

15. 女性外科医支援委員会

委員長 平 田 公 一

本委員会は、本会の将来計画委員会内に設置された「アクションプランワーキンググループ」でまとめた「女性外科医の会」(仮称)の発足を目指して、支援するために新設された経緯がある。その経過において平成21年11月20日に「日本女性外科医会」(英語名: Japan Association of Women Surgeons (JAWS))が発足した。その後、本委員会は、日本女性外科医会に対し本会の連絡窓口として、また同会の支援を旨として引き続き継続されているところである。

平成23年度においては、第112回定期学術集会特別企画「女性外科医の労働環境の改善に向けて」のアンケートについて日本女性外科医会とともにその事項および内容を検討した上で、実施した。アンケート対象と目的については、対象を日本医学会分科会とし、目的については各分科会における女性医師の学会活動の状況把握、支援策等の現況把握とし、その分析結果を第112回定期学術集会で発表する予定である。なお、アンケート依頼分科会数:110、回答数:105、回答率:95.4%であった。

また、昨年実施したアンケート調査分析結果(日本女性外科医会と共同名義で「学童期における家庭と仕事の両立の問題点に関するアンケート調査」(対象数3,124、回答数439、回答率14.1%))をまとめて、ホームページに掲載しているとともに第112回定期学術集会特別企画にて分析結果を発表する予定である。

16. ガイドライン検討委員会

委員長 近 藤 丘

委員会設置の経緯

日本外科学会において、本会理事でもあった北海道大学腫瘍外科の(故)近藤 哲教授を班長とする、厚生労働省科学研究費補助金による遺体を用いた医療技術トレーニングのあり方を検討した班研究の報告としてまとめられた「臨床医学の教育研究における死体解剖のガイドライン」を基に、外科系ならびに関連するコミュニティに向けて現行の死体解剖保存法の下でのガイドラインを策定し公表することが、理事会において決定され、これを目的として“ガイドライン検討委員会”の立ち上げが認められた。

ガイドラインの制定

7月12日、1月24日の2回にわたってガイドライン検討委員会を開催し、日本解剖学会や厚生労働省の協力の上で検討を重ね、別途の「臨床医学の教育研究における死体解剖のガイドライン」を制定した。全国医学部長病院長会議の意見、関連学会の意見、日本解剖学会の意見、医療界のパブリックコメントを募り、ここに提出する。

臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン

日本外科学会・日本解剖学会

Japan Surgical Society and Japanese Association of Anatomists:
Guidelines for Cadaver Dissection in Education and Research of Clinical Medicine

目次

1. はじめに
2. 遺体による手術手技研修の実施の目的と必要性
3. 実施に必要な条件
4. 運用上の留意点

1. はじめに

外科手術に対する医療安全の見地から、遺体を用いた手術手技実習が海外で行われている。我が国の現行法でも、死体解剖保存法において医学（歯学を含む、以下同じ）の教育又は研究を目的とした解剖については、所定の要件の下で実施できることとされている。しかし、外科手術手技等の教育及び研究は、死体解剖保存法における「解剖」の枠内であるかの基準がなく、広く普及し、医療安全に貢献するには至らない現状である。本ガイドラインの目的は、遺体を用いた手術手技研修の社会的正当性を確保するためのルールと考え方を示すとともに、実施に際して遵守すべき要項を提示し、現行法上においても、このガイドラインに示すような手続とルールの下で行われる遺体を用いた手術手技研修については、適法に施行されることを明確にし確認するところにある。なぜなら刑法 190 条の死体損壊罪は、「社会的に見て正当な」遺体の使用を罰するものではないからである。

平成 20 年度厚生労働科学研究「医療手技修練のあり方に関する研究」では、外科系の 24 学会に対して手術手技研修の実態調査を行い、「複雑な解剖の知識が求められる部位」「動物と人体で大きく異なる部位」に対する手術手技研修には遺体を使用した手術手技研修 (cadaver training) が有用であり、実施が求められていることを示した¹⁾。

