Current Status of Team Communication Considered from a Questionnaire Survey on the Laboratory Prescription Card

Tamamoto Mitsuhiro
I. はじめに

（社）日本補聴歯科学会で学術大会のテーマの1つとして取り上げられているように、歯科医師と歯科技工士とのチームコミュニケーションは、患者に質の高い医療を提供するために重要である。歯科医師と歯科技工士の間で良好なチームコミュニケーションを構築するためには、お互いに歯科診療（診療サイド）と歯科技工（技工サイド）の内容を理解したうえで、対等な立場で接する必要がある。しかしながら、現在、歯科医師卒前教育で歯科技工実習の内容および時間を削減されている。また、卒後臨床研修においても歯科技工および歯科技工士とのチームコミュニケーションが研修項目にあるそれぞれ組み込まれない研修体制になっている。したがって、これまでの歯科医師と歯科技工士間の対等な立場での良好なチームコミュニケーションの構築は困難と思われる。

そこで、これまで（社）日本補聴歯科学会学術大会「技術・技工セッション」で取り上げた「技工サイドと歯科医師とのチームコミュニケーション」を取りまとめて、歯科医師の卒前・卒後教育において、歯科医師と歯科技工士との間に良好なチームコミュニケーションを構築するための指針を与える目的で、「補聴治療におけるオーラルデザイン－技工サイドと臨床サイドのチームコミュニケーション－」という特集が企画された。

本論文では、問題提起と指針を与える目的で、臨床における歯科医師と歯科技工士との間のチームコミュニケーションの現状を調査した。すなわち、歯科臨床歯科医師と歯科技工士を結ぶ最も重要な情報源である歯科技工指示書の実態に関してアンケート調査を行い、歯科医師と歯科技工士のチームコミュニケーションの現状を検討したので、その結果を報告する。

II. アンケート調査

1. アンケート方法

全国47都道府県の歯科技工士会に質問用紙を郵送し、記入後返信用封筒による回答用紙の返送を依頼した。歯科技工指示書に関するアンケート内容を表1に示す。

2. アンケート結果

歯科技工所67社から回答が得られた。歯科技工所の規模は、社員数および歯科技工士数が1～5名が50社（74.6%）および54社（80.6%）と最も多く、ついて6～10人、21人以上、11～15人、16～20人の順であった。歯科技工士数1人の歯科技工所は26社（38.8%）で、そのうち社員数も1人の個人営業は21社（31.3%）であった（図1）。

歯科技工所の取引先病院数（重複回答有）は、大学病院30社（7.5%）、総合病院14社（20.9%）であった。67社全ての歯科技工所が歯科診療所と取引していた（図2）。

使用している歯科技工指示書の作成（重複回答有）は、自社作成が41社（61.2%）で最も多く、ついて歯科技工士会作成が18社（26.9%）、歯科診療所作成が15社（22.4%）、歯科医師会・歯科技工士会統一歯科技工指示書が7社（10.4%）、歯科医師会作成が6社（9.0%）、大学病院総合病院の作成をともに2社（3.0%）であった（図3）。

歯科技工指示書記入項目記載件数を図4に示す。全ての歯科技工指示書に記載されていた項目は、取引先病院名と歯科技工所名のみであった。その他（顎あり品リスト、備考欄、次回診療内容、保険・自費別など）、添付資料（画像資料、研究用模型、参照模型）およびモールが記載されている歯科技工指示書は、19～22社（28.4～32.8%）と少なかった。ついで患者の年齢が52社（77.6%）、設計・製作法、シェード、患者的性別が56～59社（83.6～88.0%）であった。製作部位・歯式、使用材料・部位、製作用の種類、発行年月日、患者の氏名、処方は高率で記載されていたが100%でなかった。

歯科技工指示書の保管期間を図5に示す。3年以上保管する歯科技工所が50社（44.8%）と最も多かった。ついて2～3年保管が20社（29.9%）、永久保管が8社（11.9%）、2年未満が6社（9.0%）、無回答が2社、歯科診療所に返却するが1社（1.5%）であった。

歯科技工指示書記載事項の記入内容の適否についてのアンケート結果（重複回答有）を図6に示す。適切
表1 Questionnaire contents
アンケート内容

