

歯科医師臨床研修におけるチーム医療研修プログラム

——研修歯科医の関心および理解に与えた効果の検討——

山中 玲子^{1,2)} 曾我 賢彦^{1,2)} 吉富 愛子^{1,2)} 白井 肇³⁾
鈴木 康司³⁾ 河野 隆幸³⁾ 鳥井 康弘³⁾ 森田 学¹⁾

抄録 質が高く、安心・安全な医療を実現していくために、チーム医療の促進は重要な課題であり、チーム医療を担う医療人の育成が必要とされている。岡山大学病院歯科医師臨床研修では、平成23年度から周術期管理センターを研修の場とする「チーム医療研修プログラム」を開始した。本報告では、研修歯科医のプログラムに対する関心とチーム医療に関する理解に与えた効果をアンケート調査によって検討することを目的とした。

対象は平成23年度岡山大学病院研修歯科医44名とし、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士など多職種によって行われる周術期管理チーム医療を体験させた。受講前には本プログラムに対する期待度を、受講後には満足度、有意義度について質問し、研修歯科医のプログラムに対する関心度を評価した。また、プログラム受講前後に周術期チーム医療に関する用語や職種について質問し、チーム医療に関する理解度を評価した。

90.9%の研修歯科医がプログラムに対して期待し、受講後は88.6%が満足だった、81.1%が有意義だったと回答した。さらに、周術期管理に関する用語について主観的理解度が向上し、チーム医療にかかわる職種についての理解が深まった。

歯科医師臨床研修におけるチーム医療教育の方法として、周術期管理チーム医療の現場に実際に関与させるプログラムは、研修歯科医の関心が高く、研修歯科医の周術期管理チーム医療に対する理解を深めることが示唆された。

キーワード 研修歯科医、歯科医師臨床研修、チーム医療、周術期管理

緒 言

質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まるなか、「チーム医療」はわが国の医療の在り方を変えうるキーワードとして注目を集めている。厚生労働省は平成21年8月に「チーム医療を推進するため日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行うこと」を目的として「チーム医療の推進に関する検討会」を発足させている。平成22年3月に発表された検討会の報告書によれば、チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に

対応した医療を提供すること」と一般的に理解されている。また、医療スタッフの専門性の向上や業務範囲・役割の拡大を活かして、患者・家族とともに質の高い医療を実現するためには、チームとしての方針の下、包括的指示を活用しつつ各医療スタッフの専門性に積極的に委ねるとともに、医療スタッフ間の連携・補完をいっそう進めることが重要であると論じられている。院内横断的な取組としては、医師・歯科医師を中心に、複数の医療スタッフが連携して患者の治療に当たる医療チームの組織の重要性が指摘されている¹⁾。

岡山大学病院は、手術を受ける患者に快適で安全な周術期医療体制を効率的に提供するため、平成20年度から全国に先駆けて周術期管理センター（PERIO: Perioperative Management Center）を組織している²⁾。周術期管理センターでは、麻酔科医師、外科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士とともに、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士もチームの一員として活動している（図1）²⁾。

