

第3回歯科技工士の養成・確保に関する検討会

日時 平成30年9月6日(木)

16:00～

場所 中央労働委員会会館612会議室

○堀歯科保健課歯科衛生係 ただいまより「第3回歯科技工士の養成・確保に関する検討会」を開催いたします。構成員の皆様におかれましては、お忙しい中をお集まりいただきましてありがとうございます。まず、構成員の出席状況ですが、秋野構成員、小畑構成員から欠席の御連絡を頂いております。

なお、本検討会では、第2回検討会から引き続き、参考人として東洋医療専門学校歯科技工士科の杉田順弘参考人、東京医科歯科大学歯学部口腔保健工学科の鈴木哲也参考人、岡山歯科技工専門学院の松下正勝参考人、また今回の検討会では新たに新東京歯科技工士学校の小島三知長参考人に御参加いただいております。加えて、オブザーバーとして文部科学省医学教育課の福島専門官に御出席いただいております。引き続き、事務局に異動がございましたので御案内申し上げます。課長補佐の小嶺です。今回の検討会につきましては公開となっておりますが、カメラ撮りにつきましては、ここまでとさせていただきます。

続いて、配布資料の確認をよろしく願います。お手元に議事次第、座席表、構成員名簿のほか、資料1、資料2、資料3の1から3、資料4、並びに参考資料1、参考資料2をお配りしております。また、当日の机上配布資料として、小島参考人より新東京歯科技工士学校夜間部の概要をお配りしております。乱丁・落丁等ございましたらお知らせいただければと思います。

それでは、以降の進行につきまして赤川座長、よろしく願います。

○赤川座長 座長を務めております赤川でございます。先日の台風、そしてまた今日は北海道で地震ということで大変な災害が発生しておりますが、皆様にはお越しいただきありがとうございます。北海道の構成員お二人は欠席と報告を頂いております。本日も活発な議論をよろしく願います。

議事に移らせていただきます。今回は3回目ということで、今回で、養成の観点の議論を一旦は終わりたいと思っておりますので、どうぞ活発な議論をお願いいたします。また、最後の数回は、全体としての議論をしようと考えています。

それではまず資料1、文部科学省の資料について、文部科学省の福島専門官から御説明をよろしく願います。

○文部科学省福島専門官 文科省医学教育課の福島でございます。着席させていただいて恐縮ですが、御説明させていただきます。

お手元の資料、資料1を御覧ください。表紙をめくっていただき、日本の学校系統図という表を用意させていただいております。歯科技工士養成施設の学校の施設形態ごとの違いについて御説明いただきたいというのが趣旨であったと思いますので、主に大学と短期大学、それから専修学校専門課程が主に歯科技工士の養成施設となっておりますので、本日、その施設を中心に御説明させていただきたいと思っております。

その下、シート2になります。まずはじめに1点補足させていただきますが、専修学校については3つ形態がありますので、本日はそのうちの1つについての御説明ということになります。その点、整理させていただきたいということで用意させていただきました。学

学校教育法の第二百五条には「専修学校には、高等課程、専門課程又は一般課程を置く」となっております。そしてその第3項、赤字の所、「専門課程においては、高等学校若しくはこれに準ずる学校若しくは中等教育学校を卒業した者」、ちょっと飛ばしまして、「に対して、高等学校における教育の基礎の上に、前条の教育を行うものとする」と、前条というのは第二百二十四条で、いわゆる専修学校の目的が書いてある箇所です。この第二百二十六条にいきまして、第二百二十六条の2項、「専門課程を置く専修学校は、専門学校と称することができる」ということで、一般的に専門学校と言われているものについては、こういった条文に基づいているわけです。今回、御説明させていただきます専修学校のことにつきましては、ここでいうところの専門学校ということを念頭に置いて説明しているということ、まず御理解いただければと思います。

次のシート3は各学校種の比較です。主に大学、短期大学、専修学校(専門課程)ということで書かせていただいております。この目的が主に学校種によって違ってくるといことです。

まず大学ですが、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とするとあります。また、短期大学は、深く専門の学芸を教授研究し、職業又は實際生活に必要な能力を育成することを主な目的とすると。また、専修学校(専門課程)について、以下「専門学校」と言いますけれども、専門学校については、職業若しくは實際生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図ることを目的として次の各号に該当する組織的な教育を行うということで、①から③までを行うと。

こういったそれぞれの設置学校種によって目的があります。主に、設置に係る以下の基準については、正にそれぞれの目的を達成するために、どのような修業年限だったり、教育課程だったり、教員の人数だったり、施設だったりという形で、それぞれ学校種の目的がありますので、その目的を達成するためにどういう基準が置かれているのかという観点で、この記述が書かれているということです。修業年限ですが、4年、それから2年又は3年、1年以上とあります。大学については医学、歯学等6年課程もありますが、基本的には大学としては4年という形になっています。その下、学位・称号ですが、学士、それから短期大学士、専門士、高度専門士という形で、学校種によって出される学位又は称号が変わってくるということです。

そして、教育課程については、大学、短大については、教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設し、体系的に教育課程を編成するものとするとし、その下にそれぞれの学校種に応じて教育課程の編成の配慮の方針が書かれている。一番右、専門学校ですけれども、高等学校における教育の基礎の上に、深く専門的な程度において、専修学校の教育を施すにふさわしい授業科目を開設しなければならないということ、なされているということです。

その次のシート4、単位の認定です。単位数については、3つの学校種それぞれ、各大学、

短大、専門学校において定めるものとなっております。その下に 1 単位の授業時間を書いています、基本的には 1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容で構成する、この辺りは共通のところですが、あと、それぞれ各学校種に応じて細かく規定がされているわけです。

また、教員組織ですが、大学については、大学はその教育研究上の目的を達成するために、教育研究組織の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ必要な教員を置くものとあります。短期大学においては、その教育研究上の目的を達成するため、学科の規模及び授与する学位の分野に応じて必要な教員を置くものとする。また、専門学校については、専修学校には、校長及び相当数の教員を置かなければならない、専修学校の目的に応じた分野の区分ごとに教育上の基本となる組織を置くといったことが規定されているというわけです。

