

朝日大学歯学部附属村上記念病院における歯科医師による 医科麻酔科研修の状況について

溝 上 真 樹 丹 羽 ひかる 廣 瀬 雅 之
大 嶋 和 之 高 倉 康

The Training for Medical Anesthesia by Dentist in Asahi University School of Dentistry

MIZOGAMI MAKI, NIWA HIKARU, HIROSE MASAYUKI, OOSHIMA KAZUYUKI
and TAKAKURA KO

抄録：2002年8月～2005年3月の間に朝日大学歯学部附属村上記念病院で医科麻酔科研修を受けた歯科医師16名にアンケート調査を行った。各歯科医師の平均症例数は100症例以上で、満足度も83.3%が大変満足としていた。しかし今後の研修に対する要望に関しては歯科麻酔医および口腔外科医と一般歯科医の間で相違が見られ、一般歯科医を対象とした「患者の術前評価法」や「精神鎮静法」に重点を置いた新しいカリキュラムを作成する必要性が感じられた。

キーワード：歯科医師，医科麻酔科研修，アンケート調査

Between August 2002 and March 2005, 16 dentists who had been trained for medical anesthesia in our hospital were investigated with survey questionnaire. Their responses indicated that all dentists experienced more than 100 cases and 83.3% of them were satisfied with our substantial training program. On the other hand, they also hoped more intensive training for the way of sedation using intravenous anesthetics or physical examination against patients with severe complications. We have to improve the contents of our original training program according to these opinions.

Key words: Dentist, Training for medical anesthesia, Survey questionnaire

緒 言

歯科医師の医科麻酔科における研修の歴史は古いが、2002年7月の厚生労働省による「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」¹⁾の通達以降、朝日大学歯学部附属村上記念病院麻酔科においてもこれに準拠し研修が行われるようになった。朝日大学歯学部総合医科学講座麻酔学分野では歯学部附属病院（歯科麻酔学指導施設）と附属村上記念病院（社）日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院）の麻酔科業務を一括管理している。そのため両病院を利用した系統的な研修カリキュラムの作成が可能であり、各歯科医師の研修目的および技能の差異に対しても適切に対応している。また両病院の麻酔科指導医が大学教育に関与し、医科からの麻酔研修も現在は受け付けていないので、いわゆる“医師と歯科医師との垣根意識”にとらわれず、研修中の歯

科医師には自由性および積極性が認められる。近年では、従来研修希望の多かった口腔外科医に加え、他科からの希望者も増えてきている。

今回われわれは、医科麻酔科研修を受けた歯科医師を対象にアンケート調査を行い、研修状況の概要および今後の研修内容の改良点を考察した。

対象と方法

2002年8月から2005年3月までに医科麻酔科研修を行った歯科医師16名を対象とし、アンケート調査を行った。但し、2005年4月時点で研修を継続している者は除外した。アンケート調査は研修終了時に行い、その内容は①研修に対する満足度（多岐選択）、②麻酔技能向上度の自己評価（多岐選択）および③今後の医科麻酔研修への具体的意見（自由筆記）であった。

また2005年2月から2005年3月にかけて予定手術患

者65名(ASA physical states 2 以下, 15歳以上)に対し, 歯科医師による医科麻酔科研修に対する患者の同意取得率を調査, 同年より開始された救急救命士の挿管実習同意取得率と比較した。

結 果

医科麻酔科研修を受けた16人の歯科医師には, 歯科麻酔科および口腔外科以外にも障害者歯科, 総合診療科(保存修復学), 一般開業医が含まれた(表1)。研修開始年齢は平均28.7歳, 卒後年数は平均2.9年と比較的卒後早くに研修を受ける者が多かったが, 開業医では8年後に希望して研修を受けた者もいた。研修期間は4~17か月間, 麻酔研修専従日数は1~7日/週と各個人に応じた研修カリキュラムを作成しているため多様となった。ただし医科麻酔の症例件数は平均120.3件(1名は健康上の理由で研修を中途断念)と

