麻酔科医不足に対する日本麻酔科学会の対応

歯科麻酔科医への対応

澄川耕二*

〔要旨〕麻酔の歴史の始まり以来、全身麻酔は医師のみでなく歯科医師によっても行われてきた。現在のわが国において、年間の全身麻酔件数は約200万件、歯科医師によって行われている件数は約1万5千件と推定される。歯科医師による全身麻酔の法的根拠は歯科医師法に拠っている。歯科医行為の範囲は「歯および口腔の組織臓器の診療」と解釈されるが、歯科医行為を行うための全身麻酔もその範囲と解釈されている。しかし医師が行う医行為に際して歯科医師が全身麻酔を行うと医師法に抵触する。現在のわが国では、歯科医師による医科麻酔は厚生労働省の研修ガイドラインに従う場合にのみ認められている。

キーワード：全身麻酔、歯科医師、医師法、研修ガイドライン

はじめに

麻酔科医不足を歯科医師で補ってはどうかという議論がある。現在のわが国において歯科医師による全身麻酔は確かに実施されている。医行為と歯科医行為の範囲は法律で具体的に規定されているわけではないが、麻酔に関する線引きは明瞭である。本稿では歯科医師による医科麻酔について経緯と現状を述べ、適切な対応への一助としたい。

I 歯科医師による麻酔の歴史

全身麻酔の歴史において歯科医は重要な役割を果たしてきた。1844年に笑気(亜酸化窒素)を初めて全身麻酔に用いたホーラス・ウェルズは米国コネチカット州の歯科医であった。さらに1846年にエーテル麻酔の公開実験に成功したウィリアム・モートンもマサチューセッツ州の歯科医であった。このと

きモートンはマサチューセッツ総合病院の外科医ウォレンの執刀による頸部腫瘍摘出術の麻酔を担当したのである。後世における評価は、全身麻酔法の開発には3名の貢献があったとしており、そのうちの2名がこれらの歯科医であったわけである。このように歯科医が全身麻酔法開発に熱心であった背景には、歯科医療における麻酔の必要性が切実であったという社会状況がある。以来、全身麻酔は医師のみでなく歯科医師によっても行われてきた。現在のわが国において、年間の全身麻酔件数は約200万件と推定されるが、歯科医によって行われている件数は約1万5千件とみられる。これらを主に担当している認定医の数は、日本麻酔学会7,961名、日本歯科麻酔学会1,063名(2010年10月現在)であり、麻酔件数に対する認定医数の比率は歯科麻酔の方が圧倒的に大きい(表1)。このことが医科医療における麻酔科医不足を歯科麻酔科医で補ってはどうかという

*長崎大学医学部麻酔学教室

著者連絡先 澄川耕二
〒852-8501 長崎県長崎市坂本1-7-1
長崎大学医学部麻酔学教室

表1 医科・歯科全身麻酔件数と認定医数

	全身麻酔件数 (件/年)	認定医数 (人)	会員数 (人)
医科麻酔	2,000,000	7,961	11,457
歯科麻酔	20,000	1,063	2,263

(2010.10 現在)

議論の根拠となっていると考えられる。

II 歯科医師による医科診療の問題点

1. 市立札幌病院救命救急センター事例

歯科医師による全身麻酔の法的根拠は歯科医師法に拠っている(表2)。しかし歯科医療についての具体的記述はないので、医療と歯科医療の重なり合う部分で混乱が生じるのも不思議ではない。歯科医師による医科診療の法的問題が顕在化したのは、2000年の市立札幌病院救命救急センター事例であった。同センターでは1997年から歯科医師の救急医療研修を受け入れてきた。現場では、気管挿管、大腿静脈カテーテル挿入、手術説明と同意取得等を単独で実施していたが、2001年6月に突然、地元新聞による「歯科研修医が専門外治療」の報道がなされたのである。

この事例は警察の介入するところとなり、2002年1月に指導医1名と歯科研修医3名が書類送検され、結局、指導医のみが起訴された。2003年3月に一審にて有罪、2008年3月に二審にて控訴棄却、2009年7月に最高裁にて上告棄却となり罰金刑6万円の刑事罰が確定した。指導医は「歯科医が、診療中の緊急事態に正しく対応できるようになるには救命研修が必要」と訴えたが、判決要旨は、「たとえ歯科医師の手技が熟達していたとしても、歯科に関する患者以外に医行為をさせたことは医師法第17条違反に該当する」というものであった。同17条とは「医師でなければ、医業をなしてはならない」という条文である(表2)。