その次のシート 5 ですが、教員の資格についても規定されています。大学と短期大学につきましても、教授の資格ということになると、最初の 3 行は同じになっております。しかし、その下につきましても一、二、三までは同じなのですが、それ以降は少しそれぞれの教育目的に応じて変わってきている。専門学校につきましても、専修学校の専門課程の教員は次の各号の一に該当する者で、その担当する教育に関し、専門的な知識、技術、技能等を有するものでなければならないとされていて、それ以下一から六までが書かれているということです。

その次のシート 6、教員数です。大学、短期大学、専門学校それぞれ最低人数というのが決められておまして、このような数字になっているということです。校地や校舎についても、それぞれこのような形で規定されている。そして運動場、図書館、研究室の必置条件、設置認可をどこがするかということ、そして設置者要件ということで、それぞれ大学、短期大学、専門学校で、こういった形で規定されているということになっています。

また、これまではなかった制度ですが、その次のシート 11 ですが、専門職大学という制度が新しく今回、創設されることになりました。平成 31 年 4 月から第 1 期の学校が開校するという運びになっており、ただいま、その設置認可申請を受け付けて認可の可否について審査中といった状況です。

ここについて若干、背景等について説明させていただきます。シート 11 の上の部分、趣旨・背景といたしまして、「第四次産業革命」の進展と国際競争の激化に伴い、産業構造が急速に転換する中、優れた専門技能等をもって新たな価値を創造することができる専門職業人材の育成が急務であるということです。その真ん中の所ですが、理論にも裏付けられた高度な実践力を強みとして、専門業務を牽引できる人材、かつ変化に対応しつつ新たなモノやサービスを創り出すことができる人材を今後、高等教育において育てていく必要がある。そして、一番右、こういったことを踏まえて、高等専門職業教育の新たな枠組みにより、社会の変化に対応しつつ、人材養成の強化を図ると、こういった目的でこの制度が作られたわけです。その制度の概要といたしまして、下の四角です。それぞれ、目的、社会ニーズへの

即応、社会人が学びやすい仕組み、こういった大きな枠組みの中での制度の中で、学校のカリキュラム等が作られていくべきということでの制度設計となっております。

その次、シート 10 でございますが、具体的な制度設計といたしまして中段からの四角です。教育内容として 3 つポツがあります。中でも一番下のポツ、実習等の強化ということで、卒業単位のおおむね 3 分の 1 以上は実習等に充てるべきということ、それから、教員については実務家教員を積極的に任用するということが、必要専任教員数の 4 割以上は実務家教員であること、こういった形の制度設計がされており、この専門職大学についても新たな学校施設として今後加わっていくことになっていきます。

私の説明は以上です。

赤川座長 どうもありがとうございました。質疑はすべて説明が終わってから行うこととして、次に進みます。

資料 2、3 については、前回と同様で参考人の方々の資料となっております。

続きまして資料 4 を見てください。第 1 回検討会における各構成員の主な発言及び第 2 回検討会における参考人の主な発言などについて、事務局から御説明いただけますか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 事務局です。お手元に資料 4 を御用意ください。第 1 回及び第 2 回での各構成員の主な発言をまとめたものでございます。1 ページ目から 3 ページ目が第 1 回、4 ページ、5 ページ目が第 2 回となっております。

第 1 回の内容につきましては前回御紹介させていただいておりますので、本日は第 2 回、4 ページ、5 ページについて御説明をさせていただきます。参考人の方に御発表いただいた内容のうち、主なものを抜粋させていただいたという形になっております。

御説明いただいた内容を、事務局で 7 つの項目に分けて今回、整理をさせていただきました。まず 1 番目の学生の確保についてです。○の 1 つ目にありますように、学生の確保が課題になっているという状況の御説明があり、その中で○の 4 つ目、5 つ目のような様々な工夫をされているという旨の御説明を頂きました。次に 2 番目、学生についてです。○の 1 つ目、女性の割合が増加傾向にある、4 つ目、近年の傾向として基礎学力の低い学生が多いといった現状を御説明いただきました。3 番目、教育内容については、主に 3 年制、4 年制の教育の中で、CAD/CAM 教育や多職種連携教育への参加、海外の大学との国際交流、また臨床の現場を知るために臨床模型実習や臨床現場の見学などをされているといった、各施設で行われている内容について御説明いただきました。

5 ページ目をお開きください。4 番目、修業年限についてです。修業年限については、○の 2 つ目、3 年制課程に変更した養成施設においては、CAD/CAM やオールセラミッククラウンなどの技術や課題研究なども行っているということ、○の 4 つ目を見ていただきますと、4 年制課程では先端歯科技工に加え、グローバルへの対応や多職種連携への対応などの取組について行っているという御説明がございました。その一方、○の 5 つ目にあるように、3 年制教育にすることによって、歯科技工士養成施設の閉鎖も懸念されるといった御意見もございました。

5 番目、歯科技工の現場の見学についてです。こちらについては、歯科の診療や歯科技工の現場を見学することによって患者を意識することにつながり、離職率の減少が期待できるのではないかとといった御意見が出されました。6 番目、就職についてです。学生の就職状況に関して求人数は右肩上がりであるという状況、○の 2 つ目、学生は大規模歯科技工所を就職先として求めているといった現状について御説明がありました。最後に 7 番目、その他といたしまして、外国人に対する歯科技工士の在留資格がないことによって、日本で歯科技工士として勤務ができないといった問題があるのではないかとという御意見を頂きました。

以上、前回の検討会での参考人の方々の主な発表を簡単に御紹介させていただきました。資料 4 については以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございました。今回の検討会には、前回に引き続き 3 名の参考人、さらに今回は、夜間 3 年制課程といった立場から新東京歯科技工士学校の小島参考人にもお越しいただいています。