問1 齢社（歯科技工所）の社員数と取引先を記入して下さい
①全社員数：歯科技工士数
②取引先：①大学病院，②総合病院，③歯科医院
③取引先の比率

問2 齢社で使用されている歯科技工指示書はどこで作成されたものですか
① 取引先が作成：大学病院，総合病院，歯科医院，②自社で作成
③歯科技工士会が作成，④その他（　）

問3 使用されている歯科技工指示書の記入項目を全てお答え下さい
① 発行年月日，②取引先医院名，③歯科技工所名，④納期
⑤患者の氏名，⑥患者の性別，⑦患者の年齢，⑧製作物の種類
⑨使用材料・金属，⑩シート，⑪メール，⑫補織物の設計（模式図）
⑬製作部位（歯式），⑭添付資料（　），⑮その他（　）

問4 齢社での歯科技工指示書の保管期間をお答え下さい
① 2年未満，②2年以上〜3年未満，③3年以上（　年保管），④永久保管

問5 歯科技工指示書の記載事項は適切に記載・添付されているか
① 許容範囲内で適切に記載・添付されている ➔ 問7へ
② 適切に記載・添付されていない事項がある ➔ 問6へ
③ 適切に記載・添付されていない ➔ 問6へ
④割合がわからない記入して下さい

問6 適切に記載・添付されていない項目（事項）を全てお答え下さい
① 発行年月日，②取引先医院名，③歯科技工所名，④納期
⑤患者の氏名，⑥患者の性別，⑦患者の年齢，⑧製作物の種類
⑨使用材料・金属，⑩シート，⑪メール，⑫補織物の設計（模式図）
⑬製作部位（歯式），⑭添付資料（　），⑮その他（　）

問7 齢社で使用されている歯科技工指示書の情報だけで、歯科医師とのコミュニケーションが十分取れているでしょうか
① 現状のままで十分取れている ➔ 問9へ
② 取れていれば，不足する情報がある ➔ 問8へ
③取れていない ➔ 問8へ

問8 どのような情報が不足していますか。必要な情報を記入して下さい

問9 齢社が歯科技工指示書に記載・添付している事項があれば記入して下さい
① ない，②ある（　）

問10 その他歯科技工士が歯科技工指示書に記載・添付しなければならない事項があれば記入して下さい
① ない，②ある（　）

問11 チーム歯科医療を行うために、歯科技工指示書に歯科医師が歯科技工士とのコミュニケーションを図るために。必要な事項があれば記入して下さい
その他、意見があれば記入して下さい

が52社（77.6％）、一部不適切が43社（64.2％）、不適切が16社（23.9％）であった。
歯科技工指示書で記入内容が不適切な項目のアンケート結果（重複回答有）を図7に示す。補織物の設計が33社（49.3％）と最も多かった。ついて患者の年齢が30社（44.8％）、患者の性別が27社、モールドが20社（29.9％）、使用材料・金属が12社（17.9％）、シートが11社（16.4％）、添付資料が9社（13.4％）などであった。納期については不適切と答えた歯科技工所はなかった。
歯科技工指示書による歯科医師と歯科技工士とのチームコミュニケーション構築の有無に関するアンケート結果（重複回答有）を図8に示す。十分取れているが18社（26.9％）、不足する情報があるが47社（70.1％）、取れていないが5社（7.5％）であった。
歯科技工指示書で不足する情報の内訳（重複回答
有）は、患者に関する事項（口腔内、口腔外、食生活、既往歴、感染症の有無）が30件と最も多く、ついて設計・製作方法に関する事項が19件、患者の主訴・要望が18件、それぞれの形態に関する事項が10件、印象・モデルに関する事項（気泡の対応、印象材の種類、マージンの位置、削否の可否など）が9件、治療計画・治療方針が8件、補綴物に関する事項（形態、咬合、接触強さ、材質など）が7件、写真・画像の添付が6件などであった（図9）。