表1 本講座で医科麻酔研修を受けた歯科医師

所 属 科	人数(人)
歯科麻酔科	4
口腔外科	5
障害者歯科	2
保存修復学科	3
一般歯科(開業医)	2
計	16

表2 研修を受けた歯科医師の現況

・研修開始時年齢(歳)	28.7±3.2 (24-37)
・研修開始時卒後年数(年)	2.9±2.0 (1-8)
・研修期間(か月)	7.5±3.7 (4-17)
・麻酔専従日数(日/週)	3.1±1.8 (1-5)
・研修総日数(日間)	91.2±86.1 (32-340)
・総麻酔症例数(件)	120.3±140.1 (17-543)
・一日平均麻酔件数(件)	1.3±0.5 (0.43-2.05)

平均値±標準偏差, (): 最低-最高。

目標である100件にほとんどの者が達していた(表2)。

医科麻酔科研修の満足度は83.3%が大変満足とし, 麻酔技量向上度も大変向上したとの解答が66.7%であった(図1)。このように研修に対する肯定的な意見が多い一方で, 自由筆記のアンケートでは「患者に対する術前評価」や「精神鎮静法」をもっと強化すべきとの今後の改善につながる意見も得られた(表3)。

歯科医師の医科麻酔科研修に対する患者の同意取得率は65症例中64症例(98.4%)であり, これは救急救命士による挿管実習の同意取得率65症例中20症例(30.1%)と比較して高いものであった。

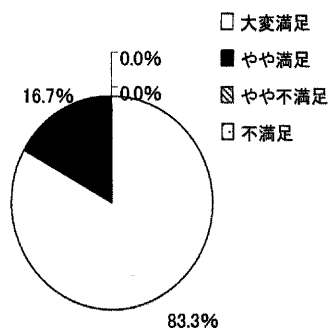
表3 医科麻酔研修に対する具体的意見

- ・経口挿管を先に研修した方が良い。
- ・静脈路確保手技の研修が少ない。
- ・多彩な合併症およびそれに対する処置を見ることが出来た。
- ・口腔外科以外の手術を見ることができた。
- ・麻酔をかける上での自信につながった。
- ・術前における患者評価の重要性が理解できた。
- ・指導医間で麻酔方針を一定化した方が良い。
- ・術前評価の具体的ポイントを知りたい。
- ・精神鎮静法の研修を増やして欲しい。

考 察

歯科医師の医科麻酔科研修は本来, 歯科麻酔科および口腔外科に所属する歯科医師が全身麻酔の技術の向上を目的として行われていた²⁾。その意味では症例数および各歯科医師の研修満足度において良好な結果が得られているが, 表3にも見られるように問題点も幾つかある。一つは気管チューブの挿入が経口挿管より難しい経鼻挿管を経口挿管よりも先に研修しなければならないことである。制度上, 医科麻酔科研修を受けるためには歯科全身麻酔20症例以上の経験が必要である。したがって, 口腔領域の手術が多い歯科全身麻酔では, 経鼻挿管を先に研修することになる。われわれ

医科麻酔研修に対する満足度



麻酔技量向上度の自己評価

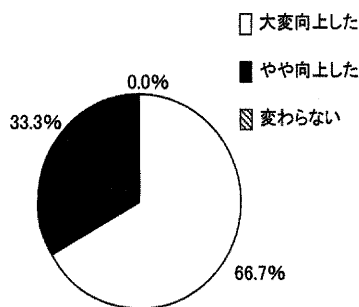


図1 医科麻酔科研修に対する自己評価

は最初の歯科全身麻酔20症例においては、経鼻挿管でも経口と手技が同じである喉頭展開および声帯の確認に研修の重点をおいている。そして、その後の医科麻酔科研修で十分経口挿管の修練を積んだ後、再度希望に応じて経鼻挿管を研修できるようカリキュラムを作成している。静脈路確保手技の研修が少ないという問題は、附属村上記念病院では手術室入室後ではなく病棟で患者の静脈路が確保されるという実情のためである。今後病棟との連携をはかり、研修医が病棟での静脈路確保に従事できるよう検討中である。