この結果を引き継いだ平成 21 年度厚生労働科学研究「サージカルトレーニングのあり方に関する研究」では、全国の大学病院の外科系診療科（口腔外科を含む）と全国の医学部・歯学部の解剖学教室に対するアンケート調査を行った²⁾。平成 20 年度厚生労働科学研究の結果を踏まえた上で、「複雑で難解な解剖の領域では遺体を使用した手術手技実習が有効であり、日本においても実施することが求められている」という現状について、外科系診療科の 87% が「理解している」と回答し、広く遺体を用いた医療手技研修のニーズがあることを示した。一方、全国の解剖学教室に対する同じ質問では、94% が現状を「理解している」と回答している。さらに、「医学生に対する解剖実習以外に献体を使用した活動の実績はありますか？」との設問に対して、回答が得られた解剖学教室 99 教室のうち、42 教室が「医師の手術手技実習にも使用している」と答え、臨床医学の教育、研究のための死体解剖を行うに至った経緯と実習内容について詳細な報告が得られた。また、その実施については、医学教育、研究の一環として死体解剖保存法の範疇で実施し、献体者には事前に内容を告知し、同意を得る等の特段の注意を払っていることが報告された。これらの結果をふまえ、高度な手術手技に対する遺体を使用した手術手技研修は、医療安全効果により国民の福祉への貢献が大きいと、その実施においては法的、倫理的問題を解決する必要があることから、平成 22 年度厚生労働科学研究「サージカルトレーニングのあり方に関する研究」において総括研究報告としてまとめられたガイドライン案^{3,4)}を基盤として、日本外科学会と日本解剖学会は、関連各学会、諸団体ならびに行

政機関と協議を重ねた結果、それらの合意のもとに現行法での遺体による手術手技研修等の実施要項をガイドラインとして公表することとした。

本ガイドラインの目的は、あくまでも現行法の中で、医師（歯科医師を含む）が手術手技研修等を実施するために必要な要件を提示し、現在行われている医学教育、研究の一環としての手術手技研修を混乱なく実施できるようにすることである。本ガイドラインの公表後、各大学の状況に応じて、関係する学内組織間の同意の上、専門委員会等を立ち上げ、必要な人的あるいは施設・設備的整備を行った上で手術手技研修が実施されることが望ましい。

さらに、今後起こりうる医療を取り巻く社会状況の変化や、関連する法律の改正などに対しては、日本外科学会、日本解剖学会ならびに関連する団体により構成される常設のガイドライン検討委員会を設置して対応していくこととする。

2. 遺体による手術手技研修の実施の目的と必要性

近年、医療安全への社会的な関心が高まり、手術手技の修練もいきなり患者で行うのではなく、OJT (on the job training) による臨床経験を積んだ上で、さらに模型や動物等を使用して十分な練習を行うことが求められている。しかし、より先進的で高度な手術手技はOJTの機会が少なく、複雑な解剖学的構造を有する部位の手術のトレーニングは人体との解剖学的差異から模型や動物等を用いることが難しい場合もある。海外では手術手技向上のための遺体使用 (cadaver training) が幅広く行われているが、国内においてはその環境が整っておらず、遺体を用いた手術手技実習は法律の枠内での基準が定められていないため、広く普及し医療安全に貢献するという状況にない。

臨床医学の教育、研究における遺体使用は、基本的な医療技術から高度な手術手技を含む医師の卒後教育、生涯教育を目的としたものから、新規の手術手技、医療機器等の研究開発を目的としたものまで様々な例がある (表1)。特に遺体による手術手技研修は、障害や生命の危険があるために生体では確認ができない部位や、詳細な確認が不可能である部位の解剖学的知識の学習が可能となり、手術手技を習得するのに優れた教育手段である。

本ガイドラインでは、遺体による手術手技研修等の実施に際して、①手術手技の向上を通じて医療安全の向上をはかり国民福祉への貢献を目指すものであること、②医学教育、研究の一環として死体解剖保存法、献体法の範疇で実施すること、③献体者には事前に内容を告知し同意を得ることを必須とし、倫理観、死生観、宗教観にも配慮すること、④実施にあたり大学の倫理委員会等に諮り実施内容を十分に検討し承認を得ていることを要件とした (表2)。

