

歯科医師の医科麻酔科研修に関するアンケート
(研修歯科医師用)

ご記入者名 : _____

ご記入者 e-mail : _____

- ・このアンケートは、ご提出いただいた後、個人情報に記載されているこのシートを削除し、匿名化して集計・分析いたします。
- ・厚生労働省に提出する報告書は、匿名化されたデータをもとに作成いたします。
- ・歯科医師の医科麻酔科研修の現状を正確に把握するために、実態に即したご回答をいただきますようお願いいたします。

- ・一部の項目は複数回答可能です。
- ・項目によっては、必要に応じて（ ）内に回答をご記入下さい。

1. 回答者の情報

1) 歯科医師免許取得はいつですか。

西暦 _____年

2) 医科麻酔科研修の開始前に所属していた施設についてお答えください。

a) 歯学部歯科麻酔科

b) 歯学部歯科口腔外科

c) 歯学部その他

d) 医学部歯科口腔外科

e) 一般病院歯科口腔外科

f) 一般歯科医院

g) その他 (_____)

3) 今回の研修は何回目の医科麻酔科研修ですか？

(2年ごとの更新を継続している場合には、2年間を1回として数えてください)

_____回目

4) 初めて医科麻酔科研修を実施した時期はいつですか。

a) 歯科医師免許取得後1年目

b) 歯科医師免許取得後2年目

c) 歯科医師免許取得後3年目

d) 歯科医師免許取得後4年目

e) 歯科医師免許取得後5年目

f) 歯科医師免許取得後6年目以降

5) 初回の研修開始までに自身で実施した全身麻酔（静脈麻酔は含まない）の症例数についてお答えください。

a) 0例

b) 1～50例

c) 51～100例

d) 101～200例

e) 201～500例

f) 501例以上

6) 今回の研修開始までに自身で実施した全身麻酔（静脈麻酔は含まない）の症例数についてお答えください（今回が初回の研修の場合には回答不要です）。

- a) 0 例
- b) 1～50 例
- c) 51～100 例
- d) 101～200 例
- e) 201～500 例
- f) 501 例以上

7) 初回の研修開始までに自身で実施した静脈麻酔及び静脈内鎮静法の症例数についてお答えください。

- a) 0 例
- b) 1～20 例
- c) 21～50 例
- d) 51～100 例
- e) 101 例以上

8) 今回の研修開始までに自身で実施した静脈麻酔及び静脈内鎮静法の症例数についてお答えください（今回が初回の研修の場合には回答不要です）。

- a) 0 例
- b) 1～20 例
- c) 21～50 例
- d) 51～100 例
- e) 101 例以上

9) 現在、取得している資格についてお答えください（複数回答可）。

- a) 日本歯科麻酔学会登録医
- b) 日本歯科麻酔学会認定医
- c) 日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医
- d) 日本口腔外科学会口腔外科認定医
- e) 日本口腔外科学会口腔外科専門医
- f) 日本口腔外科学会口腔外科指導医
- g) その他の学会の認定医・専門医等（具体的な名称 _____）
- h) なし

10) 通算の医科麻酔科研修の期間をお答えください。

_____か月

- 1 1) 医科麻酔科研修の実施施設についてお答えください。
- a) 医学部麻酔科
 - b) 一般病院麻酔科
 - c) その他 (_____)
- 1 2) 医科麻酔科研修の実施施設の研修受け入れ状況についてお答えください(複数回答可)。
- a) 回答者よりも以前から、回答者が所属していた施設からの受け入れ実績がある。
 - b) 回答者よりも以前から、回答者が所属していた施設以外からの受け入れ実績がある。
 - c) 回答者が初めての受け入れである。
 - d) その他 (_____)
- 1 3) 今回の医科麻酔科研修の予定期間はどの程度ですか？
_____ か月
- 1 4) 医科麻酔科研修の理想的な研修期間はどの程度とお考えですか。
- (1) 全日勤務の場合
_____ か月
 - (2) それ以外(週1～2日程度)の場合
_____ か月
- その理由 (_____)
- 1 5) 医科麻酔科研修の実施方法についてお答えください。
- a) 常勤(週1日程度の外勤日等を含む)
 - b) 非常勤: 週 _____ 日
- 1 6) 医科麻酔科研修の実施施設での回答者の立場はどれですか。
- a) 研究生等(学費・研修費等を支払う立場)
 - b) 医員等(月給・日当等を受ける立場)
 - c) その他の研修者
- 1 7) 医科麻酔科研修終了後の予定についてお答えください。
- a) 以前に所属していた施設に歯科麻酔科医として戻る。
 - b) 以前に所属していた施設に歯科麻酔科医以外として戻る。
 - c) 以前に所属していた施設以外の歯科医療機関に歯科麻酔科医として就職する。
 - d) 以前に所属していた施設以外の歯科医療機関に歯科麻酔科医以外として就職する。
 - e) 同一施設または他施設において更に医科麻酔科研修を継続する。
 - f) 医科麻酔科研修の実施施設に歯科麻酔科医として就職する。
 - g) その他 (_____)