図1は、歯科技工士数と就業者数を示すグラフである。就業者数は50人、歯科技工士数は51人である。

図2は、顧客の歯科診療所、総合病院、大学病院の取引先を示すグラフである。総合病院は67件、大学病院は16件、歯科診療所は15件である。

図3は、歯科技工指示書作成の歯科医師の役割を示すグラフである。自社で作成した歯科技工指示書は67件、歯科技工士会で作成したものは16件、統一歯科技工指示書は5件、歯科医会で作成したものは4件、大学病院で作成したものは2件、総合病院で作成したものは1件である。
(76.1%)であった。記載・添付する情報の内容（重複回答有）は、印象・模型に関する事項（不鮮明部位、割合部位、アンダーカット付与部位）が7件、補繕物に関する事項（調整方法、着脱方法、使用材料名）が4件、製作担当者名・責任者名が4件、設計・製作方法に関する事項が4件、打合せ事項が2件、歯科技工指示書記載見本が1件、初回受付時の歯科技工指示書のコピーが1件であった（表2）。

歯科技工所が歯科技工指示書に記載・添付すべき情報があるとする回答が9社（13.4%）、ないとする回答が58社（86.6%）であった。記載・添付すべき内容（重複回答有）は、補繕物に関する事項（金属の厚み、割合部位、着脱方向、使用材料名など）が6件、印象・模型に関する事項（割合部位、印象不良部位）が3件、製作担当者名・責任者名が2件、設計・製作方法に関する事項が1件であった（表3）。

図4 Description number of entry items on laboratory prescription card
歯科技工指示書記入事項記載件数

図5 Storage period of laboratory prescription card
歯科技工指示書保管期間

図6 Suitability of filling up content for description items on laboratory prescription card
歯科技工指示書記載事項の記入適否

歯科技工指示書以外にコミュニケーションに必要な事項を自由回答してもらったところ、表4に示すような回答が得られた。歯科技工指示書で不足する情報を得るために、歯科医師と歯科技工士の直接対話（電話含む）が重要とする回答が25件と最も多かった。ついて、多くの参考資料（研究用模型・参考模型・写真・デジタル画像）を添付するが11件、IT利用による歯科医院と歯科技工所のネットワークの充実が6件、歯科技工士が患者に対面して要望・口腔内の状態・シェード・適否の状態などを直接知る機会を設けるが6件、チームとして勉強会・スタディーグループを作るが4件、技工物に対するドクターと患者の評価

N=67

■ 2年未満
■ 2～3年
■ 3年以上
■ 永久保管
■ 番号型医療機関に返却
■ 無回答

N=67

適切 52
一部不適切 43
不適切 16
を歯科技工士に伝えるのが件数の一つの意見が得られた。

その他の意見として、歯科衛生士不在歯科医師がいる（2件）、歯科医師に歯科補綴、歯科技工工に対する知識がない（2件）、取り扱い方法のチェックポイントなど、歯科技工士の立場で考えたコメントを歯科技工指示書に記入することを法制化し、義務化することが望ましい（1件）、チーム医療がふるさと歯科医師が優先的な立場にあり、歯科技工士が言葉をはさむことが難しい（1件）、歯科技工指示書の記入項目を少なくして歯科医師が自由に記入できるようにしているが、面倒とクレームをがく（1件）、必要に応じて再検定をしてほしい（1件）、正確な咬合検定をしてほしい（1件）などの意見があった。

III. 考 察

歯科技工士法18条の規定で、歯科技工士は院内技工書を除いて歯科医師の発行する歯科技工指示書によらないければ、歯科技工を行うことが禁じられている。したがって、歯科技工指示書は歯科臨床で歯科医師と歯科技工士を結ぶ最も重要な情報源といえる。このように重要な歯科技工指示書の実態に関してアンケート調査を行い、歯科医師と歯科技工士とのチームコミュニケーションの現状を検討した。アンケートは全国47都道府県の歯科技工士会に依頼して行った。全国の歯科技工所67社から回答が得られた。
図9 Items which are insufficient in laboratory prescription card

表2 Items which dental laboratories describe in and attach to laboratory prescription card

<table>
<thead>
<tr>
<th>事項</th>
<th>件数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>初回受付時の歯科技工指示書のコピー</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科技工指示書記載見本</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>打合せ事項</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>設計・製作方法に関する事項</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>製作担当者名・責任者名</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>補繕物に関する事項</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>印象・模型に関する事項</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

