては、受ける側の藤村先生、いかがですか。

○藤村構成員 池田先生が言うことは、すごく理解できます。それもいいかなと思うのですが、その場合、もう1年というのを、例えば歯科も専門医制度はありますよね。それは何年更新なのでしょうか。

○宮脇座長 5年ですね。

○藤村構成員 それに合わせて5年のうちに1回とかするほうが、まだいいのかなという気はしますけれども、どうでしょう。それも過熟研修になりますでしょうか。通算2年というのは、5年のうちに1年だけとか、それも専門医を取った人に限るとか。

○宮脇座長 どういうふうに書いたらいいかなと思って、ちょっと迷うところですが、どうですか。これは誰に聞きましょうか。仙頭先生、いかがですか。答えにくいかもしれませんが。

○仙頭構成員 皆様のおっしゃることはよく分かるのですが、今は恐らく把握できていないところに問題があるのかなと思いますので、そのあたりの制度を整えられると、志を持って研修を重ねていらっしゃる先生方を、ちゃんと把握できていれば一番いいのかと思うのですが、今回のガイドラインでどこまで、仕組みも時間もないので、その中でどこまで

書けるのかなと思いました。

○宮脇座長 ありがとうございます。おっしゃるように、把握が難しく、2年単位で更新しているのでちょっと把握しにくいというのがあります。今度改定したときには1年単位の更新ではっきり分かるようにはしようと思っています。実は2022年から2024年の集計してみたのですが、大体2年以内が75%ぐらいで、2年以上やっている人は4分の1ぐらいで、研修を続けている人は結構いるようなのですが、どこで区切るかということで、あえて2年で区切ったわけですが、大坪先生、どうでしょうか。

○大坪オブザーバー 池田先生がおっしゃるように、患者さんに安全な技術を提供するために研修を受けていただくというのは非常に重要なことだと思うのですが、一方でやはり漫然と研修を行うことはきちんと排除できるようにしたいと思っています。池田先生がおっしゃるような研修を希望される方が受けられるよう、何か文言で追記することは難しいのでしょうか。

○宮脇座長 丸山先生、どうしたらいいのでしょうか。

○丸山構成員 文言を追記することは問題ないと思います。ただ、どのような内容にするかというところが、まだ同意が得られていないのかなと、聞いていて思いました。基本的には、例えばこれが法的にどうかという話になると、弁護士も裁判官も、2年がいいのか、3年がいいのかというのは判断ができないかなと思いますので、あくまで研修のために正当化されているということになりますので、研修としての実質があるのだよということがきちんと説明できればいいのかなと思っています。なので、例えばさっき言った5年のうちに何年ということであれば、それはそれで1つの考え方かなと思いますし、前回研修を受けてから何年か空けるとか、そういったようなやり方でもいいかなとは思いますが、それが皆様にとって研修のためだと、漫然と診療行為をしているわけではないという、研修としての実質があるのだということの同意が得られるのであればいいのかなと思います。

ただ、聞いていて思ったのは、どのようにそれを管理するのかというのは、このガイドラインに入れるのはそんなに難しいことではないとは思いますが、それを実際にどのように管理するのかなというのは、ちょっと気になりました。以上です。

○宮脇座長 ありがとうございます。池田先生、どうぞ。

○池田構成員 すみません。ガイドラインをしっかりと見たのが今日だったので、事前に言っておけばよかったのですが、また皆さんの今のお話を聞いて、この文言を考えて先生に提出しますので、それでまたというのでもいいですし、どうでしょうか。

○宮脇座長 先生はWGに入っているから、WGでちょっと検討しましょう。ただ、あまりこの議論が延びてしまうと、eラーニングの構築にも影響するので、早々に相談させていただきます。山蔭先生の意見もお聞きして、早々に検討するというので、皆様よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、資料2の3を共有させていただきます。資料2の3は、研修申請書の改訂案ですが、これもWGで検討した案ですが、現行の申請書には研修期間の記載がありませんので、研修期間を記載した上で申請していただくということで、改訂したいということです。これも文言は多少変わるかもしれないので、今度にしましょう。よろしいでしょうか。様式はそのまま残しておきたいと思っています。印鑑が入りますので、病院長もこれを確認していただいたことになるので、研修を了解していただいたということを残しておきたいと思います。何かご意見がありますか。ちょっと文字ばかりで分かりにくくなりますが、ただこれで研修を許可する先生も病院長も、ガイドラインを遵守していることが分かるということにしたいと思います。

○池田構成員 これも私は実際に使っていると思うのですが、申請書を病院のいろいろな先生にサインをもらって、それを研修医が保存しておくだけでいいのですか。

○宮脇座長 送り出し元の施設と研修施設で把握しておくということでもいいと思います。

○池田構成員 このサインした3部の原本は研修医が持っているということですか。

○宮脇座長 研修医かな？

○池田構成員 そのあたりも、申請書のコピーを病院と研修を許した歯科医がコピーを保存するとか、本人が原本を持っておくとか、この申請書を誰が保存しておくか、そういうのもガイドラインに書いてあったほうがいいと思いました。

○宮脇座長 そうですね、おっしゃるとおりです。みんなこの申請書を使用していると思いますが、うちは教室が保管していますけれども。藤原先生、どうぞ。

○藤原構成員 基本的なことでは申し訳ないのですが、今研修期間のところでもいろいろご議論いただいているところですが、これはいわゆる研修する期間もそうですが、研修する中身というのが、研修項目と研修水準というので、確か決まって表になっていますね。これを全てやらないといけないわけですね。研修期間を決めるに当たっては、これをやるのにそもそもどのぐらいかかるかということだろうと思うのです。ちなみに、この研修を全部できるとなったら、最後に修了証みたいなものが発行される仕組みなのではないでしょうか。

