

原 著

平成21年度朝日大学病院の歯科医師臨床研修医の
臨床スキルの満足度の推移

横 山 貴 紀¹⁾ 倉 知 正 和¹⁾ 吉 田 隆 一²⁾ 岡 俊 男¹⁾
瀧 田 史 子¹⁾ 住 友 伸 一 郎³⁾ 田 邊 俊 一 郎⁴⁾ 長 谷 川 信 乃⁵⁾
近 藤 亜 子⁵⁾ 北 後 光 信⁶⁾ 松 岡 正 登⁷⁾ 大 橋 静 江⁸⁾
安 田 順 一⁹⁾ 石 神 元¹⁾ 瀧 谷 佳 晃²⁾

Survey on Satisfaction with Clinical Training of Junior Residents
at Asahi University Hospital in 2009

YOKOYAMA TAKANORI¹⁾, KURACHI MASAKAZU¹⁾, YOSHIDA TAKAKAZU²⁾, OKA TOSHIO¹⁾,
TAKITA FUMIKO¹⁾, SUMITOMO SHINICHIRO³⁾, TANABE TOSHIICHIRO⁴⁾, HASEGAWA SHINOBU⁵⁾,
KONDOU TSUGUKO⁵⁾, KITAGO MITSUNOBU⁶⁾, MATSUOKA MASATO⁷⁾, OOHASHI SHIZUE⁸⁾,
YASUDA JUNICHI⁹⁾, ISHIGAMI HAJIME¹⁾ and TAKITANI YOSHIAKI²⁾

平成21年度の朝日大学歯学部附属病院の歯科医師臨床研修医の臨床スキルの満足度が研修前期(4～12月)と後期(翌年1～3月)でどの様に変化していくのかを, 研修プログラムA, B間で比較, 検討したところ, 以下の結論を得た.

1. 両プログラムいずれも, 前期, 後期ともに診療初期に必要な歯周初期治療に該当する項目で満足度が高かった.
2. 両プログラムいずれも, 臨床的難易度が高い項目では満足には至らなかった.
3. 両プログラムいずれも, 前期, 後期ともに全体の満足度はプログラムAがBよりも高い傾向がうかがわれた.
4. しかし, プログラム間で前期から後期への臨床スキルの満足度の推移にはそれぞれ差異が有ることが示唆された.

キーワード: 臨床研修, 臨床技能, アンケート調査

In this study, we surveyed 54 junior residents regarding their satisfaction with the change in their clinical skills at the final stage of the program (from January to March) compared with the first stage (from April to

¹⁾朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野

²⁾朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯内療法学

³⁾朝日大学歯学部口腔病態医療学講座口腔外科学分野

⁴⁾朝日大学歯学部口腔病態医療学講座インプラント学分野

⁵⁾朝日大学歯学部口腔構造機能発育学講座小児歯科学分野

⁶⁾朝日大学歯学部口腔感染医療学講座歯周病学分野

⁷⁾朝日大学歯学部口腔病態医療学講座歯科放射線学分野

⁸⁾朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯冠修復学

⁹⁾朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野

501-0296 岐阜県瑞穂市穂積1851

¹⁾Department of Prosthodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation

²⁾Department of Endodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation

³⁾Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Division of Pathogenesis and Disease Control

⁴⁾Department of Oral Implantology, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control

⁵⁾Department of Pediatric Dentistry, Division of Oral Structure, Function and Development

⁶⁾Department of Periodontology, Division of Oral Infection and Health Science

⁷⁾Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Division of Pathogenesis and Disease Control

⁸⁾Department of Operative Dentistry, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation

⁹⁾Department of Dentistry for the Disability and Oral Health, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control

Asahi University School of Dentistry
Hozumi 1851, Mizuho, Gifu 501-0296, Japan

(平成23年4月26日受理)

December). Subjects consisted of 30 residents enrolled in program A and 24 residents enrolled in program B at Asahi University Hospital in 2009. Participants in both programs indicated a high degree of satisfaction at both the first and final stages of the program for cases involving fundamental periodontic treatment, but did not indicate a high degree of satisfaction for cases involving difficult clinical treatments. Participants in program A indicated a higher degree of satisfaction during the period of the clinical training compared with program B. However, there was a difference between programs A and B in the change in degree of satisfaction for clinical cases from the first stage to the final stage.