それでは、小島参考人に新東京歯科技工士学校の概要について、簡単に御説明をお願いしたいと思います。皆様は当日資料を御覧になって説明をお聞きください。よろしくお願ひいたします。

○小島参考人 新東京の小島です。急なことだったので、最初は資料なしでということも考えたのですが、自分なりに少しまとめてみました。

夜間部は 2010 年に開校しました。昼間部ができて 30 年目のところで開校し、修業年限としては夜間の 3 年制、1 学年 35 名、3 学年で 105 名の総定員です。昼間部は 1 クラス 30 名、1 学年 90 名、2 学年で 180 名の総定員です。授業の時間は、18 時から 21 時 10 分、間に 10 分間の休憩を挟みますが、実質 1 日 3 時間です。通常、1 日 2 コマ、週 10 コマという形で授業を進めております。

入学者の状況ですが、2010 年に 15 名でスタートし、今年度は 21 名の入学でした。開校当初はほとんど男性が入ってくるのかと思っていましたが、女子も半分ぐらいいて、これは少し意外でした。入学時の平均年齢は、27 歳～28 歳。人数が少ないので、年によってばらつきもありますが、昼間部に比べますと既卒者が多く、開校当初はほとんど現役の方はいなかったのですが、このところ、若干名現役生も入学して来ます。年齢は、親子ほど違う場合もあり、10 代から 50 代の人でも入学してくることがあります。夜間部だけの定員充足率は、9 年間の平均で、0.52、今年度は、夜間部と昼間部を合わせて 0.83、学校全体では 104 名の入学者を迎えることができました。

特徴としては、1 日 2 コマで、6 時から授業開始ですので働きながら学びやすいと思います。特に社会人で長らく学業から遠ざかっていた方には学びやすいと思います。社会人入学の方も、高校を終わってすぐの方も、ほとんどの方が自分で学費を払っています。

メリットとしては、特に、社会人入学者にとっては学びやすいこと。それから、授業を進める段階で昼間部に比べ人数が少ないため一遍に機械などが使えるので、効率よく授業を

進めることができます。昼間部の場合、昨年からコース別ということでカリキュラムに特色を付けましたが、夜間は1クラスしかありませんのでコース別の授業というのにはできないのですが、デジタル技工もスポーツ技工も勉強することができます。

デメリットとしては、1日2コマですので、週5日あるうちに講義が2日間、実習が3日間とか、実習を全くやらない日ができることです。それから、少し専門的な話ですが、例えば半年のうちで彫刻はいつの時期でもベースにあります。前期ですと修復系はやるが有床系は後期にとか、半年間、その授業が空いてしまうというところで、その都度その都度しっかりと教育をしていきますが、また半年後に始めるときにかなり忘れていくところが、少し昼間部に比べてのデメリットだと思います。

授業以外のいろいろな学生指導に関しましては、間の休みが10分間、そして授業前も働いていて呼出しにもなかなか応じられない学生も多いです。そういったところで学生指導の時間調整がかなり難しいです。また、卒業していく学生のほとんどが、想像以上に学業と仕事の両立が難しかった、大変だったと言います。特に、仕事の内容にもよりますが、仕事でも新しく覚えなくてはいけないことがあったり、学校でも勉強しなくてはいけないことがあったり、中には結婚されていたり、子供もいる学生もいますので、学業と家庭の両立も本当に大変かなと思います。

最後に昼間部との比較ですが、昼間部に比べますと学費が総額で60万近くは安くなっております。授業時間、あるいは行事も少なくして、できるだけ学費を低く設定をしています。やはり、夜間部を選択する学生のほとんどの理由は経済的な理由です。お金が用意できれば昼間部に行きたいという方も毎年1、2名いますので、学費の安いところが特色です。それから、先ほども申し上げましたように学生数が少ない。留学生が入学できないということです。ここ1、2年、留学生が増えてきて、昼間部の2年生では留学生が4名、1年生では11名在籍しています。留学生の増加の影響で学校全体では入学生が少し増えてきております。

夜間部では、授業外の補習は基本的に実施しません。ただ、週に1回、1コマ、担当教員が付いて指導する時間として、3時から4時半で設定しておりますが、仕事の関係で出られない人も多いです。ですから、国家試験に関しましても、ほとんど授業外での補習はやりません。合格を目指しております。それから、先ほども申しましたが、コース別の授業というものがない。あとは学校行事、海外研修やスポーツ大会といった行事が少ない。もともと、そういう予定を組んでも出られない人が多いだろうと考えたので、開校当初から学校行事を少なくしています。

今、昼間部では、留学生の影響で日本人も一生懸命やっているような現状があります。その辺、先ほどその他の報告にもありましたが、留学生が日本の免許を取ったら日本で働けるような環境ができれば、もっと入学してきやすいかと思います。以上です。

○赤川座長 分かりました、ありがとうございます。それでは続いて、参考資料2に基づき、尾崎構成員から短期大学の立場ということで、日本歯科大学東京短期大学の概要について、御説明をお願いできますでしょうか。

○尾崎構成員 ありがとうございます。それでは少し説明させていただこうと思います。

資料の 1 枚目をおめくりいただきたいと思います。私ども、日本歯科大学東京短期大学は、日本歯科大学附属歯科専門学校を基盤といたしまして 2005 年に改組・開学いたしました。歯科技工学科は 2 年制、35 名定員です。それ以外に歯科衛生学科を設けております。また、歯科技工学科には、専攻科総合技工学専攻と専攻科歯科技工学専攻の 2 コースを、専攻科としていずれも 2 年制で用意しております。一方、衛生学科につきましては、専攻科歯科衛生学専攻 1 年制、専攻科口腔リハビリテーション学専攻 1 年制を用意しております。