○宮脇座長 いえ、そういうわけではなくて、この中でも必要なものを受けるといった感じなんです。

- 藤原構成員 では、全部ができなくても、どれかができればいいという感じでしたか。
- 宮脇座長 そうです。どれかというか、目的に応じて、になります。
- 藤原構成員 そうすると、その目的に応じて、さっきも話したように、それができるかできないかという期間、それで概ね期間が決まるのだらうと思います。では、これを全部やろうみたいな人がいることも想定されるということですか。
- 宮脇座長 そうですね。それは全部したいという歯科医師がいれば、それこそ先ほど池田先生がおっしゃったように、将来指導者になりたいという方は、そういう項目は全部修得したいというのはあると思います。
- 藤原構成員 そうするとやはり、おのずと期間は、大体どの程度の経験できるのかということにもよるのでしょうけれども、おのずと大体決まるものなのかなと思って聞いていました。
- 宮脇座長 そうですね、おっしゃるとおりですね。
- 藤原構成員 お尻を切ってしまうと、できなかったとかとなっても、それはよくないよねという話ですよ、先ほどの話は。
- 宮脇座長 そうですね、おっしゃるとおりです。
- 藤原構成員 その辺はちょっと僕も感覚的にはよく分からないところもあるので、よくその辺を含めて検討していただければいいのかなと思います。
- 宮脇座長 分かりました。そうしたら、またWGで検討させていただこうと思います。申請書にもどりますが、申請書には研修目的も入れたほうが良いように思います。これもちょっと検討させてください。寺島先生、どうぞ。
- 寺島構成員 研修期間の最長を決めていて、結構短いのもあるようですけれども、それは別に問題にならないのでしょうか。私は現場にいたことがないので、その感覚が分からないのですけれども、この内容をやるのに、毎日行くわけではないという感じですか。
- 宮脇座長 いえ、毎日行く人もおられます。
- 寺島構成員 ただ、そこは人によってということになるのだと思うのですけれども、最低このぐらいは必要でしょうというような期間。期間というのはデュレーションではなくて、総合の時間というのですか。それがあまりにも短くて、医科麻酔科研修しましたよというのも、いかななものかと思ったりするのですけれども。
- 宮脇座長 医科麻酔科研修は、我々みたいな麻酔をやっている人と、口腔外科の先生も結構おられて、口腔外科の先生は、むしろ全身管理や気道確保とを目的に、医科麻酔科研

修をされておられます。そういう先生方は、3か月とか半年とかいう研修でも十分ではないかと思います。ですから、研修の目的によって期間は決まってくる、我々などはもっと長くやらないといけないと思うのですけれども、そういうところで、それぞれの研修によって、目的によって異なるので、一応最長だけ決めて、あとは短くてもいいという解釈です。よろしいでしょうか。

○寺島構成員 はい。

○宮脇座長 そうしたら、次のeラーニングについて、水田先生、ご説明いただいてもいいですか。

○水田構成員 仙頭先生が中心になり、eラーニングのコンテンツ作成を進めているところです。コンテンツとしては20個準備する予定です。1つ目がこのガイドラインに関する理解を頂くためのコンテンツとして、5個のコンテンツを準備しています。研修歯科医師向けのコンテンツとして、このうちの1と2と3を受講していただき、代表専門医、研修指導者はガイドラインの1と4を受講していただき、また派遣側の研修を希望する歯科医師が所属する診療科の長に対するものについては、1と2と5を受講していただくという形で、それぞれ受講していただく項目は異なりますけれども、こちらを受けていただく上で研修に入っていただくという形にしております。もう一つ、次のページにまいりまして、こちらが仙頭先生を中心に非常に分かりやすく、ガイドラインのコンテンツの案を出していただきました。これらは歯科麻酔学会と麻酔科学会の先生方で分担して、コンテンツの作成作業を進めているところです。かなり充実した内容になるかと思いますが、これを受けた上で研修を開始していただくということを考えております。以上です。

○宮脇座長 ありがとうございます。仙頭先生、追加はございますか。

○仙頭構成員 水田先生、ありがとうございます。順調に作成は進んでいると思っております。ほぼもう中身は出来上がりつつあります。やはり項目が結構多くなってしまったので、一つ一つがあまり長過ぎると、受ける方も疲れてしまうので、その辺を注意しながら作成しているところです。一つつまずいている問題というか、最後、仕上げをどうするかかなと思っているのは、図の著作権についてです。やはり図が入っていたほうが分かりやすいのですが、eラーニングということで著作権に配慮しないといけないところが気になっています。あとはシステムを組んでくださる業者のほうから、最終的な依頼書とございますか、マニュアルとございますか、そういったものが出てから、二度手間にならない

ように、音声の吹き込みの手前で止まっているという作成者が何名かいるので、そのところを今後急ぎ進めたいと思っている次第です。以上です。

○宮脇座長 ありがとうございます。今時は、図の著作権は問題になっています。このシステムはクローズドなのですが、ネット警察みたいな方もおられて、結構厳しいところがあるようです。それと、別の学会で実際にあった事例ですが、フリーのイラストと表示されていても、実はフリーではなかったようで、原図の著者ともめたことがあるようです。図の著作権については十分配慮をお願いします。このガイドラインだけでなく、教育コンテンツを使用する際には、著作権は考慮していかないといけないと思っています。今回のeラーニングは結構充実したものができそうですが、これについての何かコメントはございますでしょうか。藤村先生、どうですか。

○藤村構成員 質問ですが、eラーニングが終わった後は、テストはあるのですか。ちゃんと理解しましたかというような。

○宮脇座長 テストがあります。水田先生、テストがありますよね。

○水田構成員 はい、簡単なテストがあります。

○宮脇座長 一応、認定書がPDFで出てくると。それを登録するときにアップロードするというシステムです。1回やればもういいのですけれども、そういう感じで、後でまた松浦先生に説明していただこうと思います。このeラーニングを事前に受講することで、麻酔の勉強になるし、研修システムも分かるのではないかと思います。早水先生、先生もこれに関わっていただいたと思うのですけれども、何か追加はありますのでしょうか。