表1 臨床医学の教育及び研究における遺体使用の例

①基本的な医療技術
・臨床研修医等を対象にした、安全な医療技術の習得に必要な解剖学的知識の教育を目的とした遺体使用等
②基本的な手術手技、標準手術
・OJT (on the job training) や動物を用いたトレーニングが可能であるが、手術手技の習得に必要な解剖的教育を目的とした遺体使用等
③確立した手技であるが、難度が高く、高度な技術を要する手術手技
・先進的であるためにOJTの機会が少ない手術手技や、人体との解剖学的差異から動物を用いたトレーニングが難しい手術手技の習得に必要な解剖的教育や研究を目的とした遺体使用等
④新規の手術手技、医療機器等の研究開発
・研究段階の手術手技や、新たな手術器具の開発に必要な人体での研究を目的とした遺体使用等

表2 臨床医学の教育及び研究における遺体使用の実施条件

-
- ①臨床医学の教育及び研究を通じて医療安全の向上をはかり、国民福祉への貢献を目的とするもの
 - ②医学教育、医学研究の一環として、医科大学（歯科大学、医学部・歯学部を置く大学）において、死体解剖保存法、献体法の範疇で実施するもの
 - ③使用する解剖体は、以下を満たすものであること。1. 死亡した献体登録者が生前に、自己の身体が学生に対する解剖教育に加えて、医師（歯科医師を含む）による手術手技研修等の臨床医学の教育及び研究に使用されることについての書面による意思表示をしていること。2. 家族がいる場合には、家族からも理解と承諾を得られていること。
 - ④実施にあたり、大学の倫理委員会に諮り、実施内容を十分に検討し承認を得ていること
-

3. 実施に必要な条件（表2）

遺体による手術手技研修等の実施には、下記の条件を順守すべきである。

1) 明確な目的のための実施であること

遺体による手術手技研修等の実施は、医療安全の向上と国民福祉への貢献を目的とするものである。実施にあたっては、事前に大学の倫理委員会（またはそれに準ずる機関）に諮り、実施内容が臨床医学の教育及び研究を目的とし、倫理的に認められるものであるかについて、十分に検討した上で承認を得る必要がある。さらに実施後も研修の内容とその評価を倫理委員会等に報告しなくてはならない。献体制度の理念に反する営利を目的とした手術手技研修等の実施は決して行うべきではない。手術手技研修等の実施者は運営経費と利益相反状態を倫理委員会等に報告し、透明性及び公明性を担保する。

2) 献体登録者および家族の理解と承諾が得られた遺体を用いること

遺体を手術手技研修等に使用するにあたり、学生の正常解剖実習への使用とは別に、医師（歯科医師を含む）による手術手技研修等の臨床医学の教育及び研究での使用について献体登録者に状況説明をした上で、献体登録者から承諾を書面で得る必要がある。さらに、献体登録者に家族がいる場合には、家族からも理解と承諾を得る必要がある。

3) 献体受付、遺体管理は解剖学教室に一元化されていること

献体実務と遺体管理は、大学医学部、歯学部の解剖学教室の責任下において一元的に行う必要がある。なぜなら献体実務の窓口が多様化すると、献体登録者、家族との間に誤解やトラブルが生じる可能性があり、また献体登録者・家族と大学との間に第三者が介在すると、遺体を悪用される余地を残し、献体システムの信用を損なうリスクが高まる。また現時点で大学の解剖実習室等の専用施設以外で解剖を行うことは、モラルの低下を招き社会から信用を失うと思われ、決して行うべきではない。生前同意による献体以外の途で解剖体を得ることは倫理的な問題を生じやすい。したがって、現在においてもまた将来的にも手術手技研修のために行う解剖は、献体による遺体を用いることを前提とする。海外からの輸入等の手段を持って得られた遺体の使用は避けるべきである。さらに現状では大学の解剖専用施設以外に、遺体に対する礼意を確保しつつ解剖を行える場所を実現することは、きわめて困難であるため、遺体による手術手技研修は医科大学（歯科大学、医学部・歯学部を置く大学）内の施設で実施すべきである。

