

スウェーデン・マルメ研修に参加して

佐々木歯科医院
歯科医師 牛村 絵梨子

今回参加させていただいて、日本と比べてまず“教育”から違う、と思った。スウェーデンの DH の教育は通常 2 年と短い、しっかりと細かくカリキュラムが組まれている。しかも短期間にもかかわらず、日本と違って診断や麻酔などもできるようになる。無駄なものは一切省き、凝縮されている、と感じた。さらに PBL を取り入れ、学生の中から歯科医師の学生とチームを組んで、“自分で考える”ということを経験される。私も大学時代、PBL の授業を経験したことがあるが、話し合っただけで自分とは違う考えを知ること、ただ教えてもらうよりも頭に残り、より多くのことを学ぶことができた。しかし、歯学部の学生だけのグループで行われた PBL だったので、スウェーデンのように DH の学生とチームを組んでいたのなら、DH の学生も診断能力が身についたと思うし、私たちも DH 側からの意見を知ることができ、考えの幅が増えると思う。

教育機関だけではなく、国をあげてオーラルヘルスについて取り組んでいる、と感じた。スウェーデンのシステムであれば、問診・診査した内容を入力することで、やるべきことの優先順位がわかり、患者さん個人の状態にあった内容やリコール期間を他の医院と統一して提供することができる。日本のように医院ごとにやっている内容も違うし、レベルや基準も異なる、ということがない。しかし、このようなシステムを日本も導入できるかとなると、まずは歯科医療従事者すべての基本的な考えを変えていかなければならない。未だに“削って詰めて”の考え方が基本になっている歯科医師や DH は少なくはない。その上オーラルヘルスの考え自体、知らないかもしれない。そうすると教育現場が変わっていく必要があると思う。教科書にサリバやメンテナンスの重要性について記載されていたが、臨床でそれを行っているところを学生実習や研修でみたことはなかった。やはり、スウェーデンも年数を要したように、オーラルヘルスの考えが浸透するためにはかなり時間がかかる。

講義において教えていただいたことすべてがエビデンスに基づいていた。患者さんに説明するときにも、ただ単に「○○が大切なんです。」と伝えるよりも、「こういう理由があるから○○が大切なんです。」とエビデンスを踏まえて説明できれば、患者さんも理解しやすいし、そこから行動につながると思う。講義を受けて勉強になったことはもちろんだが、他の医院の先生やスタッフさんとの交流からいろいろなことを学ばせていただいた。勤務医やスタッフは他のオーラルフィジシャンの医院との交流はめったにない。チームミーティングで顔を合わせることはあっても、今回のように 1 週間も共に過ごすことはない、じっくり詳しいところまで話すことができ、今まで気づけなかった自分の医院の問題点やこれからの課題がみえてきたように思う。

今回学んだことと、気づかされた問題点・課題を医院全体で共有し、エビデンスに基づ

いてクリアしていきたいと思う。