○早水構成員 水田先生と仙頭先生にご説明いただいたとおりでございます。私から追加はございません。

○宮脇座長 ありがとうございます。それでは、次の資料4をご覧ください。これはいわゆる研修の流れですけれども、松浦先生に業者と交渉していただいています。2つあるのですけれども、eラーニングの修了証を登録システムに乗せるということで、松浦先生、説明いただいでよろしいですか。

○松浦構成員 今、現段階で機能しているシステムというのは、研修を始めるときの登録システムが動いております。そのシステムを、先ほどからご指摘があるように、不備な部分がありますので、今回のガイドライン改訂でそこを煮詰めているというところなんです。今までお話にありましたeラーニングの受講ですが、受入れ側の先生、あとは送り出す側の先生、あとは研修を受ける先生方にeラーニングを受講していただき、送り出す側と受け

ていただく側は、ガイドラインの内容についてのeラーニングですけれども、研修を受ける歯科医師の先生には、先ほどお示しがありました基本的な学習をしていただくことになっています。先ほど、確認テストがあるのかというご質問がありましたけれども、一応コンテンツごとに数問のポストテストを受験していただき、その全てに合格しないと、次のステップにいけないような形にして、結果的に全てのコンテンツを合格しないと認定証が発行されないという形を取ろうと思っております。どれか抜けてしまってもいけないと思いますので、そういった形で今考えております。eラーニングを全部受けていただいたら受講証をPDFで発行しようと考えております。今の登録システムで、歯科医師の先生から申込みがあった場合に、受け手側の麻酔科の先生の許可が必要なわけですけれども、その際に受講されたeラーニングの受講証のPDFと一緒にアップロードしていただきたいと思っています。ただ、何回も、研修ごとに受講する必要はありませんので、一回発行していただいたPDFはそのまま保管していただいて、このガイドラインが変更になるまではそれは有効としますので、一度アップしていただければ、それはずっと有効という形になります。概要はそのくらいですが、宮脇先生何か追加はありますか。

○宮脇座長 いいえ、つい先ほどもこの話をしたのですけれども、明石先生、実際送り出す側としてはいかがでしょうか。

○明石構成員 非常にいい流れだと思います。

○宮脇座長 事前に勉強していただいた上で医科麻酔科研修をしていただくという流れになります。

○明石構成員 今は個人的に勉強していると思うのですが、こういうふうに最低限のことをやってしっかり勉強するのがいいかと思います。

○宮脇座長 ありがとうございます。枝長先生、こういう感じでどうですか。

○枝長構成員 松浦先生のご説明が非常に分かりやすくありがとうございます。1つ質問なのですが、これはふだん歯科の先生が申込みを受けたときに、例えば当科ですと山蔭が許可という形だと思うのですが、このeラーニングを受けるのは、指導医の方全員、私も含め、例えば早水先生も含め、そういう全員が受けるのが必要なのか、その組織の中で一人が受けていればいいのか。そのあたりは教えていただいてもいいでしょうか。

○松浦構成員 ありがとうございます。送り出す側としてはPDFの登録が必要なのは、科長の先生のみとなりますけれども、指導者の先生方には全員ガイドラインを理解していただきたいと思いますので、専門医を取得されている先生以上の、指導される先生は是非

このeラーニングでガイドラインについての内容を受講していただきたいと考えております。

○枝長構成員 分かりました。ありがとうございます。私からは以上です。

○宮脇座長 ありがとうございます。ガイドライン上は指導者の先生には全員受けていただいて、指導していただくということが原則というところにしております。一回受ければいいですけども、受講には1時間もかからないと思いますが、受けていただくのはやはり大事なかなと思います。この案でよろしいですかね。ただ、これの問題は、やはりタイムラインがあって、3月末までに間に合わせないといけないので、ちょっと急がないといけないなと思っている次第ですので、先ほどのガイドラインの改定もちょっと急がせていただきたいなと思っています。よろしく願いいたします。何かご意見はございますか。藤村先生、どうぞ。

○藤村構成員 確認ですけども、一応ガイドラインの完成するのが今年度いっぱい、1年間猶予があるということによかったでしょうか。

○宮脇座長 そうですね、1年間猶予を取ろうというお話になっています。

○藤村構成員 実際には、再来年から運用開始ということでしょうか。再来年というか、来年の4月ですか。

○宮脇座長 そうですね。来年の4月にはもう。そういう1年間の猶予は、やはりいろいろな準備とかがいると思いますので、同意書も含めて、あとそれこそこの研修期間のことも含めて、場合によってはすでに週4日研修している人は、週1日にしていただかなければいけないので、病院としてもそれなりの体制作りはしていただかなければいけないと思っています。大坪先生、猶予期間は1年間ということによろしいですね。

○大坪オブザーバー はい。

○宮脇座長 ちょっと余裕を持たせましょうということでしたね。

○大坪オブザーバー 猶予期間をおいてです。

○宮脇座長 ただ、これはやはり出来上がりは3月末でないといけないのですよね。

○大坪オブザーバー そうですね、科研自体は3月末までなので、時間がなくて恐縮なのですが、そこまでという形になります。

○宮脇座長 ちょっとでも余裕があったらものすごくうれしいですね。ただ、報告書を提出するまででよければ有難いです。そのあたりを厚生労働省でご検討くださるようお願いいたします。

○大坪オブザーバー 分かりました。担当に確認してみます。

○宮脇座長 よろしくお願いたします。以上が、今日用意したもので、その他ですけれども、実はこれまで第1回、第2回、第3回と会議を開催させていただいたのですが、会議の発言の文字起こした議事録を報告書に含めたいと思っているのですけれども、それについていかがでしょうか。必ず皆さんには、このチェックはしてもらつつもりです。今回のガイドラインの改訂で、どういう議論があつて、どういう仮定で決めたかというのを残しておこうと思っております。よろしいですかね。チェックはして頂きますけれども、内容を変えては困りますけれども、表現の仕方などは変えていただけたらいいと思うのです。ご反対の方はおられないですか。大丈夫ですか。そうしたら、そういう形でやらせていただきます。内容をチェックいただきますので、今回のことも含めて文字起こしをして、議事録として残したいと思えます。