歯科スタッフは、周術期管理センター発足の時点から

¹⁾ 岡山大学病院医療支援歯科治療部

²⁾ 岡山大学病院周術期管理センター

³⁾ 岡山大学病院総合歯科
平成24年4月15日受付
平成24年5月21日受理

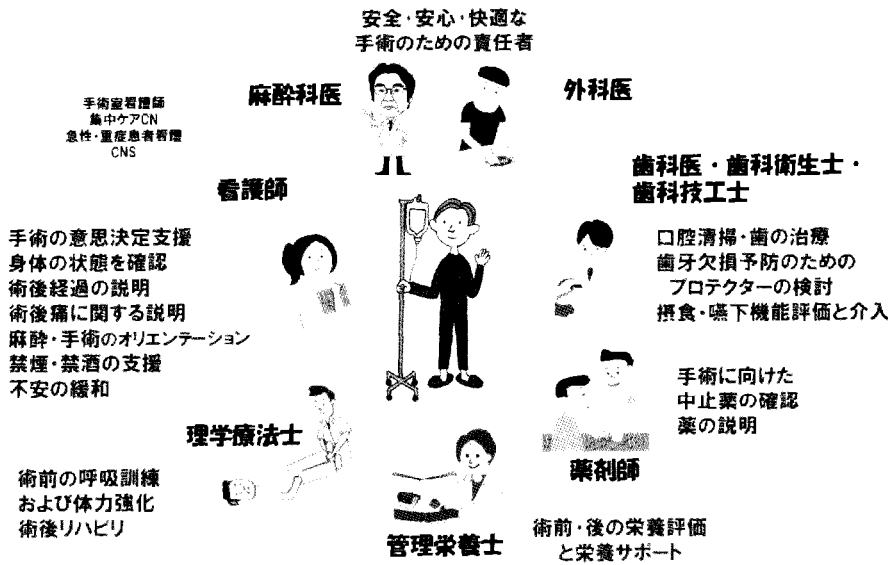


図1 周術期管理センター (Perioperative Management Center : PERIO) を構成する専門職 (岡山大学病院周術期管理センター患者説明用パンフレットより)
岡山大学病院周術期管理センターでは、麻酔科医師、外科医師、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士、薬剤師、看護師、理学療法士、管理栄養士などが連携し、患者参加型のチーム医療を行っている。

このチーム医療に参画し、歯科の専門性を生かして「周術期の口腔内管理」を行ってきた。当初歯科スタッフのすべてが主診療科の業務を行うかたわらでこのチーム医療に参画する状況であったが、本大学病院は、医科歯科連携を強化しチーム医療を促進するため、平成23年に周術期管理センターにおける歯科スタッフの統括を業務の1つとする「医療支援歯科治療部」を設立した³。この治療部は、周術期管理センターをはじめとし、本大学病院の医科歯科連携における歯科側の窓口・拠点の役割を担うこととなった。

周術期管理センター歯科部門は、歯学部を有し多くの歯科系専門診療科を有する大学病院の利点を生かし、質が高く、きめ細やかな周術期の口腔内管理を目指している (図2)⁴⁾。周術期管理における歯科部門の主な役割は、①手術前の口腔内の感染源の精査と除去、および歯髄炎など歯に起因する急性痛などによる周術期の障害の防止、②咀嚼機能の回復と経口栄養ルートの確保、③気管挿管前の専門的な口腔清掃 (ブランクフリー)⁵⁾、④気管挿管時の歯牙破折の予防⁶⁾、⑤術後の口腔衛生管理、⑥摂食嚥下機能評価、訓練である。

本大学病院歯科医師臨床研修における狙いの1つは「歯科医師の社会的役割を認識し、実践する」ことである。前述した医療関係の場合は、歯科医師の社会的役割の1つを認識させ、実践させる絶好の場となり得る。そこで、平成23年度から医療支援歯科治療部と卒後臨床研修センター歯科研修部門が協力し、「チーム医療研修プログ

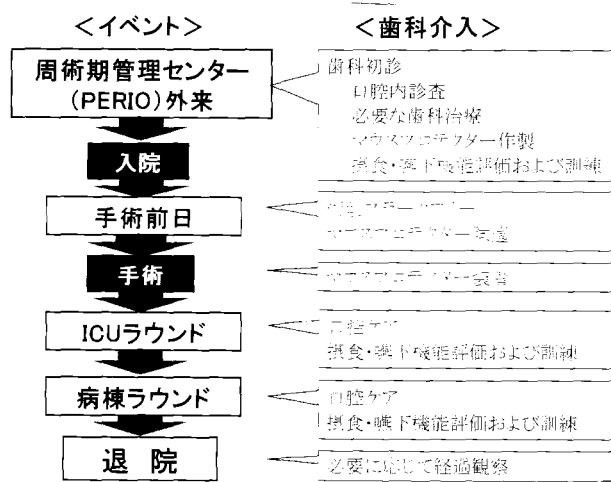


図2 岡山大学病院周術期管理センター (Perioperative Management Center : PERIO) における歯科受診の流れ

岡山大学病院周術期管理センター歯科部門では、入院前の外来から退院後まで一貫した口腔内管理を行っている。入院前の周術期管理センター (PERIO) 外来では、周術期に障害となる歯科的な問題 (感染源、咬合・咀嚼機能、摂食・嚥下機能、気管挿管時の歯牙損傷リスクなど) がないかスクリーニングを行い、必要な歯科治療を行う。入院後は、手術前日に口腔内のブランクフリー、マウスプロテクターの試適を行い、術直前には患者本人がマウスプロテクターを装着する。術後も週に1回程度、ICUや病棟の往診を行い、必要に応じて口腔ケア、摂食・嚥下訓練、その他の歯科治療を行っている。また、退院後も必要に応じて歯科治療を行う。