専門学校と短期大学の違いにつきましては、先ほど文部科学省福島専門官から御説明いただきましたので、私どもとしては、私どもの学校、歯科技工学科で行っております分野と単位数について御説明させていただこうと思います。基礎分野は 8 単位、専門基礎分野は 22 単位、専門分野は 45 単位、その他の科目は 2 単位、合計 77 単位という形になっております。ここで専門学校と大きく違うと予想されるところが基礎分野ですので、次のページにお示ししましたように、基礎分野で行っている科目について御説明させていただこうと思います。基本英語、総合英語、このところは恐らく専門学校でも外国語としてやっていたところだと思います。それと美術概論、情報リテラシー、健康科学、法学、それからコミュニケーション学が必修単位となっております。また、選択単位といたしましては、心理学と文章表現、どちらかの単位を選択するという形で選択科目となっております。

次のページを見ていただきたいと思います。ディプロマポリシーです。歯科技工学科におけるディプロマポリシーは、本学学則に定められた歯科技工学科における所定の単位を修得し、教育の目標を達成したと判断される者に学位(短期大学士)を授与しますという形で、ここで先ほど御説明がありました短期大学の場合には短期大学士が与えられるということになります。

短期大学を卒業した学生は、そのまま国家試験に合格して就職する学生と、専攻科に進む学生とに分かれます。専攻科につきましては先ほど申し上げましたように、2 コース御用意しておりますので、その 2 コースについて御説明させていただきます。専攻科総合技工学専攻につきましては、歯科技工士免許取得後、高度な専門的学術を修得したい方のために、2 年間の課程による 4 コース(セラミックコース、デンチャーコース、小児矯正コース及び基礎応用コース)を設け、歯科技工のスペシャリストを養成しております。一方、もう 1 つの専攻科である専攻科歯科技工学専攻におきましては、歯科技工士免許取得後、最新の知識と高度な専門技術に加え、学士取得を目指します。独立行政法人大学改革支援・学位授与機構から認定専攻科として、平成 24 年 4 月に認定を受けました。全課程を修了し、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構の学士申請に関連する審査・小論文試験に合格しますと、「口腔保健学」の学士、すなわち 4 年制の学士が取得できるというコースを御用意しているのが、私どもの学校の大きな特徴ということになります。

以上で説明を終わらせていただきます。

○赤川座長 どうもありがとうございました。本日お見えになった参考人の方からの御説



明、そして、前回も3名の参考人の方々の御説明を頂きました。それでは、ここから、前回に続いて皆さんと意見交換をしたいと思えます。2段階に分けて、まずは、参考人の方々に對して質問をしていただき、次いで、構成員同士で議論する、という形で進めていきたいと思っています。それではまず、御質問のある構成員の方、御発言をお願いいたします。

○傳寶構成員 尾崎先生にお聞きしたいのですが、現行の2年制の学校の後は何割の方がそのまま上の学校、専攻科に行かれるのかということと、外から受けて入られる学生はどれくらいいらっしゃるのでしょうか。卒業研修の学校としては、神奈川では鶴見大学だけで、医科歯科が4年制になってしまったので、需要がどれくらいあるのかということをお聞きしたいです。

○尾崎構成員 御質問いただき、ありがとうございます。年によって、かなり入学者の率が変わっております。卒業生に対して入学者の率が5割近い年と3割程度の年がありますので何とも言えませんが、おおむね、3~5割と思っていただければよいと思えます。

それから、他の学校から入ってくるというケースは非常にまれです。今年は1名、大分の専門学校から入学された方が修了されましたが、大変まれだと御理解いただければよろしいかと思えます。先ほど申し上げた4年制の学士が取れるコースについては、専門学校から御入学いただけないという形になっております。それは、単位の関係があります。専門学校を卒業された方だと、どうしても基礎分野の単位数が足りないということがありますので、そういう形になっております。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございます。よろしいでしょうか。

○傳寶構成員 はい。

○赤川座長 ほかに何かございますか。

○陸構成員 尾崎先生に聞きたいのですが、この学位が取れるというコースですけれど、だんだん通常の技工学校も単位制になってくると思えます。そのようになってくれば、学校を卒業したらここに行けるという可能性はどうなのでしょう。

○尾崎構成員 単純に単位になったからといって学士が取れるということではなくて、先ほど申し上げたように、私どもは独立行政法人大学改革支援・学位授与機構から認定を受けたわけです。認定を受けていない学校については、専門学校の場合には難しいと思っております。

○陸構成員 分かりました。

○赤川座長 専門学校が単位制になったとしても、先ほど言われた基礎分野の講義を十分やっていないので難しい、という理解でいいですか。

○尾崎構成員 それもあると思えます。それと、いわゆる教育内容等について審査があると思えます。これは文部科学省の専門官にお伺いしたほうがよろしいかと思うのですが、いかがでしょうか。たとえば基礎分野だけを多くやっても、学位授与機構から認定されるというわけではないと思うのですが。

○福島専門官 学位授与機構が単位を認定するためには、申請してきた学生の単位につい

て、単位の科目の名称や単位修得証明書等をチェックします。いわゆる学位授与の部分の単位としてそれが認定されるかどうかという審査がありますから、その審査を受けるために取った単位が、ある一定レベルの授業であって、学位を出す教育内容であるということが担保されていなければいけないということです。その辺りの中身について、ただ、そこは一概にこれだったらいいということとは言えなくて、学位授与機構が1個1個単位を見ますので、どのように評価するかということになってくると思います。

○赤川座長 大学の場合、編入学などでは単位の読み替えをしますが、その単位の読み替えをきちんとされる、ということですね。

○福島専門官 はい。

○赤川座長 分かりました。よろしいでしょうか。ほかに何かございますか。もしないようでしたら、私から尾崎先生と専門学校先生にお聞きします。同じ2年で短期大学と専門学校とがあり、先ほどの福島専門官の説明にあった設置や形態とかが違うにしても、教える内容は、基礎分野は別にしてほぼ同じなのですか。専門職になるための知識と技術を教えるというところは、ほぼ同じなのですか、それとも違うのですか。