○松浦構成員 宮脇先生、最後、少しだけよろしいですか。eラーニングの件で、もう少しだけ僕のほうからお示しさせていただいてよろしいですか。

○宮脇座長 どうぞ。

○松浦構成員 本来、もう少しちゃんとした資料をご用意できればよかったですのですが、先方の担当が年明け早々インフルエンザにかかってしまって、話が止まってしまいましたので、12月の段階での会議の内容のだけ報告させていただきます。細かいところはいいのですけれども、仙頭先生と水田先生にeラーニングのコンテンツを作っていただいていますけれども、先ほどからお話がありましたポストテスト、確認テストの件なのですが、業者と話をして、マルバツテストにするのか、5択から正答を選ぶタイプにするのか。それはどちらでも対応可能ですということと、あとは問題もランダムにその都度変えることも可能なので、固定の問題というわけではないようです。ただ、その場合、問題をそのコンテンツごとに担当された先生がたくさん作らなければいけなくなってしまいますので、そのあたりは仙頭先生と水田先生で、どういった形で何問ぐらい作ってもらうかという数ある程度決めていただければと思います。あとは、先ほど仙頭先生からも少しお話があつたのですけれども、業者から正式な依頼文が出たほうがいいということで、それについても確認させていただきました。ある程度コンテンツも20という形でフィックスしたと思いますし、担当される先生の所属も分かりますので、業者のほうから正式にご依頼の文を出させていただこうと思います。ただ、そのときにやはり問題となるのは、ポストテストの問題数を何問でご依頼しなければいけないのかというところが、最後、決めなければい

けないところだと思います。それぞれコンテンツの長さがありますので、問題数も変わるとは思いますけれども、各先生に何問のご依頼をこちらからかければいいのかということを決めていただければ、業者のほうから各担当の先生方に対して、正式なご依頼文を出させていただきますのでよろしくお願いたします。私から以上です。

○宮脇座長 ありがとうございます。これについては大丈夫ですか。水田先生、仙頭先生、大丈夫ですか。また個別に聞いていただいたらいいと思います。追加で何かご発言はありますでしょうか。大坪先生、厚生労働省から何かご追加ありますでしょうか。

○大坪オブザーバー ありがとうございます。特にございません。

○宮脇座長 今日夜からお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございました。期限が決まっていますが、皆様のご協力をお願いしたいと思います。今日はお疲れ様でした。ありがとうございました。

(参考資料)

医科麻酔科研修時の歯科医師賠償責任保険の対象について

-損害保険会社〇〇〇〇の見解 (2024. 10. 21) -

Q1：歯科医師の医科麻酔科研修で損害賠償が発生した場合も保険の対象となるか?

A1：歯科医業か医業であるかどうかは関係なく、医療行為は対象となる。

※国内大手保険会社は共通であるが、外資系も含めたすべての保険会社共通であると断言はできない。したがって、麻酔学会様以外の保険に加入している場合は、加入元の保険会社もしくは代理店に確認する必要あり。

Q2：発生した損害賠償が、歯科医師の医科麻酔科研修のガイドラインに沿っていない場合に、保険の対象となるか?

A2：法律（法令）違反の場合は対象にならない可能性は有り得る。故意の場合、法律（法令）違反の場合は対象とはならない。

⇒故意の場合は、法律違反の有無にかかわらず、対象とされない。

Q3：病院との雇用関係がなく、無給で医科麻酔科研修を行っている場合に発生した損害賠償は、保険の対象となるか?

A3：雇用関係のあるなしは関係なく、医療行為であれば対象となる。

◆医科麻酔研修に際し、歯科医を受け入れる病院が加入する保険は、当該病院と雇用関係がない研修医が行った医療行為で病院が損害賠償責任を負った場合でもお支払い対象となる。

Q4：医科麻酔科研修中に発生した損害賠償の責任の所在は?

A4：研修歯科医師の責任になるか、研修指導者の責任になるかはケースバイケースであると思われるが、患者は病院と医療契約（診療契約）しているので、一般的には病院の責任となり、病院が加入している保険が適用されるのが通常である。

但し、患者が病院とは別に研修歯科医師を直接訴えた場合は、研修医が加入している歯科医師賠償責任保険の適用になる。

Q5：過熟研修を行っている研修歯科医師の医療行為で発生した損害賠償は、保険の対象となるか?

A5：法律（法令）違反の場合は、対象とされない可能性は有り得る。

上記の場合、病院が法律（法令）違反を承知の上で行わせていた場合、病院が加入している保険の対象にもならない可能性が高い。

Q6：加入する保険の種類によって保険の対象は異なることはあるか?

A6：開業医が個人ではなく法人あるいは自らの歯科医院名で保険契約している場合、保険の範囲は当該歯科医院に限定されるため、その開業医が他院で医科麻酔科研修を行った場合、損害賠償保険の対象とはならない。

一方、勤務医が個人で保険契約している場合は、研修先が限定されることはなく、どこで医科麻酔科研修を行っても保険の対象となる。

※但し、開業医が法人あるいは自らの歯科医院名で保険契約している場合であっても、個人としての契約も別に結んでいる場合は、医科麻酔科研修中の損害賠償も個人として契約している保険の対象となる。

追記

【日本歯科麻酔学会の団体保険の有効性】

I 法人立の病院（開設者が医療法人など）が歯科麻酔学会の団体保険に加入する場合

- ◆被保険者（保険の対象になる者）は、開設者である法人である。
 - ◆開設者が負うべき損害賠償責任（使用者責任を含む）が、保険の対象となる。
- したがって、法人立のA歯科医院が、歯科麻酔学会の団体保険に加入している場合は
- ◆A歯科医院の院長や勤務医が、他のB病院で医科麻酔研修を行っている際に発生した事故はA歯科医院の保険ではお支払い対象とならない。
 - ◆医科麻酔研修を受講する院長や勤務医が、個人を被保険者とする医師賠償責任保険に別途加入する必要がある。