なお、実施にあたっては日本解剖学会の提示する見解を参考にし、解剖学教室に過度の負担がかからないような配慮が求められる⁴⁾。

4. 運用上の留意点

遺体による手術手技研修等の実施には、先に示した条件(表2)を順守し、かつ法的、倫理的な観点から下記の各項目を順守することを求める。また、実施にあたっては、大学内に専門委員会等を組織し、関係する学内組織間の同意と協力の上で手術手技研修を実施することで解剖学教室への業務負担の軽減をはかることが望ましい。

1) 目的と基本姿勢

- ・遺体による手術手技研修等は医療安全効果による国民の福祉への貢献を目的として実施するものである
- ・手術手技研修等の内容は、事前に倫理委員会(またはそれに準ずる第三者機関)により審査され、実施後は評価を受けなければならない
- ・実施に際しては、献体者の意思を十分尊重し、日本特有の倫理観、死生観、宗教観にも十分に配慮し、遺体に対して常に敬意を払うこと
- ・従来の解剖学実習で培われた大学(解剖学教室)と献体登録者およびその家族との信頼関係を崩さないこと
- ・営利を目的とせず、会計は明瞭性を保つこと

2) 献体の受付、同意

- ・献体の受付、遺体の管理は解剖学教室に一元化され、遺体の使用状況等に関する記録が作成されていること
- ・手術手技研修に用いる遺体は、生前に、医師(歯科医師を含む)による手術手技研修等の臨床医学の教育及び研究に使用されることについて、原則として書面による意思表示をしていること
- ・さらに、遺体の提供時に、献体登録者の生前同意を家族に告知し、承諾が得られること。あるいは家族がいないこと
- ・献体の受け取り、返却、御礼と報告等の手続きは、従来の正常解剖と同様であること

3) 実施計画の審査と実施後の報告、公開

- ・遺体による手術手技研修等の実施を予定する大学は、倫理委員会が実施計画の妥当性、実施可能性を審査し許可を与える
- ・遺体による手術手技研修等の実施に際して、大学内に専門委員会等を組織し、目的、方法、人数、期間等を解剖学教室と協議した上で、倫理委員会に諮ること
- ・遺体による手術手技研修等の実施計画書には、解剖学教室の指導監督者と臨床系診療科の実施代表者を明記すること
- ・遺体による手術手技研修等の実施代表者は、当該施設の臨床系診療科に属する教授、准教授等の医師または歯科医師で、研修の指導責任者として、各学会の指導医等の適切な資格を有するものでなければならない
- ・実施代表者ならびに実施に関わる者は運営経費と利益相反状態を倫理委員会等に報告すること
- ・実施代表者は手術手技研修等の実施後に研修内容とその評価、ならびに運営経費を学内の専門委員会等に報告すること
- ・学内の専門委員会等は、実施内容を取りまとめ「日本外科学会ガイドライン検討委員会」へ報告すること。なお、実施施設は研修内容をホームページ等に公開することが望ましい

4) 遺体による手術手技研修等の実施

- ・遺体による手術手技研修等は解剖実習室等の学内の専用の施設で行うこと
- ・プログラムに献体者に対する尊厳、感謝を表す時間を設けること
- ・無固定遺体の使用は、冷凍保存や感染防止等に対する十分な設備と厳重な管理が必要であるので、適切な施設で実施し、感染防御には十分に配慮すること
- ・研修中の事故(手術器具での手指の損傷、感染など)について、事前に責任と対応を明確にし、参加者に同意を得ること
- ・広く医療安全を推進する観点から、研修を実施する当該施設以外の医師、歯科医師も研修へ参加可能であることが望ましい

文 献

- 1) 平成 20 (2008) 年度 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究 「外科系医療技術修練の在り方に関する研究」主任研究者 近藤 哲
- 2) 平成 21 (2009) 年度 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究 「サージカルトレーニングのあり方に関する研究」主任研究者 近藤 哲
- 3) 平成 22 (2010) 年度 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究 「サージカルトレーニングのあり方に関する研究」主任研究者 七戸俊明
- 4) 「臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン」に対する解剖学会の見解 解剖学雑誌 87(2):25-26, 2012