表 1 チーム医療研修プログラムの一般目標、到達目標

一般目標：
① 歯科医師の社会的役割を果たすため、必要となる医療連携に関する知識、態度及び技能を習得する。
到達目標：
① 医療連携の重要性を説明する。
② 周術期管理における歯科医師の役割を説明する。
③ 医療連携の場で、歯科医師に求められていることを説明する。
④ 周術期管理に必要な適切で十分な医療情報を収集する。
⑤ チーム医療に参画する。

ラム」を開始した。「チーム医療研修プログラム」では、周術期管理センターで行われているチーム医療に研修歯科医を一員として参画させる。「チーム医療研修プログラム」の到達目標は「歯科医師の社会的役割を果たすため、必要となる医療連携に関する知識、態度及び技能を習得する」。一般目標は「① 医療連携の重要性を説明する」、「② 周術期管理における歯科医師の役割を説明する」、「③ 医療連携の場で、歯科医師に求められていることを説明する」、「④ 周術期管理に必要な適切で十分な医療情報を収集する」、「⑤ チーム医療に参画する」である(表 1)。

チーム医療の重要性が論じられる一方、研修歯科医を医科歯科連携の実際の場合に組み込む研修プログラムは例が少ないと思われる。本報告では、「チーム医療研修プログラム」に対する研修歯科医の関心を調査するとともに、研修歯科医の周術期管理チーム医療に関する理解に与えた効果をアンケート調査で検討することを目的とした。

対象および方法

1. 対象者

平成 23 年度本大学病院研修歯科医 44 名とした。本研究が、研修歯科医の評価に影響しないことを説明し、同意を得られた研修歯科医に後述するアンケートを行い、回収した。

2. チーム医療研修プログラム

44 名の研修歯科医に対して、約 1~3 カ月おきに全日のプログラムを 2 回ないし 3 回行った。本院の歯科医師臨床研修プログラムは大学病院での研修のみの単独型プログラムと 4 カ月あるいは 8 カ月の協力型研修施設での研修を含む複合型プログラムからなる。研修歯科医 44 名のうち単独型プログラムあるいは 4 カ月の協力型研修施設での研修を含む複合型プログラムを専攻した 38 名はチーム医療研修プログラムを 3 回受講し、8 カ月の協力型研修施設での研修を含む複合型プログラムを専攻し

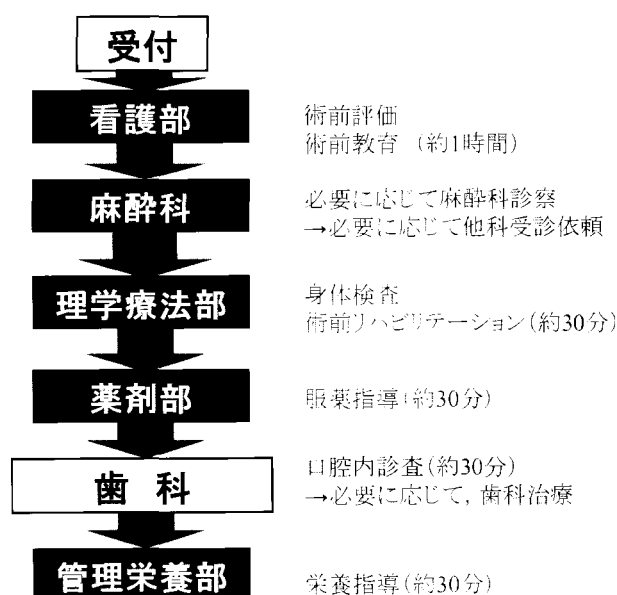


図 3 岡山大学病院周術期管理センター (Perioperative Management Center: PERIO) 外来の流れ
周術期管理センター (PERIO) 外来では、約 3~4 時間をかけて、看護師による問診や術前評価・教育、理学療法士による身体検査やリハビリテーション、薬剤師による服薬指導、歯科医師による術前評価や歯科治療、必要に応じて麻酔科医師による診察や管理栄養士による栄養指導を行っている。