表3 Items which dental laboratories should describe in and attach to laboratory prescription card

<table>
<thead>
<tr>
<th>事項</th>
<th>件数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>設計・製作方法に関する事項</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>製作担当者名・責任者名</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>印象・模型に関する事項</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>補繕物に関する事項</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

回答した歯科技工所は、社員数および歯科技工士数が1～5名の小規模歯科技工所が大半（70%以上）を占めており、そのうち42%が個人営業であった（図1）。就業者数からみた回答を得た歯科技工所の構成は、現在の日本の歯科技工所の構成をほぼ反映しているものであった。

全ての歯科技工所（67社）が歯科診療所と取引していた。従業員が多い歯科技工所が大学病院および総合病院と取引していた（図2）。

歯科技工指示書の作成（重複回答有）は、自社作成が最も多かった（図3）、複数の歯科技工指示書が使用されており、取引先医療機関の希望で使い分けられていた。多くは自社製が使用されていた。件数は少ないが、都道府県によっては歯科技工士会や歯科医師会が作成した統一歯科技工指示書が使用されていた。

歯科技工士法施行規則第12条で歯科技工士指示書に記載されるべき事項が規定されている。規則によると、①設計、②作成の方法、③使用材料、④発行の年月日、⑤発行した歯科医師の住所および氏名、⑥当該指示書による歯科技が行われる場所が歯科技工所であるときは、その名称の記載が規定されている。アンケート結果（図4）から、全ての歯科技工指示書に記載されていた項目は、取引先医院名と歯科技工所名のみであった。自社製の歯科技工指示書は取引先医院名は記載されていなかったが、記載が法律で規定されている歯科医師名と住所までは、必ずしも記載されていなかった。製作部位・歯式、使用材料・金属、製
表 4 通信手段に必要なこと（医療機関での診療）

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>件数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. 項目（コミュニケーション関係）</td>
<td>件数</td>
</tr>
<tr>
<td>ほかのスタッフとのコミュニケーションを図ることも大切</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>郵便局が指示書の情報が不足する場合は添付メモをつける</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>製作担当者を名前を明記する</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>臨床医師と歯科医師が同じ場で議論・意見、同じ方向を向く</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>仕事（歯科医）以外での趣味、食事など時間をともにし、人間的触れ合いを図る</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>臨床医師は一方的に指示するのではなく、歯科医師の意見を聞いてほしい</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科医師は歯科医師のいる医療機関での卒後研修や院内ラボ勤務を通じてチーム歯科医師の臨床経験を積むことが必要</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>技工物に対する歯科医師と患者の経験を歯科技術者に伝える</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>チームとして再強化・スタディグループを作る</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科医師が患者に対して要望・口腔内の状態・シェード・試装の状態などを直接知る機会を設ける</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>IT利用による歯科医師と歯科技術者のネットワークの充実</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>多くの参考資料（研究用模型・参考模型・写真・デジタル画像）を添付</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科医師指示書で不足する情報を得るために、歯科医師と歯科技術者の直接対話（電話含む）が重要</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>2. 項目（その他）</td>
<td>件数</td>
</tr>
<tr>
<td>指示書の記入項目を少なくして歯科医師が自由に記入できるようにしているが、面倒とクレームがくる</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>正確な咬合探求をしてほしい</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>必要に応じて再指導をしてほしい</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>チーム医療といっても歯科医が優先的な立場にあり、歯科医師が喫夢をはきむのが難しい</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>試装または装着時のチェックポイントなどを歯科医師の立場で判断したコメントを歯科医師指示書に記入することを法制化し義務化することが望ましい</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科医師が歯科医師に対する知識がない</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>補装の設計ができない歯科医師がいる</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