17. 定款委員会

委員長 近 藤 丘

昨年9月29日開催の「社団法人日本外科学会臨時総会」において、「一般社団法人日本外科学会 定款施行細則第1号～9号（施行規定含む）」が議決済みである。

18. 財務委員会

委員長 上 本 伸 二

平成23年度収支決算と平成24年度予算を、新日本有限責任監査法人と税理士と協議の上で作成して理事会に答申したところ、答申どおりに議決されたので、定時社員総会に上程する。

19. 情報・広報委員会

委員長 古 森 公 浩

1. 会員向けオンラインサービスについて

会員情報検索・修正システム、外科専門医システム、学術集会参加履歴登録システム、各種申請システムなどを運用・管理し、必要に応じて修正を加えている。

現在、会員向けオンラインサービスの登録者数は29,509人である。

2. 市民講座について

・第38回市民講座について

宮崎勝会頭が決定したテーマ、およびプログラムで平成24年4月15日（日）に千葉市で開催する予定である。講演内容の動画については、これまで同様ホームページ上で配信する予定である。

※本来は平成23年5月29日に東京都で開催される予定であったが、第111回定期学術集会が紙上開催に変更になったことにより延期となった。

3. メールマガジンについて

メールマガジンの発行を引き続き毎月1回、継続的に行なっている。メールには雑誌目次・学術集会情報・学会関係の各種お知らせ・広告（有料）を掲載している。現在、メールアドレスを登録されている約30,000人の会員に配信している。

Web広告はバナー広告：8件、メールマガジン内広告：13件の掲載を認めた。

4. ホームページリニューアルについて

平成24年3月1日に一般社団法人に移行したことに伴い、ホームページのデザインをリニューアルした。

20. NCD 連絡委員会

委員長 岩 中 督

- 1) 本年度 NCD 関係各種会議・委員会の開催について
 1. 2011 年 2 月 15 日 経営委員会, 第 9 回運営委員会・専門医制度委員会
 2. 2011 年 3 月 22 日 経営委員会
 3. 2011 年 4 月 1 日 倫理委員会
 4. 2011 年 4 月 7 日 2010 年度定時社員総会
 5. 2011 年 4 月 27 日 経営委員会, 第 10 回運営委員会・専門医制度委員会
 6. 2011 年 5 月 10 日 外部有識者会議 (議事録作成無)
 7. 2011 年 7 月 25 日 経営委員会
 8. 2011 年 8 月 2 日 第 11 回運営委員会・専門医制度委員会
 9. 2011 年 8 月 29 日 理事会
 10. 2011 年 11 月 1 日 経営委員会
 11. 2011 年 12 月 7 日 理事会
 12. 2012 年 1 月 27 日 経営委員会, 第 12 回運営委員会・専門医制度委員会
 13. 2012 年 3 月 19 日 理事会, 2011 年度定時社員総会
- 2) 2011 年の活動について
 1. 2011 年 1 月 1 日の症例から登録を開始した.
 2. 2012 年用入力フォーマットの改訂
術式の追加, 削除 及び 領域ごとの項目改定
 3. 新規プロジェクトの要望受付
 4. 利用者管理用ウェブサイトの構築
 5. 各専門医制度との連携 (各学会の要望する出力準備)
 6. 参加施設診療科へのアンケート調査
 7. 参加学会, 関連学会での広報活動
 8. その他
- 3) データ収集状況の経緯
 1. 2011 年 6 月下旬 オンライン入力負荷が高くなり危機的状況に
 2. 2011 年 7 月よりプログラム修正などにより比較的快適な入力体制が維持
 - ①ログのピークは平日午前中と早い午後
 - ②週間平均約 2 万件の登録
 3. 2011 年末より夜間休日の入力数の増加
 - ①週間平均 4 万~5 万件の登録
 4. 2012 年 3 月頃においてもごく一部の時期を除いて比較的順調に入力が可能