Key words: clinical training, technical skill, survey

緒 言

歯科医師臨床研修医（研修医）が自分自身を評価した臨床スキルの満足度は、1年間で研修医間や研修プログラム間で格差が生じている。その原因の1つに研修環境が考えられるが、研修環境の違いによる影響が最も反映すると思われるのは、施設群方式での研修医が協力型施設での6か月間の研修を終え、新たに朝日大学歯学部附属病院で研修が再開される翌年1月であると思われる。

それは研修環境の中でも、特に指導医の指導方法の違いにより研修医の満足度に格差が生じてくることを示唆した先の報告¹⁾からも理解できる。しかし本院にて引き続いて行われる研修（1～3月）によって、研修医自身の臨床スキルの満足度がさらに上昇したり、広がったりしていくなどの変化が生じてくることは容易に推察できるし、また、臨床スキルの満足度が上昇、そして広がるように変化していくような努力が必要と思われる研修医も存在する。

今回、著者らは研修医の臨床スキルの満足度が研修前期（4～12月）と後期（翌年1～3月）でどの様に変化していくのかを施設群方式と単独方式との2つのプログラム間で比較、検討した。

方 法

1. 調査対象

平成21年度の朝日大学歯学部附属病院の研修医（プログラムA1：32名、プログラムA2：6名、プログラムB：28名）の内、施設群方式のプログラムA1と単独方式のプログラムBの合計在籍者数66名を対象とした2回のアンケート調査で、両方に協力の得られた54名（プログラムA：30名、プログラムB：24名）について分析した。

2. アンケート実施時期

1回目のアンケートは、プログラムA1の研修医が協力型施設での研修を終了し、本院での研修を再開した平成22年1月初旬（前期）に、そして2回目のアンケートは研修終了間際の平成22年3月末（後期）に

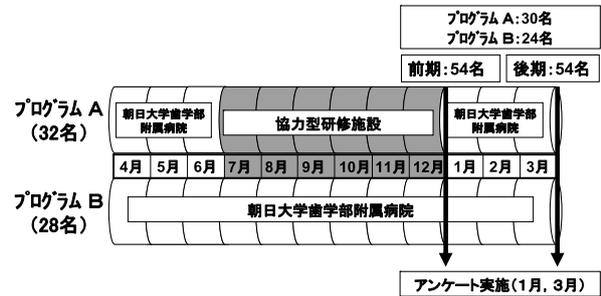


図1 朝日大学附属病院歯科医師臨床研修プログラム日程とアンケート実施時期

実施した（図1）。

3. アンケート内容

アンケート内容は、保存、補綴、口腔外科の各領域における臨床スキル25項目とした（表1）。各項目について、研修医自身の自己評価による5段階のカテゴリー（未経験、大変不満、やや不満、やや満足、大変満足）で回答させた。ここでの未経験とは、各項目について研修医自身が主体で実施したのがおよそ半分以下であった場合で、大変不満は、各項目についてほとんどを研修医自身が実施したが、その内容が非常に不満であったと自己評価した場合である。