表2 医師法と歯科医師法

医師法第17条：

医師でなければ、医業をなしてはならない。

歯科医師法第17条：

歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。

2. 歯科医行為の範囲

医師と歯科医師の業務内容についての定義規定は設けられていないが、社会通念上、歯科医行為の範囲は「歯および口腔の組織臓器の診察・診断、治療、疾病・障害の予防、美容等を目的とした行為」と解釈されている¹⁾。歯科医が行える麻酔の範囲については厚生労働省が1969年に次のように見解を表明している。「歯科医師が、歯科医業の一部として歯科医行為を行うのに必要な麻酔を行うことは、その業務の範囲に属する、しかし医業の一部としてこれを行うことは認められない²⁾。すなわち、歯科医が行う診療行為に際して歯科医が全身麻酔を行うことは歯科医師法の範疇である。しかし医師が行う診療行為に際して歯科医が全身麻酔を行うと医師法に抵触することを意味するものである。

III 歯科医師による医科麻酔を可能とする条件

1. 研修ガイドライン策定

市立札幌病院救命救急センター事例が表面化した直後の2001年、事態を重くみた厚生労働省は、歯科医師の救急研修および医科麻酔研修に関するガイドラインを作るべく、関係学会と協議を始めた。また世論も法的整備の必要性に向けて動いていた³⁾。かくして医科麻酔研修に関しては、日本麻酔科学会

表3 旧ガイドラインの骨子

-
1. 研修実施側の条件
(研修施設と研修指導医)
 2. 研修を受ける歯科医師側の条件
(資質と事前の知識・技能評価)
 3. 研修方法の条件
(医行為の水準, 患者の同意)
-

と日本歯科麻酔学会が合同で厚生労働省科研費による研究班を組織した。このとき行った受け入れ側に対する調査では、研修歯科医師としては口腔外科医が最も多く(54%)、麻酔自体よりも周術期全身管理の修得が目的であること、研修を指導する医師は研修の意義を高く評価していることが示された⁴⁾。事態は急を要したため、翌2002年には研究班が研究報告書をまとめ⁵⁾、これは「歯科医師の医科麻酔研修のガイドライン」として厚生労働省より通達された。ガイドラインの骨子は、研修実施側の条件、研修を受ける歯科医師側の条件、研修方法の条件の三つから成り(表3)、これを遵守することで研修を可能とするものであった。

2. 三井記念病院事例

その後全国において、歯科医師の麻酔研修はおおむねガイドラインに沿ったものとなり、制度的に定着したと思われた。しかし2007年5月、三井記念病院における死亡事例に関して「医師が麻酔の虚偽文書」の見出しで新聞報道がなされ、再び社会の注目を浴びることとなったのである。日本麻酔科学会と日本歯科麻酔学会は直ちに2学会合同調査委員会を立ち上げ、詳細な調査を行った。その結果、研修実態のガイドライン逸脱が明らかとなった。その主な点は、事前技能評価の不履行、インフォームドコンセントの不履行、研修項目・水準の軽視などであった。ガイドラインを逸脱した理由としては、1)指導医および研修歯科医師がガイドラインを遵守する観念が希薄であった、2)研修期間の長期化により指

表4 改訂ガイドラインの要点

-
1. 麻酔責任者の明確化
麻酔の責任者は研修指導者であり、麻酔記録上の筆頭者となる
 2. 説明と同意の必須化
歯科医師が麻酔行為に参加することを患者に説明し同意を得る
 3. 登録制の導入
研修開始時と終了時に所定の方式によって登録及び報告を行う
-

導医の監視が低下した、3)所属する歯科麻酔学教室のみでは症例数が不足した、などが主であった。この調査結果を受けて、日本麻酔科学会は三井記念病院に対し、認定病院取り消し処分を決定するとともに、厚生労働省と協議しガイドライン改訂に向けて研究班を設置した。このとき行った受け入れ側への調査では、各施設における研修実態は必ずしも現行ガイドラインに沿ったものでなく、これは内容に曖昧さがあることに一因があることが明らかとなった⁶⁾。これを踏まえて研究班が研究報告書を完成し⁷⁾、新ガイドラインとして2009年4月厚生労働省より通達された。なお、三井記念病院はその後麻酔科診療体制の改善をすすめ、2008年4月麻酔科認定病院に復帰した。

3. 改訂ガイドラインの要点

改訂ガイドラインの要点は表4に示すように、研修症例における麻酔の責任担当者は麻酔科医であること、研修についてインフォームドコンセントを得ること、研修を登録制とすること、の3点である。研修実施にあたってのフロー図を図1に示す。研修を受ける側と与える側の二者の手続きに加えて、インターネットによる登録を行い、日本歯科麻酔学会が研修状況を把握するシステムとなっている。研修水準については、「麻酔中のモニタリング解釈と全身状態評価」を水準Aとした(表5)。これは旧ガイドラインでは、「指導医が常時そばにいないてはな