II 個人立の診療所やクリニックが歯科麻酔学会の保険に加入する場合

- ◆被保険者（保険の対象となる者）は開設者である医師個人である。
- ◆当該医師個人が日本国内で行った医療行為は、歯科麻酔学会の団体保険でお支払い対象となる。

III 歯科麻酔学会の団体保険制度（〇〇〇〇）以外の保険に加入している場合

- ◆保険会社により商品の細部が異なる可能性もあるので、ご加入している保険会社または代理店にご確認いただく必要があります。

「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」本文改訂案 (2024. 12. 24 作成)

現行のガイドラインについて、以下の項目の本文を改訂する。

I. 改訂案

1) 研修施設

第2 研修実施に当たっての基準

1) 研修施設

研修施設は次のいずれかとする。

- (1) 社団法人日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- (2) 社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医または麻酔科専門医が常勤する
歯科大学・歯学部附属病院

上記のいずれの施設であっても、当該病院長が受け入れを承認し、麻酔科の長が受け入れ承認及び研修管理を実施し、研修指導者が研修の直接的な指導を行うこと。



- (1) 公益社団法人日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- (2) 公益社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医若しくは麻酔科専門医又は一般社団法人日本専門医機構が認定した麻酔科専門医が常勤する
歯科大学・歯学部附属病院

上記のいずれの施設であっても、当該病院長が受け入れを承認し、麻酔科の代表専門医が受け入れ承認及び研修管理を実施し、研修指導者が研修の直接的な指導を行うこと。

2) 研修指導者

2) 研修指導者

研修指導者は、次の条件を満たす医師であること。

社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医、麻酔科専門医または麻酔科認定医



2) 研修指導者

研修指導者は、次の条件のすべてを満たす医師であること。

- (1) 公益社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医若しくは麻酔科専門医又は一般社団法人日本専門医機構が認定した麻酔科専門医
- (2) 歯科医師の医科麻酔科研修のための「指導者向け e-learning」を受講していること。

3) 研修を受ける歯科医師

3) 研修を受ける歯科医師

研修を受ける歯科医師は、次の条件のすべてを満たす者であること。

- (1) 歯科医師臨床研修を修了した歯科医師（2年間の研修プログラムに参加している者については、最初の1年間の研修を修了した者）。ただし、歯科医師臨床研修制度の必修化以前に歯科医師免許を受けている者は歯科医師臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。
- (2) 研修を希望する歯科医師が所属する診療科の長が別紙1によって当該歯科医師の歯科麻酔学に関する研修歴、臨床経験及び知識・技能の評価を記録し、研修開始前に研修施設の麻酔科の長に申請して、麻酔科の長の承認が得られた者。
- (3) 研修を希望する歯科医師が所属する施設の長及び研修施設の長によって当該歯科医師の医科麻酔科研修の実施が承認された者。



3) 研修を受ける歯科医師

研修を受ける歯科医師は、次の条件のすべてを満たす者であること。

- (1) 歯科医師臨床研修を修了した歯科医師（2年間の研修プログラムに参加している者については、最初の1年間の研修を修了した者）。ただし、歯科医師臨床研修制度の必修化以前に歯科医師免許を受けている者は歯科医師臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。
- (2) 研修を希望する歯科医師が所属する診療科等の長が別紙1によって当該歯科医師の歯科麻酔学に関する研修歴、臨床経験及び知識・技能の評価を記録し、研修開始前に研修施設の麻酔科の代表専門医に申請して、麻酔科の代表専門医の承認が得られた者。
- (3) 研修を希望する歯科医師が所属する施設の長及び研修施設の長によって当該歯科医師の医科麻酔科研修の実施が承認された者。
- (4) 歯科医師の医科麻酔科研修のための「研修歯科医師向け e-learning」を受講していること。

4) 研修方法

4) 研修方法

- (1) 研修を受ける歯科医師と研修施設の麻酔科の長は、当該歯科医師の研修開始時及び研修終了時には、所定の方式によって必要な事項の登録または報告等を行うこと（別添資料「歯科医師の医科麻酔科研修実施の流れ」を参照のこと）。
- (2) 当該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) 別紙2に定める研修項目とその水準に従い、研修指導者が必要な指導・監督を行うことにより、適正を期すること。
- (4) 研修実施に当たっては、必要に応じて、別紙2に定める水準よりも厳格な指導・監督を行うなど、患者の安全に万全を期すること。



4) 研修方法

- (1) 研修を受ける歯科医師と研修施設の麻酔科の代表専門医は、当該歯科医師の研修開始時及び研修終了時には、所定の方式によって必要な事項の登録又は報告等を行うこと（別添資料「歯科医師の医科麻酔科研修実施の流れ」を参照のこと）。
- (2) 当該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、原則として麻酔記録上の筆頭者となること。
-
- (5) 研修期間は1年以内とする。通算2年を超えない範囲で延長又は再度研修することができる。その場合には再度登録をする。
- (6) 研修期間が通算2年を越えた場合でも、知識及び技術の取得・更新のため、研修の到達目標を設定した上で、年間60日以内の研修を行うことは差し支えない。その場合であっても毎年登録を更新すること。

5)患者の同意

5) 患者の同意

研修指導者の資格を有する医師が、別紙3を参考として、歯科医師が研修の目的で麻酔行為に参加することを説明し、同意を得ること。



5)患者の同意

研修指導者は、以下の手順に従って、歯科医師が研修の目的で麻酔行為に参加することを説明し、文書での同意を得ること。

- (1) 医科麻酔科研修の説明書を提供した上で、患者にその内容を説明し、研修に同意するか否か熟慮する機会を与え、文書での同意を得る。説明書及び同意書は、別紙3及び4の内容に準じたものであれば、各研修施設が独自で作成したものでも差し支えない。
- (2) 原則、患者本人の意思を確認するが、未成年者や意思疎通が困難な者など同意能力が不十分な場合には、親権者や保護者を含めた代諾者に説明をした後に文書で代諾者の同意を得る。
- (3) 医科麻酔科研修の同意は、患者の自発的な意思に基づくものであり、拒否の自由を妨げないように留意する。また、一度同意した場合であっても自由に撤回できることも文書で説明をする。