2. 医科麻酔科研修の実施内容

1) 医科麻酔科研修の目的は何ですか。

- a) 日本歯科麻酔学会認定医取得
- b) 日本歯科麻酔学会認定医としてのレベル維持
- c) 日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医取得
- d) 日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医としてのレベル維持
- e) 日本口腔外科学会口腔外科専門医取得
- f) その他 (_____)

2) 現行の「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」に記載された研修項目と研修水準のうち、実際に研修している項目は何ですか。また、研修（見学を含む）したい項目及び研修する必要がないと考える項目は何ですか。更に、研修水準CとDの研修項目のうち、実施を許容してほしいとお考えの項目があればお答えください。

(1) 研修水準Aの研修項目

- a) すべて研修している。
- b) 研修していない項目がある。
具体的な内容 (_____)
- c) すべて研修したい。
- d) 研修する必要がないと考える項目がある。
具体的な内容 (_____)

(2) 研修水準Bの研修項目

- a) すべて研修している。
- b) 研修していない項目がある。
具体的な内容 (_____)
- c) すべて研修したい。
- d) 研修する必要がないと考える項目がある。
具体的な内容 (_____)

(3) 研修水準Cの研修項目

- a) すべて研修している。
- b) 研修していない項目がある。
具体的な内容 (_____)
- c) すべて研修したい。
実施を許容してほしい項目 (_____)
- d) 研修する必要がないと考える項目がある。
具体的な内容 (_____)

(4) 研修水準D研修項目

- a) すべて研修している。
- b) 研修していない項目がある。
具体的な内容 (_____)
- c) すべて研修したい。
実施を許容してほしい項目 (_____)
- d) 研修する必要がないと考える項目がある。
具体的な内容 (_____)

- 3) 医科麻酔科研修で担当する手術の種類についてお答えください（複数回答可）。
- a) 歯科医師が執刀する手術
 - b) 口腔外科領域の手術
 - c) 顔面頸部手術
 - d) 脳神経外科手術
 - e) 胸部外科手術（心臓血管外科手術以外）
 - f) 心臓血管外科手術
 - g) 腹部外科手術
 - h) 整形外科手術
 - i) 産婦人科手術
 - j) 泌尿器科手術
 - k) 形成外科手術
 - l) その他（_____）

- 4) 医科麻酔科研修のカリキュラム（冊子、PDF ファイル等）についてお答え下さい。
- a) 研修歯科医師専用のカリキュラムがある。
 - b) 麻酔科研修医師・研修歯科医師共用のカリキュラムがある。
 - c) カリキュラムはない。
 - d) その他（_____）