た 6 名はチーム医療研修プログラムを 2 回受講した。

1 回目は、5~6 名の研修歯科医を 1 グループとした全日の研修指導を行った。2011 年 4 月 15 日~5 月 13 日の間におおのこのグループに対し 1 回ずつ、計 7 回行った。チーム医療、岡山大学病院周術期管理センターの概要や歯科の役割などについて動画やスライドを用いて説明し、プログラムのオリエンテーションを行った。その後、周術期管理センター受診患者をエスコートさせ、看護師による問診や術前評価・教育、理学療法士による呼吸訓練、薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導、歯科医師による術前評価や歯科処置などを見学させた(図 3)。また、可能な範囲で術前のブランクフリー、術後

表 2 アンケートの内容

項目	実施時期	質問内容
プログラムに対する関心	受講前	プログラムに対する期待度 (4 を最大とする 4 段階: 1<2<3<4)
	受講後	プログラムに対する満足度 (4 を最大とする 4 段階: 1<2<3<4)
		プログラムに対する有意義度 (4 を最大とする 4 段階: 1<2<3<4)
研修歯科医の理解	受講前後	周術期管理に関わる職種: 可能なかぎり列記 (医師はあらかじめ記載)
	受講前後	以下の 13 用語の理解について 4 を最大とする 4 段階 (1 知らない<2 読んだり聞いたりした<3 理解している<4 説明できる) で研修歯科医の主観に基づき回答を求めた。 ① 周術期, ② 周術期管理, ④ プラークフリー, ⑤ 手術に際してのマウスプロテクター, ⑥ ICU*, ⑦ カフ付気管チューブ, ⑧ VAP**, ⑨ PCA***, ⑩ せん妄, ⑪ リエゾン, ⑫ 経管栄養, ⑬ 急性期病院

*ICU: Intensive Care Unit. **VAP: Ventilator-associated pneumonia, ***PCA: Patient Controlled Analgesia

の集中治療室 (Intensive Care Unit: ICU) や病棟への往診、術前・術後患者の歯科治療のアシストや実際の処置を体験させた。2 回目と 3 回目は、1 日 2 人の研修歯科医を対象とし、1 回目と比較してより研修歯科医に自立性をもたせて周術期管理センターにおけるチーム医療に参画させた。2 回目は、2011 年 5 月 17 日～7 月 29 日の間に 22 回行った。その後、協力型研修施設での研修のため研修歯科医が 6 名減少し、3 回目は 2011 年 8 月 2 日～10 月 7 日の間に 38 名の研修歯科医に対して 19 回行った。患者のエスコート、往診、有病患者の歯科治療の見学やアシスト、処置を体験させた。

3. アンケート

アンケートは、プログラム受講前と全プログラム受講後に実施した。受講前後で比較するため記名式とした。

1) プログラムに対する関心調査

本プログラムに対する期待度、満足度、有意義度を問うものとした。プログラム受講前は、プログラムに対する期待の程度について 4 を最大とする 4 段階 (1<2<3<4) で、受講後にはプログラムに対する満足度と有意義度について 4 を最大とする 4 段階 (1<2<3<4) で問うた。

2) 周術期管理チーム医療についての理解の評価

プログラム受講前後に、周術期管理にかかわる職種を挙げられるだけ挙げさせた。また、周術期に関する用語について、研修歯科医の主観的理解度を調査した。著者らが、周術期のチーム医療にかかわる歯科医師が基礎知識として知っておくべき用語として 13 用語提示し、その理解度について 4 段階 (1: 知らない, 2: 読んだり聞いたりした, 3: 理解している, 4: 説明できる) で研修歯科医に回答させた。なお、「3: 理解している」と「4: 説明できる」の定義は、「3: 理解している」は自分で理解しているが、他人に説明することはできない状態、「4:

説明できる」は自分で理解しており、さらに他人にも説明ができる状態とした (表 2)。なお、本研修でこれら語句についてテキストや講義などで直接的な説明は行っておらず、研修歯科医みずからがチーム医療の場で能動的に得た内容を評価した。

3. 統計分析

研修プログラム前後で研修歯科医が列記できた周術期管理にかかわる職種の数の変化、および周術期に関する用語についての研修歯科医の主観的理解度の変化を、統計分析用ソフトウェア SPSS 17.0 で Wilcoxon 検定により分析した。

結 果

全研修歯科医が本研究への参加に同意した。アンケートの回収率は、100% (44 名/44 名) であった。

1) チーム医療研修プログラムに対する研修歯科医の関心

チーム医療研修プログラムに対する研修歯科医の関心を表 3 に示す。プログラム受講前の調査では、90.9% (40 名/44 名中) の研修歯科医が本プログラムに期待していた。プログラム受講後の調査では、88.6% (39 名/44 名中) の研修歯科医が高い満足度を示し、84.1% (37 名/44 名中) の研修歯科医が有意義だったと回答した。