II. 準備期間の設定案

本ガイドラインを改訂するにあたり、改訂ガイドラインを遵守するための準備期間として通知から1年間を設ける。

以上

(参考1)

〇〇年〇〇月〇〇日

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認申請書

〇〇病院〇〇長
〇〇〇〇殿

〇〇病院〇〇科
科長 〇〇〇〇

この度、下記の要領で歯科医師の医科麻酔科研修を実施したく、申請いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修施設：〇〇病院麻酔科

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を超えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇病院〇〇科
科長 〇〇〇〇殿

〇〇病院〇〇長
〇〇〇〇

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認書

〇〇年〇〇月〇〇日付申請の歯科医師の医科麻酔科研修の実施につき、承認いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修施設：〇〇病院麻酔科

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を超えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

(参考2)

〇〇年〇〇月〇〇日

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認申請書

〇〇病院麻酔科

代表専門医 〇〇〇〇

〇〇病院〇〇科

科長 〇〇〇〇

この度、下記の要領で歯科医師の医科麻酔科研修を実施させていただきたく、研修歴、臨床経験及び知識・技能に関する評価結果を添えて申請いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を越えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇病院〇〇科

科長 〇〇〇〇殿

〇〇病院麻酔科

代表専門医 〇〇〇〇

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認書

〇〇年〇〇月〇〇日付申請の歯科医師の医科麻酔科研修の実施につき、承認いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を越えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

(参考3)

〇〇年〇〇月〇〇日

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認申請書

〇〇病院〇〇長
〇〇〇〇殿

〇〇病院麻酔科
代表専門医 〇〇〇〇

この度、下記の要領で歯科医師の医科麻酔科研修を実施したく、申請いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を超えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇病院麻酔科
代表専門医 〇〇〇〇

〇〇病院〇〇長
〇〇〇〇

歯科医師の医科麻酔科研修の実施承認書

〇〇年〇〇月〇〇日付申請の歯科医師の医科麻酔科研修の実施につき、承認いたします。

歯科医師名：〇〇〇〇

研修期間：〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日（12か月を越えないこと）

研修日数：〇〇日（通算24か月を超える研修の場合は、年間60日以内であること）

通算研修期間（他機関の研修及び本申請の研修期間を含む）が通算24か月を超えるか否か

通算24か月を超えない（次項は不要です） 通算24か月を超える（次項を記載してください）

研修日数：〇〇日（他機関を含めすでに通算24か月を超えている場合は年間60日以内、研修期間の途中で他機関を含め通算24か月を超える場合は月平均5日以内であること）

e-learningコンテンツ

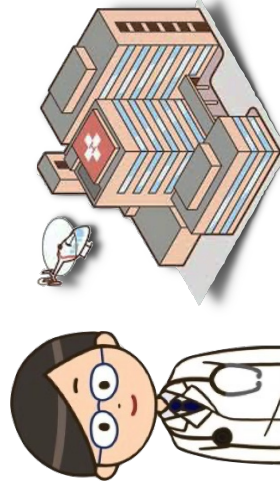
タイトル	内容	時間
1	ガイドライン全般の説明 (ガイドラインの趣旨、研修実施に当たっての基準、研修項目と研修水準、患者の同意)	15分程度
2	ガイドライン全般の説明：研修方法 (実施承認に係る書面による事前手続き、登録システムの説明)	15分程度
3	研修を受ける歯科医師向けの説明 (登録システムの詳細な説明を含む)	15分程度
4	研修を受け入れる麻酔科医師向けの説明 (登録システムの詳細な説明、実施承認に係る書面による事前手続き)	15分程度
5	研修を受ける歯科医師が所属する診療科の長向けの説明 (実施承認に係る書面による事前手続き、「歯科麻酔科研修を希望する歯科医師の研修歴、臨床経歴及び知識・技能評価」の説明を含む)	15分程度

研修を受ける歯科医師



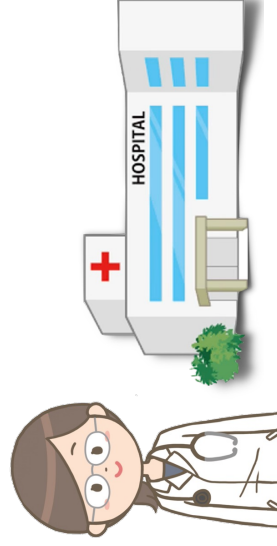
ガイドライン1,2,3を受講

代表専門医・研修指導者 (麻酔科医師)



ガイドライン1,4を受講

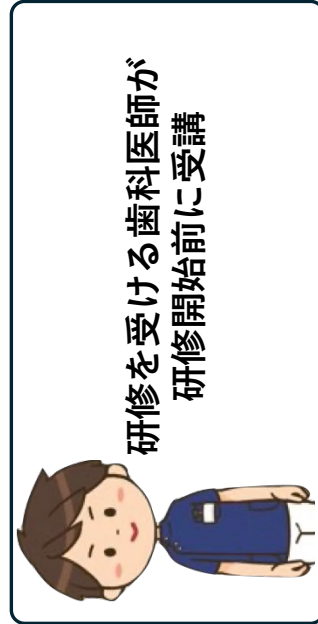
研修を希望する歯科医師が所属する 診療科等の長 (歯科麻酔科、歯科口腔外科等)