本研究は、朝日大学歯学部倫理委員会の承認（承認番号 第21087号）を受けて実施したものである。

表1 アンケート内容：臨床スキル（25項目）

1. 医療面接について ①患者とのコミュニケーションがとれる(コミュニ) ②主訴に対する既往歴、現症などが正確に聞き取れる(医療面接)	6. 歯冠修復 ①2級インレー形成・印象(インレー) ②全部矯正冠の形成・印象(FCK) ③前歯矯正冠の形成・印象(前歯CK) ④口腔内直接法による前歯暫冠の製作(TEK)
2. カルテについて ①療養担当規則に従った記載ができる(療養規則) ②SOAPに沿った記載ができる(SOAP)	7. 固定性義歯 ①臼歯部ブリッジの形成・印象(臼歯Br) ②前歯部ブリッジの形成・印象(前歯Br)
3. X線写真 ①デンタル写真10枚法の撮影(D10枚法) ②デンタル写真の脱影(D脱影)	8. 可摘性義歯 ①局部床義歯の印象(PD印象) ②局部床義歯のリベース(リベース) ③総義歯の印象(FD印象)
4. 歯周治療 ①除石操作(除石) ②歯周基本検査(基本検査) ③ブラッシング指導(ブラッシング) ④SRP(SRP)	9. 抜歯 ①動揺歯(Pの抜歯) ②上顎歯(上顎歯) ③下顎歯(下顎歯)
5. 歯内療法処置 ①前歯部浸潤麻酔(浸麻) ②前歯部の抜髄(前歯抜髄) ③臼歯部の抜髄(臼歯抜髄)	回答カテゴリー 未経験・大変不満・やや不満・やや満足・大変満足 文章中の()内は略号を示す。

4. 分析方法

臨床スキル25項目の満足度を個々ではなく、全項目を一塊りとして評価するために、全25項目を変数とし、回答の5段階のカテゴリー（未経験～大変満足）をそれぞれ数量化（1～5）して、全被験者54名の前期、後期の108サンプルによる主成分分析を行った。

結果

1. 満足度の分布様相

1) 前期

図2は、プログラム別に臨床スキル25項目の満足度の分布様相をグラフ表示したものである。

プログラムAでは、「満足」と回答した割合が多かった項目は、浸麻、Pの抜歯、除石、コミュニ、基本検査そしてブラッシングであった。逆に「満足」の割合が少なかった項目は、療担規則、前歯Br、白歯Br、インレー、白歯抜髄、SOAPであった。

プログラムBでは、「満足」と回答した割合が多かった項目は、除石、基本検査、ブラッシング、コミュニ、Pの抜歯、浸麻であった。逆に「満足」の割合が少なかった項目は、前歯Br、白歯Br、TEK、SRP、D読影であった。

「満足」の割合が多い項目は、両プログラムでおおむね共通していた。両プログラム間の比較では、「満足」の割合はプログラムAの方がBよりも全体に多い傾向がうかがわれた。

一方、両プログラム間で満足度分布に大きな差異があった項目は、療担規則、SOAP、TEK、SRP、D読影などであり、プログラムAがBに比較して「満足」が少なかったのは前2項目で、プログラムBがAに比較して「満足」が少なかったのは後3項目であった。また、白歯Br、前歯Brは、プログラムBでは「満足」が皆無であったのに対してプログラムAでは多

