

したものでもない事から、その多くはガイドラインの対象とはならないものである。また、一般的には外科手術手技の研修は解剖学の教員が主導的に教育を行うことはないと思われる。アンケートの回答にもそのような例はなかった。したがって解剖学教員が主導的に行ってきた献体遺体を用いた教育・研究のプログラムは今回のガイドラインの対象とはならないことは明らかである。

以下、実際の例について紹介する。

A. ガイドラインの対象となる例

- ① 医師による手術手技の研修
- ② 臨床系学会主催の手術手技実習
- ③ 外科系医師の手術手技向上目的の実習
- ④ 歯科のインプラントの手術手技修練
- ⑤ 献体遺体を用いた治療法等の研究および医療機器の開発

B. ガイドラインの対象とはならない例

- ① 医科臨床系医師、歯科医師を対象とした局所解剖実習
- ② 医科臨床系医師の解剖体の見学、計測

教育を受けるものは医科臨床系医師ないし歯科医師であっても、その教育および研究の目的は人体の構造の解明と理解であるので、ガイドラインの対象とはならない。

C. 検討が必要な例

耳鼻科医のための実習

耳鼻科の手術手技研修の1例として、献体遺体の側頭骨を、実際に手術に使用する器具を使用して、手術手技に従って行われる実習は、手術手技研修にもなっているが、本質的には側頭骨の解剖であり、その構造理解が実習の最重要課題であるので、これは従来の臨床解剖の範疇に入ると考えてよい。実習の目的を手術手技の習得において実施するのであれば、当然それはガイドラインの対象とするのが妥当であり、ガイドラインに従って実習を行うことで、その実習の正当性はより明確になると考えられる。

3. 臨床解剖学教育・研究と倫理問題

ガイドラインで求めている重要な要件の一つが、倫理委員会での審査とその承認である。ガイドラインに従って行われる外科手術手技研修は、「解剖」の範疇であり、違法性はないという立場に立っている。

近年、人を対象とした研究については、その研究の倫理性が常に問われるようになってきている。医学系学術雑誌においても投稿論文の研究が各研究機関の倫理委員会の承認を得て行われていることを受理する要件の一つとなっている。献体遺体を用いて行われる、外科手術手技研修およびその他の研究についても献体者の生前の同意および各大学の倫理委員会の承認を得ることが必要である。献体登録者への生前の承諾、説明の方法、個人情報保護等の様式を整えておくことが求められる。

4. 遺体の管理の解剖学教室への一元化と全学的な実施態勢の構築の必要性

ガイドラインの対象となる教育および研究について、大学が責任をもち実施するために、大学内に専門委員会等を組織し、その組織が実施主体となることを求めている。この研修は篤志献体に由来する遺体の使用であるため、管理は解剖学教室に一元化されている。各大学の解剖学教室は、現在でも人員が少なく、本務である解剖学の卒前教育と研究の実践も困難になってきている状況で、さらに外科手術手技研修に大きな力を割くことは解剖学教室の教育・研究に支障を来しかねない。この点については、ガイドライン発表と同時に発表された「ガイドラインに対する解剖学会の見解」の中の「解剖学教室の負担の増大の懸念について」で明解に示されている。社会的に期待される臨床医学教育・研究を支障なく進めていくためにも大学が責任をもった実施体制の構築が重要である。

文 献

- 1) 日本外科学会・日本解剖学会 (2012) 「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」. 解剖学雑誌 87 : 21-23
- 2) 日本外科学会 (2013) 「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」について.
<http://www.jssoc.or.jp/other/info/info20120620.html>
- 3) 日本解剖学会 (2012) 「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 : 25-26
- 4) 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.