○尾崎構成員 その辺りについては、私どもの場合は日本歯科大学附属病院がありますので、実際に臨床見学実習等が行えるとか、そういうところは大きな違いがあるのかと思っています。

○赤川座長 一方、専門学校では、そういう臨床見学実習とか患者を見に行くというのは、近くの歯科医院や大学病院に行っていて、ということですか。東京医科歯科大学は別にして、です。尾崎構成員の短期大学では一緒に日本歯科大学があるので、付属病院に行ってみ学をしたり勉強できるということですが、専門学校としては、そういう病院に行ったり、あるいは見学は、独自に大学や施設を持っていない場合は、どこかに行かれるのですか。

○杉田参考人 そうです。近くにそういう技工所等がありますので、そちらに見学に行かせていただくということになります。

○赤川座長 病院ではなく、歯科技工所に行かれる、ということ。

○杉田参考人 主に技工所です。

○赤川座長 技工の現場を見るということですね。

○杉田参考人 技工の現場を見るということです。

○赤川座長 この辺りは、大学と専門学校が大きく違うということですね。ほかに何かございますか。

○傳寶構成員 新東京さんの、昼間働いていて夜に夜学で勉強されるという方は、やはり、その方々が歯科技工士になると、離職率は低いものなのではないでしょうか。

○小島参考人 本来、社会人入学生が多いので、低くなくてはいけないと思いますが、人によっては、自分が入学前に働いていた環境と比べてなのか、実際に技工業界に入ってみて、すぐに辞めてしまうという人もいます。もちろん、職場は変わっても続けている人が多いで

すが。

○赤川座長 傳寶構成員、よろしいでしょうか。

○傳寶構成員 はい。私の周りのイメージなのですが、年を取られてから、他業種を経験してから技工士になられた方は、修業ではないですが割と短期間で勉強して独立されることを目的とされている方も多いと思うのですが、その辺りはどうなのですか。

○小島参考人 開校当初は、ほとんど男性の開業目標の人が入学して来るのかと思っていたのですが、予想以上に女性の入学生が多いと感じています。女子学生は、自分の好きなものづくりを活かした国家資格を取って、生涯働きたいと思って入学してきます。男子学生の社会人入学者は、それまでに余り定職に就いていなくて自分の夢を追い掛けながらアルバイトで生活してきて、30歳を目前に控えたときに、これではいけないということで資格を取ってという、どちらかという自分探しの人が多く、女性の方がしっかりしている学生が多いという感じがします。

○傳寶構成員 ありがとうございます。

○赤川座長 ほかに何かございますか。ないようですと、もう1つ、福島専門官にお聞きいたします。先ほど、最後に御説明があった専門職大学・専門職短期大学です。これらは、何か専門学校と大学の良いところ取りしたようなイメージがありますが、先ほどお話の教員の資格のところは少し異なるところ、少し緩いのですか。大学と短期大学では、教員は審査の基準に合格ということがありますが、専門職大学だとあまり書かれていなかったのも、実務家教員を積極的に任用するということになると、例えば学位を持った方はなかなか難しいような感じもします。その辺りは、どうなのでしょう。まだ、スタートしていないので、分かりにくいかもしれませんが。

○福島専門官 これは大学ということになるので、まず、一般的にどちらが緩いとか緩くないという話は決してありません。ただ、観点が違ってくるということで、いわゆる研究者教員と実務家教員の比率は変わってくると思います。トータルで見るときには、それぞれ設置目的にもよりますが、大学としての目的、専門職大学としての目的に合致した形で、それをしっかり教えられる教員という観点ということになろうかと思います。その中で、最終的にどのように判断するのかは設置審の教員審査等で審査するということです。

○赤川座長 設置審でお決めになる、ということですね。

○福島専門官 はい。

○赤川座長 よく分かりました。ほかにもうありませんか。

○陸構成員 小島参考人に聞いてみたいのですが、外国の方が何名かおられ、1年生では10名くらいおられるということです。学校を出て国家試験を通る、でも日本国内では就労できない。その後、そういう方々はどのような進路を取られるのでしょうか。

○小島参考人 もちろん、日本では働けないという話をして入学してもらいますが、母国に帰って活躍している人もいますし、海外に支社がある所とかで通訳として受け入れてもらえることもあります。留学生の就職は大きな課題です。就職担当者も留学生と一緒に就職先

に行って、いろいろ働きかけています。

○赤川座長 ということは、現状では、大半は自分の国にお帰りになって技工士をするか、別の仕事をするか、ということになるわけですね。

○小島参考人 はい。日本で就職できなければ、海外の就職先を斡旋します。

○赤川座長 在留資格の件は最初からこの検討会でも議論になっており、多分、もっと議論が必要だと思います。今日の新聞を見ると、法務省も在留資格の緩和というかそのような記事がありました。陸構成員、よろしいでしょうか。

○陸構成員 はい。

○赤川座長 ほかに何かございますか。

○傳寶構成員 専門職大学のことについてお聞きします。教育内容の所の実習等の強化で、卒業単位のおおむね3分の1以上、長期企業内実習等というものが書かれています。これは、例えば、上に書いてある農業分野ですと、加工の所に行く、実際に農業をするとか、選べる自由度がいろいろあるということなのですか。その実習がどこまでか、例えば、歯科技工の場合、実際、臨床実習に近いことをさせてもらうことになると思います。そういう専門職の実習について少しお聞きしたいです。

○福島専門官 どれがよくてどれができないということ、ここで一概には言えないのですが、そこも含めて実習内容については、卒業要件単位の概ね3分の1以上は実務に関する実習系の科目を用意しなければいけないということなので、その中身については、シラバス等を設置審で確認しますので、設置審の審査の中で、その内容についてしっかり確認していくこととなります。当然、今おっしゃられたような特色のある様々な取組は入ってくると思います。ただ、どこまでのレベルがいいのかということ、設置審の中でしっかり審査していくということになると思います。