受講前の期待度と、受講後の満足度あるいは有意義度の関係を図 4 および 5 に示す。研修受講前に期待度 4 と高い期待度を示した研修歯科医は、満足度と有意義度ともに 3 あるいは 4 と回答し、満足度と有意義度ともに 2 と回答した研修歯科医は存在しなかった。逆に、研修受講前に期待度 2 と低い期待度を示した研修歯科医は、満足度と有意義度ともに 2 あるいは 3 と回答し、満足度と有意義度ともに 4 と回答した研修歯科医は存在しなかつ

表 3 チーム医療研修プログラムに対する研修歯科医の関心

実施時期	項目	回答 (4 を最大とする 4 段階: 1<2<3<4)			
		1	2	3	4
受講前	期待度	0 (0%)	4 (9.0%)	26 (59.1%)	14 (31.8%)
受講後	満足度	0 (0%)	5 (11.4%)	26 (59.1%)	13 (29.5%)
	有意義度	0 (0%)	7 (15.9%)	20 (45.5%)	17 (38.6%)

(名/44名)

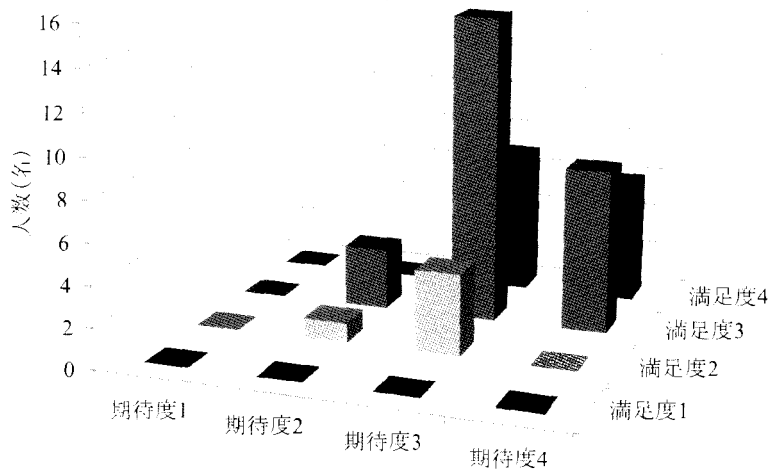


図 5 プログラムに対する期待度と満足度
チーム医療研修プログラムにおける、受講前の期待度と受講後の満足度の関係を示す。

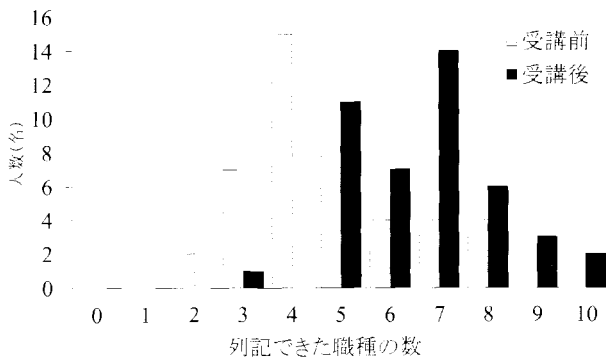


図 4 研修歯科医がプログラム受講前後で列記できた周術期管理チーム医療に携わる職種の数
プログラム受講前後において、列記できた周術期管理チーム医療に携わる職種の数には有意に変化した (Wilcoxon test, $p < 0.001$).

た、一方、期待度3と中程度の期待度を示した研修歯科医では、受講後の満足度と有意義度ともに3を示す者が最も多く、満足度、有意義度ともに4や2を示した者も存在した。

2) 周術期管理チーム医療についての理解

周術期管理チームに関わる職種について、研修前には看護師や歯科医師、歯科衛生士などの職種を中心に4職種程度を挙げる研修歯科医が最も多かったが、研修後には薬剤師、管理栄養士、理学療法士などが増え、7職種程度を挙げる研修歯科医が最も多かった (図6)。列記できた職種の数にはプログラム後に有意に増加した ($p < 0.001$)。

研修歯科医が回答した周術期に関する用語の主観的な理解度は、すべての用語についてチーム医療研修プログラム受講後に有意に高くなった ($p < 0.001$) (表4)。