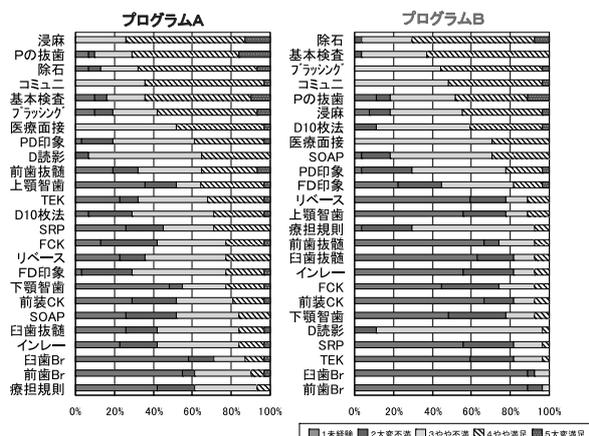


図2 前期のプログラム別満足度分布

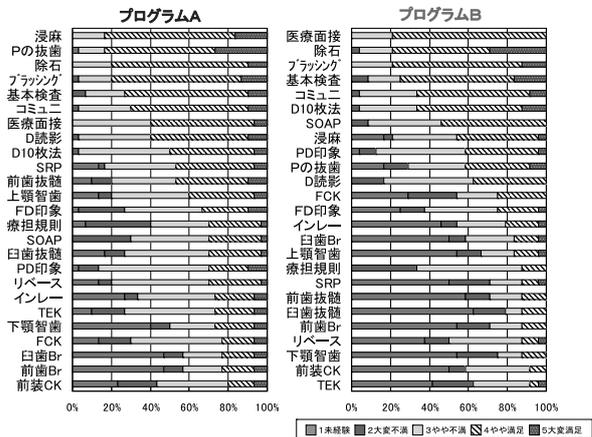


図3 後期のプログラム別満足度分布

くはないものの10%程度存在した。

2) 後期

図3は、同様に臨床スキル25項目の満足度の分布様相をグラフ表示したものである。

プログラムAでは、「満足」の割合が多かった項目は、多い順に、浸麻、Pの抜歯、除石、ブラッシング、基本検査、コミュニであった。逆に「満足」が少なかったのは、前装CK、前歯Br、白歯Br、FCK、下顎智歯の順であった。

プログラムBでは、「満足」の割合が多かった項目は、医療面接、除石、ブラッシング、基本検査、コミュニ、D10枚法そしてSOAPの順であった。逆に「満足」が少なかった項目は、TEK、前装CK、下顎智歯、リベース、前歯Br、白歯抜髄、前歯抜髄であった。

前期と比較すると、両プログラムともに「満足」と回答した割合の項目が増加した。

「満足」の割合が多かった項目は、両プログラムでおおむね共通していた。

前期に比較して後期で満足度分布が変化し、「満足」が大きく上昇したのは、プログラムAでは療担規則、SOAP、で、プログラムBでは医療面接、D読影、白歯Brであった。

2. 主成分分析

1) 主成分の固有ベクトル

第一および第二主成分を構成する固有ベクトルを図4に示した。

第一主成分の固有ベクトルは、25項目全てが正の値を示した。

固有ベクトルの最大値は、前装CKが示し、以下、FCK、インレー、白歯Brと続いた。逆に小さな値であったのはSOAP、ブラッシング、除石、療担規則の順であった。

第二主成分の固有ベクトルは正負が混在し、除石、

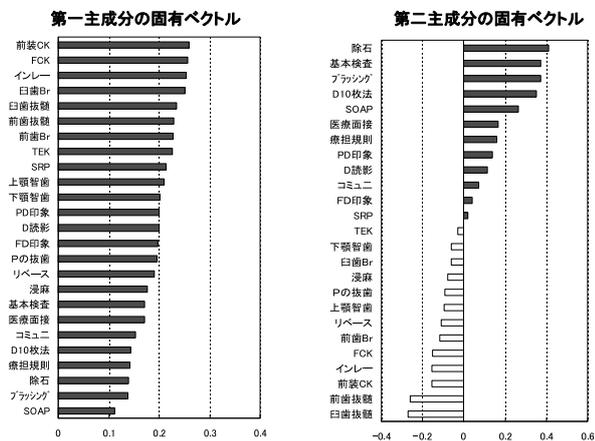


図4 第一および第二主成分の固有ベクトル

基本検査，ブラッシング，D10枚などが正を示し，臼歯抜髄，前歯抜髄，前装CK，インレーなどが負を示した。

2) 主成分得点の散布図

図5は，前期，後期別に，被験者ごとで求めた第一および第二主成分得点の散布図である。

前期では，第一主成分得点は，プログラムAがBに比較してやや上方に分布し，第二主成分得点はプログラムAがBに比較して分布幅が広いことと，プログラムBが散布図の正の部分に多く分布するのに対して，プログラムAは負の部分に多く分布する傾向がうかがわれた。

後期では，第一主成分得点は，前期と同様にプログラムAはBに比較してやや上方に分布し，第二主成分得点は，これも前期と同様にプログラムBが散布図の正の部分に多く分布するのに対して，プログラムAは負の部分に多く分布する傾向がうかがわれた。

前期と後期で比較すると，後期には第一主成分得点はプログラムA，Bともに上昇傾向がうかがわれるのに対して，第二主成分得点はプログラムAでは分布幅の縮小が，プログラムBでは逆に拡大傾向が，そ