○赤川座長 傳寶構成員、よろしいですか。では、ほかにございますか。もしないようでしたら、何かある場合はまた言っていただくとして、今度は全体的に養成のテーマについて、議論したいと思います。2回にわたって、いろいろな参考人の方々からそれぞれの状況をお聞きしました。また、第1回では自由討論もしました。それらの中で、先ほどのメモにあるような、養成に関して色々な御意見がありました。それらを踏まえて、構成員同士で議論をいただきたいと思いますが、どなたか、口火を切っていただけますか。

○杉岡構成員 それでは、少しお話させていただきます。今回は歯科技工士の養成・確保に関する検討会ということで、歯科技工士のなり手が減っていく方向でなかなか増えていかないという、この現状の閉塞感をどのように打破するかということが検討会の大きな目的だと思います。打破するために、歯科技工士の養成については、これまでの歯科技工士教育の修業年限を現行の2年以上から3年以上にすることが必要だと思っております。

その理由は3つあります。前回、参考人からお話があり、今日の資料にもありますが、5ページの4コマ目の修業年限についてです。最後の所に、4年制課程・3年制課程については、2年制課程との違いを示すことが大事であり、歯科技工士像をどう描くかが重要である

ということで、全く同感で、そこに視点を置かなければ意味がないと思っています。

まず、1つは、これまでの議論を聞いていて感じたことは、国民や患者の視点が欠けているのではないかと考えております。つまり、以前とは異なって超高齢化社会の進展や歯科医療に対する国民の意識が大きく変わって、術者任せではなくて患者自らが、積極的に情報を得て関わっていくという歯科保健医療を取り巻く状況の変化をしっかりと捉えていかなければならないと考えております。

1つの例は、昨年から歯科保健課の御尽力により、日本歯科技工士会が落札して、歯科補てつ物製作過程等の情報提供推進事業を行っております。今年も行いますが、その事業実施の背景として、義歯などの歯科補てつ物等については、外部の歯科技工所に製作を委託された場合、患者自身は、どこの歯科技工所で誰が製作した等の製作過程に関する情報を把握することができません。厚生労働省では、積極的に情報提供する事業を実施するというので、研修事業、媒体事業、事後評価事業という3つのセットでこの事業を行っております。求められれば、去年の事業の結果も報告させていただきますが、患者にも大変好評で事業の効果があったと思っています。

このことから言えることですが、歯科技工士の業務については、法令を遵守する中で社会的ニーズに応えることができるようにすべきだと思っています。よって、我々、歯科技工士は、歯科補てつ物の製作者であるのですが、その歯科技工士が必要とされるチェアサイドでの業務として、口腔内の観察、シェードテイキング、人工歯の選択など、患者と情報を共有することが求められていると思っています。

また、質が高く効率的な保健、医療、介護の提供に関わる地域包括ケアシステムを推進する中で、歯科訪問診療における歯科技工士の活用も重要であると思っています。そのためには、歯科医療のチームである歯科医師、歯科衛生士と共通言語が必要であることから、これまでの歯科技工士教育にはなかった公衆衛生学の履修が不可欠です。このことによって、国民利益に直結するとともに、医療に携わりたいと思い歯科技工士を志す者がそれを体得して、歯科技工士を魅力ある職業として捉えることになると思っています。数ある医療技術者の中で、患者に接することなく業務を完結することができるのは歯科技工士だけではないかと思えます。これが、ある意味、現在の閉塞感の起因になっているのではないかということも考えております。

2つ目は、せっかく志して歯科技工士になっても、夢と現実のギャップで離職に至ることがないように、学生が就業場所に身を置いて歯科技工士の業務を身近に感じる教育過程が必要だと思っています。参考人のお話の中で一部の学校がそれを実施していることは伺っておりますが、全ての学校が教育過程の中に入れる必要があります。そのために、日本歯科技工士会は、現在、認定歯科技工所制度を構築中で、その中から、更に歯科技工士学校養成所との連携による臨地実習指定歯科技工所を選定して活用していきたいと思っています。

3つ目は、現在、就業している歯科技工士の7割が歯科技工所に関わっていることから、歯科技工所の経営を含めた管理や労務管理の教育も必要だと思っています。これらは、従来

の2年間の教育では追加することが不可能であることから、社会環境の変化に対応できる資質の高い歯科技工士を養成できるように、歯科技工士教育を3年制以上にすることが緊急の課題だと思っております。

少し長くなりましたが、申し訳ありません。結びでもう一言だけ、これまで歯科技工士教育を3年以上にするということについては、当事者である日本歯科医師会、全技協、我々、日本歯科技工士会では何度か話し合っており、3年制にすることに対して異論はないのです。問題は、いつから実施するかということについていつも議論になり、前へ進まないのです。

この検討会の最初に申し上げましたが、この検討会は類似の検討会を3回行い、これで4回目で平成4年から始めて26年たっています。その検討会の報告では、短期間のうちに修業年限を延長する場合、学生の確保や施設設備の増設に伴う費用負担が必要になる等の、歯科技工士養成施設における経営上の問題が指摘されているということで、実現に至っていません。3年制にするためには、歯科技工士学校養成所指定規則を改正し猶予期間も必要であることから、最低でも5年以上先の話をしているわけで、この厳しい閉塞感のある現状を放っておくと先詰まりなことは目に見えていますので、是非、皆さんが前に向かって進んでいただきたいと思っております。

また、実現に向けては、歯科技工士学校教育高度化等推進事業というような予算要求もすべきだと思っております。是非、歯科技工士の教育が充実するように、皆さんのお考えをまとめていただきたいと思っております。以上です。

○赤川座長 分かりました。この時代の要請に合うような歯科技工業務ができるようになるためには、現在の2年では短い、もっと新しい教育も入れないといけない、労務管理も、というお話だと理解しました。一方で、現実にはどうなのでしょう。定員を割っているし、学校経営は非常に大変だし、この前、東洋医療専門学校から杉田参考人からは、経済的な理由で3年にいきたいのだけれどやめるという話もありました。