作物の種類，発行年月日，患者の氏名，納期は高率で記載されていたが，100%ではなかった。患者の年齢（77.6％）および設計・製作法，シェード，患者の性別（83.6％～88.0％）はさらに記載率が低くなっていった。このうち設計，製作法，使用材料，発行の年月日は記載が法律で規定されているにもかかわらず記載されていないものがみられた。その他（予め印刷リスト，備考欄，次回診療内容，保険，自費別など），添付資料（画像資料，研究用模型）およびモールドが記載されている歯科医師指示書は，28.4％から32.8％と少なかった。これらの結果から，必ずしも歯科医師指示書の装書に歯科医師指示書が作成されていないことがわかった。使用数は少ないが，歯科医師会や歯科医師会が作成した歯科医師指示書は記載項目をほぼ満たすものであった，記載項目を満たす全国統一歯科医師指示書の作成が望ましい。

歯科医師指示書の保管期間は，歯科医師法第19条で当該歯科医師が終了後2年間と規定されている。

この規定にもかかわらず，保管期間が2年未満の歯科医師が6社（9.0％），歯科医師に返却する歯科医師が1社（1.5％）であった。これらの歯科医師は法律を遵守する必要がある，それ以外の歯科医師では法律が遵守されており，3年以上保管する歯科医師が最も多かった（図5）。

歯科医師指示書記入の適否（重複回答有）については，記入が適切なものと約78％みられたが，一部不適切なものと約64％，適切なものと約24％とみられた（図6），歯科医師が適切に記入していない実態が明らかになった。早急に改善の必要があると考えられる。

歯科医師指示書で記入が不適切な項目は，記載が法律で規定されているにもかかわらず補装物の設計・製作方法が約49％と最も多かった，ついで患者の年齢が約45％，患者の性別が約40％，モールドが約30％，記載が法律で規定されている使用材料・金属が約18％，シェードが約16％，添付資料が約13％など
になった。納期については記入が不適切と答えた歯科技工所はなかった（図7）。被験者の設計・製作方法の記入が不適切とする回答が多かったのは、設計ができない、歯科技工ができないので製作法の指示ができない歯科医師が増えていることが原因と考えられる。自由記載欄にもこの点を指摘する歯科技工所の意見があった。設計を考慮した歯科技工指示書の記載を卒前実習に取り入れて効果を挙げている大学もみられ9)。ほかの大学でも過従が望まれる。卒後臨床研修については、歯科技工指示書の記載ならびに歯科技工士とのチームコミュニケーションについての研修は十分行われていないのが現状であり9)、改善が望まれる。

歯科技工士が歯科医師に伝える情報を歯科技工指示書に独自に記載・添付している歯科技工所は約24％、記載・添付していない歯科技工所は約76％であった。歯科技工士が歯科技工指示書に記載・添付すべき情報があるとする回答が約13％、ないとする回答が約87％であった。歯科技工士から歯科医師に情報を発信すべきというもの意見がみられた。提供すべき情報は、印象・型に関する事項（不鮮明部位、削合部位、アンダーカット付与部位）、補綴物に関する事項（調整方法、着脱方法、使用材料名、金属の厚み、削合部位）、製作担当者名・責任者名、設計・製作方法に関する事項などであった（表2，3）。いずれも重要な情報で記載の必要があるものである。歯科医師から歯科技工士への一方向的な情報伝達だけでなく、逆方向の情報伝達もチームコミュニケーションにとって重要である1)。

歯科技工指示書に関するアンケート結果から、現行の歯科技工指示書は記載項目が十分ではないことがわかった。歯科技工士との歯科技工士会で統一した歯科技工指示書を作成している都道府県がみられたが、それでもまだ完全なものではなかった。記載項目を満たした全国統一歯科技工指示書の作成が望まれる。その際、歯科技工士からの情報を記載する欄を設けることも必要と思われる。

歯科技工指示書以外にチームコミュニケーションに必要な事項を自由回答してもらったところ、表4のような意見が得られた。歯科技工指示書で不足する情報を得るために、歯科医師と歯科技工士の直接対話（電話含む）が重要とする回答が最も多かった。ついで、多くの参考資料（研究用模型・参考模型・写真・デジタル画像）を添付する、IT利用による歯科医師と歯科技工所のネットワークの充実、歯科技工士が患者に対面して患者の要望・口腔内の状態・シェード・適適の状態などを直接知る機会を設ける、チームとして強化・スタジグループを作る、技工物に対する歯科医師と患者の評価を歯科技工士に伝えるなどの意見があった。歯科技工指示書だけでは情報量に限りがあり、上記の意見にみられるような手段で不足する情報を補う必要がある1)、さらには、情報を共有するために歯科技工士が臨床の場に出て、患者からの情報を直接得る機会を設ける必要があるといえる。