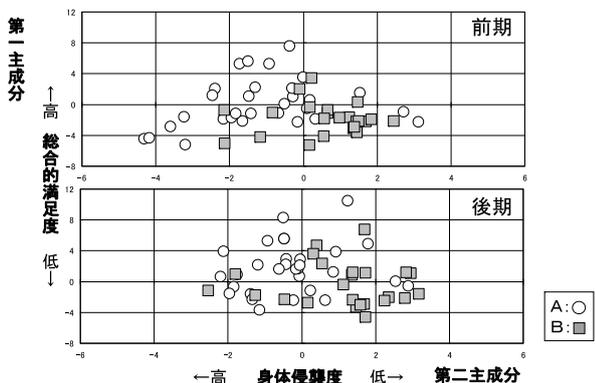


図5 前期・後期の主成分得点の散布図

して両プログラムとも正方向への移動がうかがわれた。

考 察

1. 満足度分布から

前期のアンケート調査で、「満足」の割合が多い項目は，両プログラムで共通しており，除石，基本検査，ブラッシング，コミュニ，Pの抜歯，浸麻などが該当した。これらはいずれも診療初期に必要なとされる歯周初期治療に該当する項目がほとんどであるのが特徴的である。これらの項目で満足度が高かったのは，日本人の成人では多くの割合で歯周疾患に罹患²⁾しており，したがって診療初期に高頻度で実施する治療内容であることに加えて，生体への侵襲程度が比較的低いことから，研修医に頻度高く経験させたことがその要因と推察する。

両プログラム間の比較では，プログラムAの満足度がBよりも全体に高い傾向がうかがわれたが，この原因としては，プログラムAは，本院以外で協力的施設での6ヶ月の研修が組み込まれていることが，研修に対する高い向上心をもたらしたのか，元々高い向上心を持つ者がプログラムAに多く存在したのか，あるいは協力的施設での研修内容が，1年を通して本院で研修するプログラムBよりも充実したものであったのかは明確ではないが，常に指導医の目が行き届きやすい指導医と研修医とが1対1の関係が多い協力的施設での研修がより強く求められている³⁾根拠となり得るものと考えられる。

また，プログラムBに比較してAで「満足」が多かったTEK，SRP，D読影は，協力的施設における高頻度の経験が反映したものと考えられ，逆に「満足」が少なかったカルテ記載（療担規則，SOAP）については，協力的施設では電子カルテが広く普及していることが要因として考える。ちなみにプログラムBでは，本院のカルテ記載が紙媒体であることと，カルテ記載の2項目（療担規則，SOAP）を習熟すべき重要項目に位置付けていることが，「満足」の割合がプログラムAに比較して高かったものと考えられる。

さらに臼歯Br，前歯Brは，プログラムBでは「満足」が皆無であったのに対してプログラムAでは多くはないが10%程度存在したが，これは協力的施設での研修医に対する積極的な指導の結果と考える。

後期のアンケート調査では，前期と同様にプログラムAがBに比較して全体の満足度が高いことがうかがわれた。これについても既述したような要因が考えられる。

また，「満足」の割合が多かった項目は，両プログ

ラムともに診療初期に必要とされ、歯周初期治療に該当する項目であったのは初期のアンケート調査と同様であった。「満足」の割合が少なかったのは、両プログラムに共通して、タービンの使用が必要であったり、生体の侵襲程度が比較的高い項目が多かったが、それ以外では共に操作時間に規制があるレジンを扱う項目である TEK やリベースで満足度が低かったことは、次年度以降の研修カリキュラムに生かすべき新たな知見と考える。

なお、前期に比較して後期で満足度分布が変化し、「満足」が大きく上昇したのは、プログラム A では療担規則、SOAP、で、プログラム B では医療面接、D 読影、臼歯 Br であった。これらは、各研修医に対して後期研修開始時に前期の研修内容をチェックさせ、不足している項目を重点的に研修するよう指示すると同時に指導医にも把握させた結果と考えられ、キメ細かなチェック体制の重要性が再認識される。

2. 主成分分析から

主成分分析の結果、第一主成分の固有ベクトルは25項目全てが正の値であったことから、臨床スキルの満足度を総合評価する式⁴⁾と考えられ、数値が高いほど総合的な満足度も高いこと、そして主成分を構成する固有ベクトルの値が大きいほど、満足度に寄与する程度が大きいと解釈できる。第一主成分で固有ベクトルの値が大きかったのは、ほとんどがタービンを使用して歯を切削、削除する項目であった。したがって、これらの項目の満足度が高い程、研修の総合的な満足度を高くすると解釈できる。