そういう中で、全技協としてはどのようにお考えなのでしょう。いや、これは全技協が考えることではなく、各学校がお考えになることなのでしょう。

○三井構成員 今、杉岡構成員からあったように、本当に必要な施策ということはおうちの歯科医師会も重々認識しております。ただ、問題がないというわけではないということも御理解していただきたい。今、赤川座長からもありましたが、いわゆる充足率の問題。充足率が低いという、やはり学校経営の問題が一番クローズアップされます。

歯科医師会は、会立の養成校を17校ほど持っています。会立養成校の先生方とお話すると、かなり経済的に厳しい。ほとんどの部分が、会の養成校のいわゆる授業料、入学金では賄うことができないので、歯科医師会の浄財を使うことによって何とかカバーしているという現状があるというところ。だから、経済的な部分で充足率がカバーできていけばいいでしょうけれど。

もう1つ問題なのは、会立養成校は非常に規模が小さいです。なぜ専門学校であるかというのは、専門学校しかできないから専門学校なのです。設置基準の問題で短大にもできない

い。このできない中で、例えば、衛生士養成は2年制から3年制になりました。技工士の養成校を持っているほとんどの所は衛生士の養成校も並立しています。その中で、3年制に移行したときに教室を増築するという問題は、どこの学校でも非常にあります。衛生士の養成校のほうの教室を増築したがために全く増築する余力がない。今、赤字であるにもかかわらず教室を増設せよとなったとしたら、手を引かざるを得ないという状況にもなってくる。

先生は今からやっても5年くらいのスパンと言われるのですが、5年では非常に厳しいのではないかということ、会立の養成校の先生方、また、会立のそれぞれの歯科医師会からも聞いています。重々理解できて、本当は、できたらそういう方向へいけば一番いいと思うのですが、そういう現状があるということも御理解をお願いしたいと思います。

○赤川座長 分かりました。

○杉岡構成員 おっしゃるとおりで、それは我々としてもよく理解するところです。ですから、最後に申し上げたように、歯科技工士教育高度化推進事業等の名称で、予算要求が必要だと思っています。ある程度先例がありますので、予算を付けていただいて3年制にそろって向かうということが何より重要だと思っています。

○赤川座長 杉岡構成員、高度化推進事業はどのような内容で、どういう形でやろうとしていらっしゃるのですか。

○杉岡構成員 それは、やはり3年制にすることが必要だということでこの話がまとまり議論の一致を見れば、先生が言われたように設備や教員の増強が必要です。それには、当然、費用が掛かるわけですから、その費用を予算付けしてもらおうということだと思います。

○赤川座長 どこかからその費用を支援してもらい、全国の学校が3年制になる時には、その費用で3年制をやるということですか。

○杉岡構成員 はい。

○赤川座長 なるほど、分かりました。実際、校舎なども、3年制になったら教室が増えるということなのですが、例えば、eラーニング等のいろいろな知恵を出せば部屋を作らなくても、ということではできないものでしょうか。

○三井構成員 設置基準で、部屋がなかったら駄目だと思います。

○赤川座長 設置基準で、先ほどの御説明で、校舎の面積等がありましたが、あのようところで縛られるのでしょうか。新しい発想をしてクリアする、というのはなかなか難しいのでしょうか。

○桑名構成員 今、学校の先生方がいらっしゃっていると思うのですが、2年制、3年制、4年制という中で、卒業しない限り国家試験を受けることができないという形で、2年や4年、卒業を待って国家試験を受けられる方がいると思います。その国家試験を受けるタイミングを3年に延ばしたいということ。

○杉岡構成員 そうです。

○桑名構成員 例えば、2年で国家試験を受けていただいて、その後、また勉強していただくということでは駄目なのでしょうか。十分、今後の高齢化社会に向けて学びをということ

であれば、今は4年制の大学もあるのですが、例えば、2年制の間に単位を修得して国家試験ライセンスに受かり、歯科技工士としてはできる。それこそ、そういう仕事をしながらでも、またその後に学べるという環境を作るほうがより現実的であり、かつ、患者のほうを向いているのかという気がします。どうしても修業年数を延ばさなくてはいけないという、今よりもハードルを上げるような形に向かうのはどうなのかと感じますが、いかがでしょうか。

○杉岡構成員 冒頭に申し上げましたように、歯科技工士基礎教育という表現を使わせていただきましたが、我々は法律で、歯科補てつ物、充填物、矯正装置を作製し、修理し加工することと規定されていまして、それはきちんと遵守していかなければならないと思っています。その歯科技工士が患者さんと接することなく、ただ模型だけを見て作っているということに対して、学生の多くはやはり医療に携わりたいということでこの仕事を選択した人が多い中で、その実感をなかなか得ていないということがあります。やはり、基礎教育3年の中できちんと学ぶことが必要だと思っていますし、そのためには、今申し上げたように、患者さんと接していろいろなことの情報を得ながら製作物を作ることが、どれだけ質の高い補てつ物につながるかだと思っています。

○赤川座長 今、杉岡構成員が言われたのは、診療の現場を見るという意味ですか。それとも、先ほどもあったように、技工の現場を見るということですか。

○杉岡構成員 それは別の話で、技工の現場も見るという教育課程を入れることも提案しています。それと同時に、チェアサイドでの。

○赤川座長 チェアサイドを見て、歯科技工の意義、喜びを実感するということですよ。

○杉岡構成員 はい。それは教育ではなくて業務としてです。チェアサイドのことは、こういう業務が必要だから、こういう教育を足しましょうという話をしましたので。

○赤川座長 先ほど桑名構成員が言われたこととつながりますが、例えば2年で国家試験を通して基本的な知識と技術を持った歯科技工士が出来て、それプラス、今度は病院や歯科技工所に行って現場を見て、臨床研修医と少しイメージが重なるような感じですが、そういう形で1年後に認定終了して、そこで初めて保険診療の技工物が作れる責任者になれるとか、あるいは歯科技工所の開設者の資格を得るとか。そのようなことにすると、非常に現実的に、先ほど言われたようなことになるのではないかと、思います。そうすると、本人には多少なりとも収入も入るし、学校は2年制ですが、実際は3年目なので、給料をもらいながら学ぶことになる。これだと、負担が少ないし、学校は少し大変でしょうけど、先ほどの3年制にするよりは圧倒的に費用負担や経済的にも楽になるのではないかと、感じます。