考 察

チーム医療研修に対する研修歯科医の関心は、受講前の期待度、受講後の有意義度と満足度のすべての調査結果において、8割以上の回答者が4を最大とする4段階中3あるいは4と回答し、おおむね高いことがわかった。また、研修終了後に列記できた周術期医療にかかわる職種の数に比較し有意に増加し、筆者らが提示し

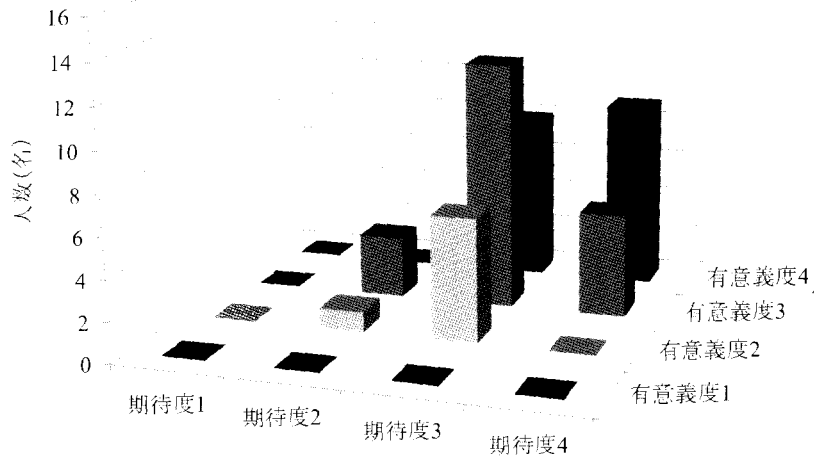


図6 プログラムに対する期待度と有意義度
 チーム医療研修プログラムにおける、受講前の期待度と受講後の有意義度の関係を示す。

た周術期管理に関連する用語について、すべての用語で研修歯科医の主観による理解度が有意に向上していた。

大学病院での研修のみの単独型プログラムと協力型研修施設での研修を含む複合型プログラムの受講生がいたことから、「チーム医療研修プログラム」について、受講回数が3回の研修歯科医が38名、2回の研修歯科医が6名存在した。本院で初めて行ったチーム医療研修プログラム全体についての調査・検討を目的としたため、アンケート調査の結果には受講回数が3回である者と2回である者が混在している。研修による教育効果を調べるための研究デザインとしては受講回数を揃えることが望ましいと考えられ、今後の検討課題である。しかし、本研究の結果は調査対象の受講回数に多少の差異がありながらも、「チーム医療研修プログラム」に対する研修歯科医の関心および理解に与えた効果について示唆していると考えられる。

プログラム受講前に期待度3、4と比較的高い値を示した研修歯科医が、受講後も高い満足度、有意義度を示した。高い期待度をもって研修に臨んだ研修歯科医は、モチベーションが高く、さまざまなことを学んだ可能性がある。逆に、期待度2と低い値を示した研修歯科医は、満足度と有意義度ともに3を示した者は存在したが、4を示す者は存在しなかった。受講前のチーム医療への関心が、その後の学びにも影響した可能性がある。プログラム受講前に期待度3と比較的高い値を示し、受講後には満足度と有意義度4とさらに高い値を示した者が存在した一方で、満足度と有意義度2と低い値を示した研修歯科医も存在した。漠然とした期待をもってプログラムを受講したが、プログラムの内容に満足し、強い意義を

感じた研修歯科医が存在する一方、ある程度の期待をもってプログラムに臨んだものの、内容が満足できるものではなく、学ぶことが少なかったケースも存在した可能性がある。理由としては、プログラムは実際の臨床現場で実施しているため、受講日によって患者の数や診療内容などに違いが生じ、研修歯科医の期待以上の内容を提供できた場合と、期待に十分に答えることができなかった場合が存在した可能性がある。今回行ったチーム医療研修プログラムは、実際の臨床現場で行っており、均一な内容を提供することは困難であるが、そのような状況においても研修歯科医のモチベーションを向上させ、関心をもたせる環境を整えていくことが必要であろう。

プログラム受講後には列挙できる職種が有意に増加した。本研修により研修歯科医の周術期管理チーム医療にかかわる職種や多職種連携について理解が深まったと考えられる。周術期管理チーム医療を実践していくには、周術期管理における歯科の理解のみでなく、他職種・多職種との相互理解も重要である。まず、さまざまな職種の存在やそれらの連携を知ることから、チーム医療への理解がさらに深まっていくものと考えられる。