ガイドライン1,2,5を受講

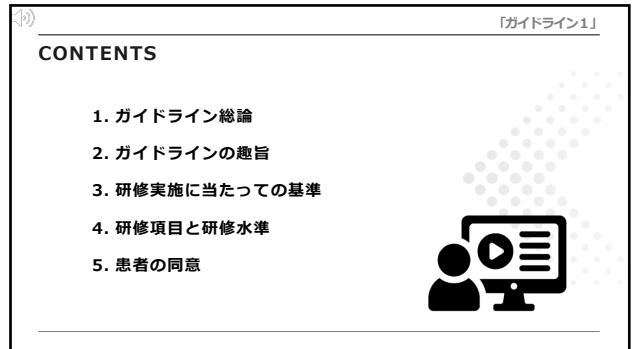
e-learning コンテンツ

タイトル	内容	時間	担当学会	講師（作成者）
6 医療安全	誤認、誤薬、WHOの各種チェックリスト、機器の始業点検や関連事故	15分程度	日本歯科麻酔学会	城戸幹太
7 術前の評価と計画	患者評価、麻酔計画、絶飲食、術前内服薬（中止・継続）	15分程度	日本麻酔科学会	早水憲吾
8 全身麻酔導入	全身麻酔の導入方法とバリエーション	15分程度	日本麻酔科学会	早水憲吾
9 気道確保	評価、実践、JSA-AMA	15分程度	日本歯科麻酔学会	城戸幹太
10 循環	生理学とモニター	30分程度	日本麻酔科学会	辛島裕士
11 呼吸	生理学とモニター	30分程度	日本麻酔科学会	小笠原治
12 中枢神経、神経筋接合部、体温	（生理学と）モニター	15分程度	日本麻酔科学会	田村岳士
13 手術体位	手術中の体位とそれによる神経障害	15分程度	日本麻酔科学会	田村岳士
14 薬理学	吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、オピオイド、局所麻酔薬	30分程度	日本歯科麻酔学会	樋口仁
15 輸液・輸血	血管確保、輸液管理、輸血療法（輸血事故を含む）	15分程度	日本麻酔科学会	内藤祐介
16 危機的状況への対処1	喉頭痙攣、嘔吐・誤嚥、低酸素血症の鑑別	15分程度	日本歯科麻酔学会	花本博
17 危機的状況への対処2	アレルギー、アナフィラキシー、悪性高熱症	15分程度	日本歯科麻酔学会	花本博
18 小児麻酔	小児麻酔総論	30分程度	日本麻酔科学会	宮津光範
19 覚醒・抜管	評価、準備、実施、抜管後の評価	15分程度	日本麻酔科学会	仙頭佳起
20 術後管理	安全性（呼吸、循環、中枢神経）、快適性（術後痛、PONV）	15分程度	日本麻酔科学会	仙頭佳起





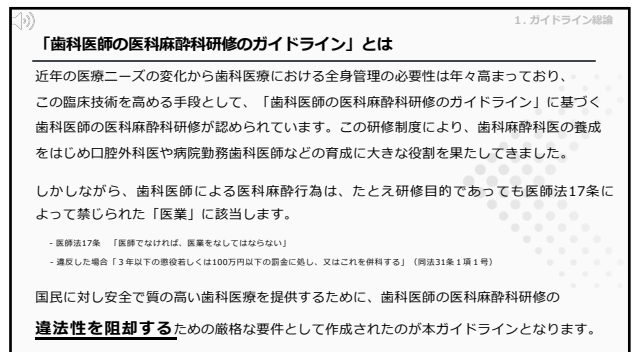
1



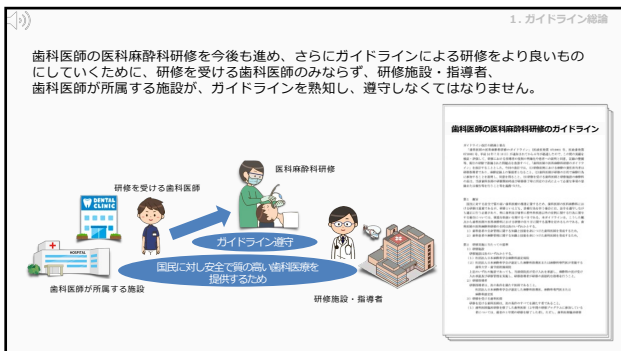
2



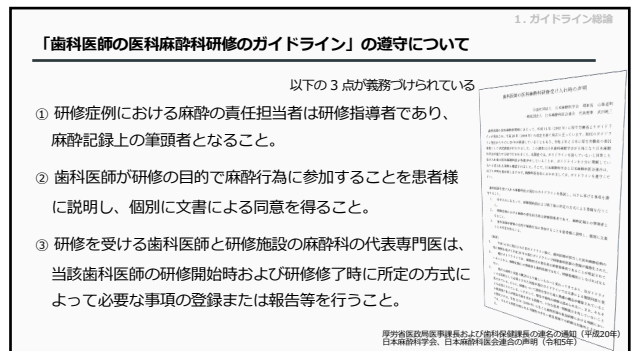
3



4




5



6

CONTENTS

1. ガイドライン総論
2. ガイドラインの趣旨
3. 研修実施に当たっての基準
4. 研修項目と研修水準
5. 患者の同意



7

2. ガイドラインの趣旨

2. ガイドラインの趣旨

国民に対する安全で質の高い歯科医療の推進に資するため、歯科医師の医科麻酔科における研修は重要であるが、研修といえども、診療行為を伴う場合には、法令を遵守しながら適正に行う必要があり、特に歯科及び歯科口腔外科疾患以外の症例に関する行為に関与する場合には、慎重な取扱いを期するべきである。

本ガイドラインは、こうした観点から歯科医師の医科麻酔科における研修の在り方に関する基準を定めるものである。

歯科医師の医科麻酔科研修の目的は次のいずれかとする。

- 1) 歯科患者の全身管理に関する知識と技能を身につけた歯科医師を育成するため。
- 2) 歯科患者の麻酔管理に関する知識と技能を身につけた歯科医師を育成するため。

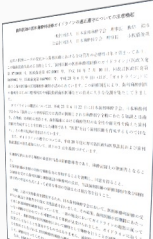
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」より