5) 歯科医師が医科麻酔科研修として麻酔行為を行うことに関する患者への説明と同意についてお答えください。

(1) 誰が行いますか。

- a) 指導医（指導補助医）と研修歯科医師が同席して。
- b) 指導医（指導補助医）が単独で。
- c) その他（_____）

(2) いつ行いますか。

- a) 手術前日かそれ以前に行われる術前回診の場で。
- b) 手術当日に病棟または手術室で。
- c) その他（_____）

(3) どのように行いますか。

- a) 当該症例について研修歯科医師が医科麻酔科研修を行うと記載された同意書を用いる。
- b) 包括同意として研修実施施設において歯科医師が医科麻酔科研修を行っているとして記載された説明書を用い、かつ当該症例で研修歯科医師が医科麻酔科研修を行うことを口頭で説明して同意を得る。
- c) 包括同意として研修実施施設において歯科医師が医科麻酔科研修を行っているとして記載された説明書を用い、しかし当該症例で研修歯科医師が医科麻酔科研修を行うことを口頭で説明せずに同意を得る。
- d) 包括同意として研修実施施設において歯科医師が医科麻酔科研修を行っていることを口頭で説明し、かつ当該症例で研修歯科医師が医科麻酔科研修を行うことを口頭で説明して同意を得る。
- e) 包括同意として研修実施施設において歯科医師が医科麻酔科研修を行っていることを口頭で説明し、しかし当該症例で研修歯科医師が医科麻酔科研修を行うことを口頭で説明せずに同意を得る。
- f) その他 (_____)

6) 研修症例の術前回診についてお答えください。

- a) 研修歯科医師が指導医（指導補助医）とともに行う。
- b) 指導医（指導補助医）が単独で行い、研修歯科医師は行わない。
- c) 研修歯科医師が単独で行い、指導医（指導補助医）に報告して承認を得る。
- d) その他 (_____)

7) 研修症例の術前の全身状態評価と麻酔管理方針の決定についてお答えください。

- a) スタッフ全員のミーティング形式で行う。
- b) 指導医と研修歯科医師とが個別に行う。
- c) その他 (_____)

8) 研修症例の全身麻酔中の指導医（指導補助医）の指導について、現時点の状況をお答えください。

(1) 麻酔導入および気管挿管等

- a) マンツーマンで直接的に指導を受ける。
- b) 継続的に監視しながら指導医が必要だと判断した時点で指導を受ける。
- c) 断続的に監視しながら研修歯科医師の求めに応じて指導を受ける（並列での指導等を含む）。
- d) その他 (_____)

(2) 手術中の薬物投与

- a) マンツーマンで直接的に指導を受ける。
- b) 継続的に監視しながら指導医が必要だと判断した時点で指導を受ける。
- c) 断続的に監視しながら研修歯科医師の求めに応じて指導を受ける（並列での指導等を含む）。
- d) その他（_____）

(3) 麻酔覚醒および抜管等

- a) マンツーマンで直接的に指導を受ける。
- b) 継続的に監視しながら指導医が必要だと判断した時点で指導を受ける。
- c) 断続的に監視しながら研修歯科医師の求めに応じて指導を受ける（並列での指導等を含む）。
- d) その他（_____）

(4) その他の麻酔管理全般

- a) 導入から覚醒・抜管までの全過程についてマンツーマンで直接的に指導を受ける。
- b) 導入・覚醒および手術中の折々の時期に継続的に指導を受ける。
- c) 導入・覚醒を中心として手術中は研修歯科医師の求めに応じて断続的に指導を受ける。
(研修歯科医師からの要請がなければ研修歯科医師の判断に任せる)
- d) その他（_____）

9) 研修歯科医師が担当した症例の麻酔記録についてお答えください。

- a) 指導医（指導補助医）の氏名が筆頭でその後に研修歯科医師の氏名が記載される。
- b) 指導医（指導補助医）の氏名のみが記載される。
- c) その他（_____）

10) 研修症例の術後回診についてお答えください（複数回答可）。

- a) 原則として手術翌日に、研修歯科医師と指導医（指導補助医）が行う。
- b) 原則として手術翌日に、指導医（指導補助医）が単独で行う。
- c) 原則として手術翌日に、研修歯科医師が単独で行い、指導医（指導補助医）に報告する。
- d) その他（_____）

11) 歯科医師の医科麻酔科研修を行って良かった点や悪かった点についてご記入ください。

1 2) 数年以上にわたって医科麻酔科研修を継続することについてのご意見をご記入ください。

- 1 3) 現行の「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」についての問題点や解決すべき点についてのご意見をご記入ください。

ご協力有り難うございました。