筆者らが提示した周術期管理に関連する用語について、すべての用語で研修歯科医の主観による理解度が有意に向上した。行った調査は身につけている知識を客観的に問う試験ではなく、あくまで研修歯科医の主観的理解度を問うための調査である。したがって、本研修により研修歯科医が得た知識のレベルを論じることは不可能であるが、少なくとも周術期管理について理解が深まったと考えられる。なお、本研修において、これら語句に

表 4 周術期管理に関する用語の研修前後における理解度

		1 知らない	2 読んだり 聞いたりした	3 理解している	4 説明できる	p 値 ²
① 周術期	前	2	26	16	0	<0.001
	後	0	7	21	16	
② 周術期管理	前	2	25	17	0	<0.001
	後	0	8	20	16	
③ フラークフリー	前	4	28	9	3	<0.001
	後	0	4	22	18	
④ 気管挿管	前	0	12	26	6	<0.001
	後	0	2	21	21	
⑤ 手術に際しての マウスプロテクター	前	16	16	8	4	<0.001
	後	1	2	16	25	
⑥ ICU*	前	1	24	17	2	<0.001
	後	0	4	30	10	
⑦ カフ付 気管チューブ	前	8	22	11	3	<0.001
	後	0	10	21	13	
⑧ VAP**	前	25	13	3	3	<0.001
	後	9	18	10	7	
⑨ PCA***	前	38	6	0	0	<0.001
	後	12	23	6	3	
⑩ せん妄	前	3	24	16	1	<0.001
	後	1	13	24	6	
⑪ リエゾン	前	36	8	0	0	<0.001
	後	12	23	8	1	
⑫ 経管栄養	前	0	13	28	3	<0.001
	後	0	5	22	17	
⑬ 急性期病院	前	7	28	8	1	<0.001
	後	1	17	20	6	

(名/44名)

*ICU: Intensive Care Unit, **VAP: Ventilator-associated pneumonia, ***PCA: Patient Controlled Analgesia, 下線は最頻値を表す, ²研修前の分布と研修後の分布を Wilcoxon 検定にて比較した。

ついてテキストや講義などで直接的な説明は行っていない。すなわち、チーム医療に研修歯科医を参画させることは、研修歯科医みずから能動的に知識の広がりを得るきっかけを与えたようである。

周術期管理において、歯科が果たすことのできる役割は、感染制御をはじめ歯牙破損防止、摂食・嚥下機能評価・訓練、咬合・咀嚼機能の保持・回復などさまざまである。しかし、周術期管理のテキストのなかには口腔内の管理について全く触れられていないものもある⁷⁾ように、周術期管理における歯科の役割についての認識は一般的にはそれほど高いとは言えない。われわれが、周術

期管理チームとして活動していくなかで、食道がん患者の術後回復が促進される⁸⁾ことや、摂食嚥下の評価やトレーニング、飲水開始時期や食形態の助言を行うことで、肺がん手術後の肺炎の発症が減少する⁹⁾ことが明らかになってきた。周術期管理チームにおいて歯科の役割を認識し、患者や他職種の期待に応えることができる歯科医師を育成していく必要があると考えられる。平成24年度の診療報酬改定では「周術期口腔機能管理料」の新設が盛り込まれた¹⁰⁾。今後チーム医療は政策的にさらに推進され、歯科医師の「周術期管理チーム医療」への参画が求められるであろう。次世代の歯科医療を担う研修歯

科医に対するチーム医療教育はきわめて重要な課題であると考えられる。

さらに今後研修カリキュラムの充実および改善を図る際、より明確に教育効果を検討し得る研究デザインも整え、発信することが課題であると考えられた。

結 論

研修歯科医のチーム医療研修に対する関心の高さを示唆した。チーム研修歯科医を医療の場実際に関与させる「チーム医療研修」プログラムは、チーム医療にかかわる職種の知識を能動的に広げ、さらに研修歯科医の主観的な評価ではあるが、かかわったチーム医療にかかる理解の向上に寄与したことを示唆した。

チーム医療研修プログラムにご協力いただきました皆様には深甚なる感謝を表します。また、本研究の一部は、平成23年度厚生労働省チーム医療実証事業補助金および平成23、24年度文部科学省「チーム医療推進のための大学病院職員の人材養成システムの確立」採択事業（岡山大学病院ペリオ人材育成研修センター）補助金によって行われた。