一方、第二主成分の固有ベクトルは正と負が混在することから、2つの質的に異なる満足度を評価（系別評価）する式⁴⁾と考えられる。符号が正で大きな値であったのは、歯周初期治療で必要とされる項目がほとんどであり、負で大きな値であったのは、タービンを使用する必要がある抜髄や支台歯形成の項目が該当した。したがって、これらの項目で満足度が高い程、それぞれの符号によって方向は逆になるものの、満足度を高くすると解釈できる。

第一、第二主成分それぞれについて上記の解釈を踏まえて、プログラム A、B 各被験者の主成分得点をプロットした散布図をみると、前期では、第一主成分得点の分布からプログラム A が B に比較して総合的な満足度が高い者が多いことが、そして第二主成分得点の分布から、プログラム A では被験者間の満足度にバラツキが大きく、それはタービンを使用した項目で満足度が高い者が多かったことがその要因と考えられた。一方、プログラム B では歯周初期治療やカルテ記載で高い満足度を得た者が多いことを表してい

る。

後期もプログラム間の比較では前期とほぼ同様の差異傾向をうかがわせるも、前期に比較した後期には、総合的な満足度（第一主成分得点）は全体的に上昇するも、系別評価（第二主成分得点）はプログラム A では減少し、プログラム B は逆に拡大することがうかがわれた。こうした第二主成分得点のバラツキ様相がプログラム間で異なった傾向を示したのは、後期になって「満足」が大きく上昇した項目がプログラム A では、固有ベクトルの符合がいずれも正の値であり、プログラム B では正、負が混在していたことがその要因であると理解できる。

結 論

朝日大学歯学部附属病院の歯科医師臨床研修医の臨床スキルの満足度が研修前期（4～12月）と後期（翌年1～3月）でどの様に変化していくのかを、研修プログラム A、B 間で比較、検討したところ、以下の結論を得た。

1. 両プログラムいずれも、前期、後期ともに診療初期に必要である歯周初期治療に該当する項目で満足度が高かった。
2. 両プログラムいずれも、前期、後期ともに全体の満足度はプログラム A が B よりも高い傾向がうかがわれた。
3. 前期に比較して後期で「満足」（「やや満足」+「大変満足」）の割合が大きく上昇したのは、プログラム A では療担規則、SOAP で、プログラム B では医療面接、D 読影、臼歯 Br であった。
4. 主成分分析の第一主成分は、臨床スキルの満足度を総合的に評価する式で、タービンを用いて行う項目（支台歯形成や抜髄）が総合的な満足度に大きく寄与した。
5. 主成分分析の第二主成分は、臨床スキルの満足度を系別に評価する式で、診療初期に必要とする歯周初期治療やカルテ記載などが正方向に、タービンを用いて行う項目（抜髄や支台歯形成）などが負の方向に大きく寄与した。
6. 主成分得点の散布図から、前期に比較した後期には、総合的な満足度（第一主成分得点）は全体的に上昇するも、系別評価（第二主成分得点）はプログラム A では減少し、プログラム B は逆に拡大することがうかがわれた。

文 献

- 1) 倉知正和, 横山貴紀, 岩堀正俊, 岡 俊男, 吉田隆一, 大橋静江, 住友伸一郎, 田邊俊一郎, 長谷川信乃, 北

- 後光信, 松岡正登, 柴田俊一. 平成20年度朝日大学病院歯科医師臨床研修医の満足度調査—研修中間期終了時における臨床スキルについて—. 岐歯学誌. 2010; 37: 33-40.
- 2) 厚生労働省医政局歯科保険課. 平成17年歯科疾患実態調査結果について; <http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/01/tp0129-1.html>, 2007.
- 3) 歯科医師臨床研修推進検討会. 「歯科医師臨床研修推進検討会」報告書; 2008.
- 4) 菅 民郎; 新版 第3刷 すべてがわかるアンケートデータの分析. 京都: 現代数学社; 2004: 153-167.
-