8

2. ガイドラインの趣旨

ガイドラインの適正遵守についての注意喚起

「歯科という単科病院では習得が困難とされる麻酔科学全般にわたる知識と技術を、合理的、効率的に習得させ、歯科臨床における麻酔管理の安全性や確実性を備えた歯科医師を育成することを目的とした研修であり、“医業”を行う歯科医師を育成するものではない。」




日本歯科麻酔学会、日本麻酔科学会の共同見解（2020年10月15日）

9

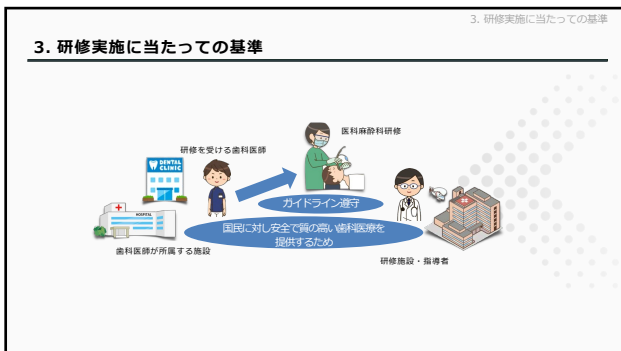
「ガイドライン」

CONTENTS

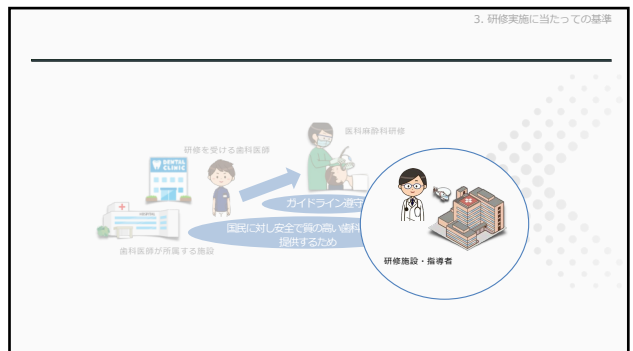
1. ガイドライン総論
2. ガイドラインの趣旨
3. 研修実施に当たっての基準
4. 研修項目と研修水準
5. 患者の同意



10



11



12


3. 研修実施に当たっての基準
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」より

研修施設・研修指導者について


① 公益社団法人日本麻酔科学会麻酔科認定病院
② 歯科大学・歯学部附属病院
(公益社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医または麻酔科専門医が常勤している)

上記のいずれの施設であっても、**当該病院長が受け入れを承認し、麻酔科の代表専門医が受け入れ承認及び研修管理を実施し、研修指導者が研修の直接的な指導を行うこと。**

次の条件のすべてを満たす医師
① 公益社団法人日本麻酔科学会が認定した麻酔科指導医、麻酔科専門医
または一般社団法人日本専門医機構が認定した麻酔科専門医
② 歯科医師の医科麻酔科研修のための「指導者向けe-learning」を受講している




研修施設



研修指導者

13

3. 研修実施に当たっての基準



14

3. 研修実施に当たっての基準
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」より

研修を受ける歯科医師について


研修を受ける歯科医師は、次の条件の**すべてを満たす者**であること。

(1) **歯科医師臨床研修を修了した歯科医師**
(2年間の研修プログラムに参加している者については、最初の1年間の研修を修了した者)。ただし、歯科医師臨床研修制度の必修化以前に歯科医師免許を受けている者は歯科医師臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。


(2) 研修を希望する歯科医師が所属する診療科等の長が別紙1によって当該歯科医師の歯科麻酔科に関する研修歴、臨床経験及び知識・技能の評価を記録し、研修開始前に研修施設の**麻酔科の代表専門医**に申請して承認が得られた者。

(3) 研修を希望する歯科医師が**所属する施設の長及び研修施設の長**によって当該歯科医師の**医科麻酔科研修の実施が承認**された者。

(4) 歯科医師の医科麻酔科研修のための「**研修歯科医師向けe-learning**」を受講していること。



研修を受ける
歯科医師




歯科医師が
所属する施設

15

「ガイドライン1」

CONTENTS

1. ガイドライン総論
2. ガイドラインの趣旨
3. 研修実施に当たっての基準
4. 研修項目と研修水準
5. 患者の同意



16

4. 研修項目と研修水準
「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」より

研修項目

以下の分野について研修項目が定められており、各項目ごとに研修水準が規定されている。

- 術前・術中・術後管理
- ペインクリニック
- その他
- 局所麻酔
- 集中治療

研修水準

研修は4つのカテゴリーに分類

A: 研修指導者の指導・監督のもとに実施可能なもの
B: 研修指導者の指導・監督および介助*のもとに実施が許容されるもの
C: 研修指導者の行為を補助**するもの
D: 見学に留めるもの

介助*: 歯科医師の行為が実質的に機械的な作業とみなせる程度まで、研修指導者が管理・支配することを用いる。
補助**: 機械的な作業を行うことをいう。

研修の実際

定められた研修項目別の研修水準に従う必要がある。
必要に応じて、より厳格な指導監督を行うなど、患者の安全に万全を期すること。

17

4. 研修項目と研修水準

研修水準A: 研修指導者の指導・監督のもとに実施可能なもの

1. 術前管理
 - (1) 一般的な術前診察と全身状態評価
2. 術中管理
 - (1) 麻酔器の取扱い
 - (2) 麻酔前準備
 - (3) 末梢静脈確保
 - (4) 気道確保(用手またはエアウェイを用いたもの)
 - (5) 用手工換気
 - (6) 気管吸引
 - (7) 基本的なモニタリング機器の装着と操作
 - (8) モニタリング項目の値の解釈と麻酔中の全身状態の把握
3. 術後管理
 - (1) 麻酔後の全身状態の把握
 - (2) 術後酸素療法

「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」より

18

歯科医師の医科麻酔科研修実施の流れ (2024年12月24日案)