文 献

- 1) 厚生労働省、チーム医療の推進に関する検討会、チーム医療の推進について（チーム医療の推進に関する検討会報告書）平成22年3月19日、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>（最終アクセス日2012.4.7）
- 2) 岡山大学病院、ペリオとは、<http://www.okayama-u.ac.jp/user/hos/masuibu.html>（最終アクセス日2012.4.7）
- 3) 曾我賢彦、病院支援を目的とした口腔の管理学および専門診療分野の必要性—周術期医療への歯科の介入を例として—、日口腔リハ会誌 2011；24：1-10。
- 4) 山中玲子、曾我賢彦、縄稚久美子、柳 文修、兒玉直紀、他、岡山大学病院周術期管理センター（歯科部門）設立後5カ月間の活動内容および今後の展開、岡山歯誌 2009；28：37-42。
- 5) 三浦留美、木南美香、住吉由季子、羽川 操、下野 勉、他、岡山大学病院周術期管理センター受診患者における手術前ブランクフリーの実施状況、日歯衛会誌 2009；4：108。
- 6) 縄稚久美子、山中玲子、曾我賢彦、柳 文修、兒玉直紀、他、周術期管理センター（歯科部門）のニーズと現況について—経口气管挿管時に起こる歯の損傷とその対応、日本集中治療医学会雑誌 2010；17：374。
- 7) 公益社団法人日本麻酔科学会、日本手術看護学会、社団法人日本病院薬剤師会、社団法人日本臨床工芸技士会、日本麻酔科学会著、周術期管理チームプロジェクト編集、周術期管理チームテキスト、2版、神戸：日本麻酔科学会；2011、1-536頁。
- 8) 白川靖博、田辺俊介、野間和広、櫻間教文、山辻知樹、他、食道癌周術期管理における多職種スタッフ介入の効果、日外会誌 2011；112：520。
- 9) 村田尚道、有岡享子、後藤拓朗、佐藤哲文、足羽孝子、他、呼吸器外科手術における周術期での摂食・嚥下機能評価の有用性、日摂食嚥下会誌 2010；14：479。
- 10) 厚生労働省、平成24年度診療報酬改定について、http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryohoken/iryohoken15/index.html（最終アクセス日2012.4.7）

著者への連絡先：山中玲子

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

岡山大学病院医療支援歯科治療部

TEL：086-235-6588、FAX：086-235-6588

E-mail：reiko_y@md.okayama-u.ac.jp

Effects of Perioperative Management Training Program on the Awareness of Team Medicine among Trainee Dentists

YAMANAKA Reiko^{1,2)}, SOGA Yoshihiko^{1,2)}, YOSHITOMI Aiko^{1,2)}, SHIRAI Hajime³⁾,
SUZUKI Koji³⁾, KONO Takayuki³⁾, TORII Yasuhiro³⁾ and MORITA Manabu¹⁾

¹ Hospital Dentistry, Okayama University Hospital

² Dental Section of Perioperative Management Center, Okayama University Hospital

³ Comprehensive Dental Clinic, Okayama University Hospital

Abstract Team medicine should be promoted for implementation of high-quality and safe medical practice. Dentists who play a significant role in the medical team require special training in this respect. At Okayama University Hospital, a Hospital Dentistry program has been introduced as part of postgraduate clinical training which includes instruction in perioperative management team care. This report evaluates the effects of this program on the awareness of team medicine among trainee dentists in a post-graduate clinical training course. A questionnaire survey was administered to 44 trainee dentists at Okayama University in 2011. The questionnaire was distributed before and after the program to evaluate changes in the subjects' awareness of perioperative management team care. Subjects' expectations were evaluated prior to the program, and their level of satisfaction with the program and whether they considered the program to be valid were evaluated upon completion of the program. After the training program, the students' subjective knowledge of words related to perioperative management had increased, and they were more aware of the types of professions involved in perioperative management. About 90% of trainee dentists expected to benefit from the program, and a similar percentage responded that they were satisfied with the program and that the program was valid. The present results indicate that the Hospital Dentistry program at Okayama University Hospital improved the awareness of perioperative management team medicine among trainee dentists in the post-graduate clinical training course. In addition, the program met the expectations of trainee dentists in the post-graduate clinical training course.

Key words trainee dentists, post-graduate clinical training course, team medical care, perioperative management