図1 歯科医師の医科麻酔研修実施の流れ

表5 研修水準と項目

A：指導者の指導・監督
麻酔中のモニタリング解釈と全身状態評価など
B：指導者の介助
気管挿管・抜管、薬物投与、動脈穿刺など
C：指導者の行為補助
中心静脈カテーテル、硬膜外麻酔など
D：見学
インフォームドコンセント、術前指示など

らないのか否か」が不明瞭であったことを踏まえ、新ガイドラインでは「患者監視はまかせてよい」が、「患者の麻酔責任は指導医が負う」ことを明確にしたものである。気管挿管・抜管や薬物投与は水準Bであるので、これらの医行為に際してはそばにいて介助することが求められる。インフォームドコンセントについては、旧ガイドラインでは「原則として取得する」としていたが、改訂ガイドラインでは「書

表6 研修受入施設と人数

受入施設	施設数	受入人数
大学病院	52	350
一般病院	94	145
計	146	495

(2010.6.20 現在)

面で取得する」ことを必須としている。登録制のねらいは、全国の病院における研修の状況をリアルタイムで把握することにより、歯科医師による違法な麻酔を排除することにある。すなわち、登録されていないケースは研修の枠を超えた違法な医行為である可能性が高く、容易に内部告発を招きうるので注意が必要である。

4. 改訂ガイドライン下の研修状況

2009年1月より登録を開始したが、2010年6月20日までに、登録者総数は495名で受け入れ施設数は146施設に上っている(表6)。都道府県別にみても

図4 研修期間内訳

おわりに

歯科医師による麻酔に関して歴史的な流れを踏まえて現状を解説した。法的解釈の要点を最後にまとめる。歯科医師による麻酔は歯科診療の範囲において合法であるが、歯科医師による医科麻酔は違法である。医科麻酔の実施はガイドライン遵守を条件として違法性が阻却されることを認識する必要がある。

参考文献

- 1) 能美光房：社会歯科学通論 Part 1. 日本歯科評論社, 東京, 1986, 101-102
- 2) 加納正弘：歯科医が行える麻酔の範囲. 日本医事新報 No. 2339 : 107, 1969
- 3) 社説：歯科医研修，資格外診療が生む不信. 朝日新聞, 2002年2月18日
- 4) 澄川耕二：歯科医師の麻酔科研修の実態に関する研究（医科麻酔科を対象として），歯科医師の麻酔科研修のガイドライン策定に関する研究（H13-特別-057）平成13年度総括研究報告書. 2002, 57-79
- 5) 金子譲，平川方久，海野雅浩，住友雅人，花岡一雄，澄川耕二：歯科医師の麻酔科研修のガイドライン策定に関する研究（H13-特別-057）平成13年度総括研究報告書. 2002
- 6) 澄川耕二，並木昭義，古家仁：歯科医師の医科麻酔科研修の実態に関する研究（歯科医師受け入れ施設を対象として），歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン改訂に関する研究（H19-特別-指定-15）平成19年度総括・分担研究報告書. 2008, 111-235
- 7) 一戸達也，福島和昭，住友雅人，並木昭義，澄川耕二，古家仁，松久保隆：歯科医師の麻酔科研修のガイドライン改訂に関する研究（H19-特別-指定-15）平成19年度総括・分担研究報告書. 2008

Dealing with Dentist Anesthetists

Koji SUMIKAWA

Department of Anesthesiology, Nagasaki University School of Medicine

General anesthesia has been performed by not only physicians but also dentists ever since the first introduction of general anesthesia into medical history. At present the total number of cases of general anesthesia in Japan is estimated to be 2 million, of which 15,000 cases would be managed by dentists. Dentists are authorized by the Dental Practitioners' Law to perform general anesthesia. The extent of dental treatment is considered to be the treatment of teeth and the tissues of oral cavity, and the general anesthesia required for dental treatment is assumed to be within this extent. However, if a dentist practices general anesthesia in a medical setting, he or she could be accused of violating the Medical Practitioners' Law. Dentists are permitted to practice general anesthesia in a medical setting on the condition that they comply with the guideline issued by the Ministry of Health, Labour and Welfare concerning on-the-job training of dentists for general anesthesia in medical settings.

Key Words : General anesthesia, Dentist, Medical Practitioners' Law, Training guideline

The Journal of Japan Society for Clinical Anesthesia Vol.32 No.2, 2012