一般歯科医師の研修希望も増えてきている。これは背景としてインプラント治療の一般歯科への普及³⁾あるいは社会全体の医療事故に対する関心の高さ⁴⁾等が背景に存在すると考えられる。彼らの研修に対する要望は従来の全身麻酔や術中全身管理とは異なり、精神鎮静法や術前患者評価に変化してきている。そこで現在われわれは①気道確保、②術前診察および③精神鎮静法に重点を置いた新しいカリキュラムを作成している。気道確保に関しては従来の気管挿管を中心とした研修よりも、マスクホールドやラリンジアルマスクといった歯科外来でも実施しやすい手技を習熟することで、現実的に歯科治療中に起こりうるショック状態に対応できることが重要と考えている。また術前診察に関しては、指導医の行う術前診察に同席できる時間を確保し、例えば麻酔科医は高血圧症の重症度をどの点に注目して判断するのかを症例に応じて学習している。精神鎮静法に関しては、医科麻酔科研修において基本的麻酔手技が一定水準に達した歯科医師を再度歯学部附属病院に戻し、同法を指導している。歯科麻酔医以外は研修日数が制限されているため、各歯科医師にとって自分の目的にあった医科麻酔科研修が可能となる様に事前に調整している。

最後に歯科医師の医科麻酔科研修に対する患者側の同意取得率は98.4%と同時期の救急救命士による挿管実習の同意取得率30.1%と比較し著しく高かった。後者の取得率が低いのは、救命士の実習は開始後間がなく、患者へのインフォームドコンセントに不慣れであったことが一因と考えられる。また前者の高取得率から村上記念病院は朝日大学歯学部の附属病院である

ということが地域に認知されている印象を受けた。糸井ら⁵⁾も歯科医師医科麻酔科研修に97%と高い同意取得率を報告している。しかし彼らのアンケート調査によると、一般市民の歯科医師に対する要望度が高かったのは診療に関連する内科的な知識や気分不良時の対処法の習得であり、人工呼吸、心マッサージおよびAED (Automated External Defibrillator) の使用と言った一次・二次救命処置に関する技能向上は逆に要望度が低かった。これは歯科医師の医科麻酔科研修内容に対する市民の理解度の低さを示す結果とも受け取れるが、われわれはこうした要望を真摯に受け止め、心肺蘇生法や術中全身管理ばかりではなく幅広い医科麻酔科研修を今後も試行錯誤していくつもりである。

結 論

今回われわれは、朝日大学歯学部附属村上記念病院における歯科医師による医科麻酔科研修の現況をアンケート調査の結果を中心に報告した。各歯科医師の研修内容および充実度は比較的満足の得る結果を得られたが、改良点も多く示唆された。今後はガイドラインを準拠しつつも本講座の特色を生かし、歯科麻酔と医科麻酔科研修を包括的に組み合わせた独自のカリキュラムを作成することで研修を受ける歯科医師および市民の要望をも満たしていく必要性が感じられた。

文 献

- 1) 厚生労働省. 歯科医師の医科麻酔科研修のガイドラインについて. 日歯麻誌. 2002; 30 (5): 627-631.
- 2) 金子 譲. 歯科医療と医科研修における歯科医師による全身麻酔 —医科麻酔科研修ガイドライン作成に鑑みて—. 日歯麻誌. 2003; 31 (5): 551-558.
- 3) 櫻井 誠, 白鳥清人, 平井 滋, 飯島俊一. 歯科診療所でのインプラント手術に対する静脈内鎮静法の検討. 日本口腔インプラント学会誌. 2003; 16 (1): 32-40.
- 4) 高橋成輔. 安全かつ高度で納得できる医療. 日歯麻誌. 2002; 30 (1): 1-6.
- 5) 糸井志世加, 鈴木尚志, 長澤郁子, 吉村 節, 世良田和幸. 歯科麻酔科医の医科麻酔科研修に対する手術患者の認識. 日歯麻誌. 2005; 33 (2): 192-201.