4) 現在のデータ収集状況について

1. 2. は平成 24 年 4 月 6 日現在, 3. ~6. は平成 24 年 4 月 2 日現在

- | | |
|-------------|---------------------------------|
| 1. 登録施設数 | 3,374 施設 |
| 2. 登録診療科数 | 4,916 診療科 |
| 3. 入力登録者数 | 16,073 名 |
| 4. ログイン人数 | 13,768 名 |
| 5. 手術情報登録数 | 1,337,824 件 (2012 年分データも含まれている) |
| 6. 1 週間の登録数 | 71,988 件 |

5) 利用者への対応状況について

1. 利用者からの問い合わせへの対応
問い合わせフォームの改善
質問の内容によって一定期間を要することがあるが、概ね数日程度で回答
2. ID 発行の改善
申請から 1 週間程度で ID が利用者の手元に到着
説明ページや「よくある質問」の改善を継続的に実施

6) 専門医制度との関連について

1. 2012 年度の専門医申請に NCD の症例データベースを使用する学会
担当は NTT レゾナント社
 - ①日本外科学会
 - ②日本消化器外科学会
 - ③日本小児外科学会
2. 日本心臓血管外科データベースは、外科専門医などの申請に利用できるよう作業中
3. 専門医制度における開発費の支払いプラン
 - ①各学会共通で使用できる共通基本的機能 (A) …NCD 負担：既に関済済み
 - ②各学会独自の専門医制度要件に足る基本機能 (A+B) …NCD 負担 開発中
 - ③各学会しか使用しないオプション機能 (A+B+C) …各学会負担

7) 2012 年の活動ならびに活動計画について

1. 2012 年症例の登録中
2. 各専門医制度との連携 (出力) による専門医制度委員会支援
3. 2011 年症例のサイトビジット
4. 収集したデータの分析と報告
 - ①各種アニュアルレポートの作成
 - ②各学会の要望に対する回答
5. 臨床研究支援に向けた作業
 - ①平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金申請…計 4 件
 - ②臓器別がん登録なども含めた各種臨床研究支援
6. その他

21. 総務委員会

委員長 平 田 公 一

1. 定期学術集会運営委託業者について

第113回定期学術集会(平成25年4月開催)の運営委託業者は、例年どおり、3社から企画書および見積書を取寄せた上で、プレゼンテーションを経て決定した。

2. 定期学術集会の運営のあり方について

定期学術集会をさらに適切かつ健全に運営するため、「定期学術集会運営のガイドライン」を作成し、第114回定期学術集会から内規的に遵守することとした。

3. 事務局について

事業計画に従い、1名の職員を新規に雇用し、定期学術集会の運営を担当させることとした。

4. 事務所会議室の貸与について

他学会・研究会などに事務所の会議室を貸与しているが(1時間当たり5,000円)、平成23年度は日本小児外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本呼吸器外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本食道学会、日本消化管学会、日本外科系連合学会、日本ヘルニア学会、日本がん治療認定医機構、および各種厚生労働科学研究班会議など、延べ33件の申込みがあった。

22. 将来計画委員会

委員長 國 土 典 宏

平成23年9月29日開催の「社団法人日本外科学会臨時総会」の終了後、直ちに内閣府公益認定等委員会に「一般社団法人日本外科学会」への移行申請を行い、平成24年3月1日付で認可された。

23. 選挙管理・選挙制度検討委員会

委員長 桑 野 博 行

法人法の変更の伴い、本会が一般社団法人の認可を得るための平成23年度臨時総会(平成23年9月29日開催)の議決に従い、新しい「一般社団法人日本外科学会役員・代議員等選任規則」に従い、代議員選任に関する諸手続きを進めた。

なお、一般社団法人化により、代議員定数は300名から350名に増えており、非選挙代議員制度は撤廃された。

代議員選挙として、平成24年2月15日(水)午後5時までに事務局宛てに到着した投票用紙を、翌16日(木)に開票し、当選者が決定したので、本会雑誌第113巻第2号、およびホームページ上に公告した。任期は平成24年2月16日(木)から平成26年2月14日(金)までとなる。