IV. 結 論

歯科医師と歯科技工士のチームコミュニケーションの現状を調査する目的で、技工物を作製するうえで最も重要な情報源の1つで、法的にも作成が義務づけられている歯科技工指示書の実態に関してアンケート調査を行い、以下の結果を得た。

1. 歯科技工指示書は自社作成が最も多かった。歯科技工指示書は複数使用されており、取引先医療機関によって使い分けられていた。

2. 歯科技工士法施行規則で規定された項目で、全ての歯科技工指示書に記載されていた項目は、歯科技工所名のみであった。歯科技工を行ううえで重要な情報である設計と製作方法の記載は約84％であった。シェードは約80％で記載されていたが、モールドや画像・参考模型などの審査（色、形態、配列等）に関係する項目の記載は少なかった。患者の姓、年齢についても記載されていないものがあった。記載項目を満たす全国統一歯科技工指示書の作成が望まれた。

3. 歯科技工指示書記入の適否については、約78％が適切としたが、一部不適切なものがある46％、不適切なもののが約24％みられた。特に、補綴物の設計・製作方法、患者の年齢、患者の性格、モールドについては不適切とする回答が多く、歯科技工者が適切に記入していない実態が明らかになった。

4. 歯科技工士からも歯科医師に情報を発信すべきという意見がみられた。情報発信情報は、印象・模型に関する項目（不鮮明部位、削合部位、アンダーカット付与部位）、補綴物に関する項目（調整方法、
着脱方法、使用材料名、金属の厚み、割合部位、製作担当者名・責任者名、設計・製作方法に関する事項などであった。

5. 歯科技工指示書だけでは情報量に限りがあり、チームコミュニケーションを図ることが難しいことが明らかになった。不足する情報を補うために、歯科医師と歯科技工士との直接対話および技工に必要な参考資料（研究用模型・参考模型・写真・デジタル画像）の添付、情報を共有するために歯科技工士が臨床の場に出て患者から情報を直接得る機会を設けることが必要と考えられた。

文献


著者連絡先：玉本 光弘
〒734-8553 広島県広島市南区霞 1-2-3
TEL : 082-257-5446
FAX : 082-257-5797
E-mail：tamamoto@hiroshima-u.ac.jp
Current Status of Team Communication Considered from a Questionnaire Survey on the Laboratory Prescription Card

Tamamoto Mitsuhiro

Hiroshima University, Faculty of Dentistry, Institute for Oral Health Science, Division of Oral Health Engineering, Department of Biomaterial Engineering

J Jpn Prosthodont Soc 49: 414-424, 2005

ABSTRACT

Team communication between dentists and dental technicians offers high-quality medical treatment for patients. When dentists and dental technicians understand dental treatments and laboratory procedures and talk to each other from an equal standpoint, good team communication between them can be established. However, undergraduate dental students do not sufficiently understand the content and processes of laboratory procedures because the subjects and hours in laboratory procedures have been reduced at present. Education on team communication between dentists and dental technicians is not sufficiently included in the training content of postgraduate training practice. It seems that at present, it is difficult for good team communication to be established between new graduate dentists and dental technicians. In view of this, the current status of the team communication between dentists and dental technicians in the present clinic was investigated, because a guideline for constructing team communications between dentists and dental technicians is given in the dental education before and after graduation. That is to say, the current status of the team communication of dentists and dental technicians was investigated by considering a questionnaire survey on the laboratory prescription card, which is the most important information means for connecting dentists with dental technicians in the dental clinic. The results were as follows: The entry items were insufficient on the laboratory prescription cards. Therefore, it is necessary to prepare such laboratory prescription cards that required items are entirely indicated as well as to enter them fully by dentists.

Key words
dentist, dental technician, team communication, laboratory prescription card, questionnaire survey