○三井構成員 今の問題、チェアサイドでのシェードや形態のようなものの技工士の直接のチェックが今できていないから。ここの最大の問題は、歯科技工士が医療職として認められていないからだと思うのです。医療職として認められていないから、先ほどありました留学生の問題。留学生も医療職として認められていないので、日本のライセンスを取っても日本での就業ができないという形になると思うのです。そのような部分で、チェアサイド、例



えば鈴木先生は前回、臨床技工工学士でしたか。

○鈴木参考人 臨床義歯管理工学士です。

○三井構成員 実際に臨床の現場でという提案がありましたが、あの部分も結局は医療職として歯科技工士が認められないことには何も始まらない。ですから、まずチェアサイドであるとか。私たちのもう一代昔の歯科医師の先生は、よく技工士に直接配列などを修正していただいたりなど、そういう話を聞いたことがあります。正しくその時代のデンチャーとか、そのようなものはすばらしいものが出来ていたと思います。技工士のいわゆるプライドというか、誉れが、そこにも出てくる。それと、トレーサビリティの話も出ていますが、技工士も、現実にパッと、自分が作製した物、装着した物が患者さんの口腔内でどのようになっているかを見られたりする。3年制も非常に大事な要素かなとは思いますが、まずは、医療職としての地位を確立していく方向の運動をされてはいかがかと思います。

○杉岡構成員 その医療職の定義を先生がどう捉えているか。厚生労働省に伺いますが、我々は医療技術者、医療従事者だと思っています。我々は医療職でないという何かがありますか、厚生労働省として。

○田口歯科保健課長 ないです。

○杉岡構成員 ないですよ。先生、ちょっとその表現は。

○三井構成員 表現は悪いですが、臨床の現場に出て行くことができない。それとか、例えばパンデミックが起こったときに、そのようなところに看護協会も衛生歯科士も入ったりしますが、なぜかしら歯科技工士は抜けているとか、そういうようなところがあるので、ですから、そのようなところの認知をきちんとしてもらわなければならないということです。

○杉岡構成員 よく、「対面行為が歯科技工士は禁じられています」というような表現をされるのですが、前課長のときにも前検討会で確認したのですが、歯科技工士は対面行為を決して禁じられていませんと。ドクターの立会いの下に、シェードテイキングしたり、人工歯を選んだり、患者さんと話すことは全然禁じられていませんと言われていましたので、先生の認識はいかがでしょう。

○赤川座長 そうですね。一方で、第1回のときに申し上げたように、あるビジネス雑誌で医療職の将来の特集が組まれたときに、歯科技工士の名前が入っていなかったことが、私には驚きであり、ショックでした。もしかしたら、社会の認知はそのようなものかもしれません。もし、そうだとしたら、歯科界みんなで認知を高めることは、この「養成」の論点だけではなく、「確保」にもつながる非常に大事なことではないか、と思います。

○鈴木参考人 参考人は話してはいけないのでしょうか。

○赤川座長 座長権限で許可いたします。鈴木参考人、では、どうぞ。

○鈴木参考人 口腔内の観察等という話なのですが、基本的には、やはり患者さんには直接は触れられないということは非常に大きなことです。これは法律上の問題なのです。それをやるためには、患者さんに触れることが出来るに値する教育が必要です。しかも歯科技工士法を改正するのはとても難しいでしょう。そこで、むしろ新たな職種として、それを歯科技

工士資格にプラスするものが作れないかと思うのです。

次に、学生に就業所を見せるとか、歯科技工所の労務管理の教育等のお話がありました。これらを全て私の所ではやっているのですが、やっても、学生が卒業後に、歯科技工所に勤めるかという、なかなか勤めないようです。そこで、これらのことが歯科技工士を増やすことになるのかという疑問です。入口と出口の問題があるように思います。3年制にすると親は1.5倍の授業料を払うことになります。現実的な問題で、3年制にするための歯科技工士教育高度化推進事業との予算が取れるかは大きな疑問ですし、就学年限お延長に見合った給料の上乗せができるのかも疑問ですそれなら、歯科業界全体の現状を考えれば、やはり2年間できちんとやる、今でも2年間でやっているわけですから、その後の教育という別の道を作るほうが、やはり現実的ではないかと私は思います。本学では先ほど挙げられた内容は全部やっていますし、それよりはるかに多くの内容をやっています。

○杉岡構成員 やっているのですか。

○鈴木参考人 やっています。

○杉岡構成員 4年制だからできるのではないですか。

○鈴木参考人 確かにそうです。しかし、3年制にすれば学生が技工を辞めないのかという疑問です。更に親にもう1年分の授業料の負担をかけさせるのですから。待遇については、多くの技工所で2年制であろうが4年制であろうが同じ扱いでしかないようにも感じます。同じ給料をもらおうとしたら、修学年限の差はどこに求めるかということです。

○傳寶構成員 お話を伺って一番ギャップがあるところは、歯科技工所が求めている人材というのは技術者であって、医療人ではないと思います。松下先生のように2年制の学校の先生方は技術者を育てようという意識のほうが高いと思います。技工所のほうも、即戦力というか、技術者を雇いたいわけです。ですから、残念ながら2年制でも3年制でも、卒業しても、入口は技術者なので、歯科技工所のほうの雇用からすると、一般の企業と比べて管理職を育てたいわけではないと思うのです。管理職になるぐらいのところまでいくと独立してしまうので。そこが、そもそも普通の業種の高卒、専門卒、大卒の給料の違いという区別が歯科技工所ではできない一番の理由だと思います。やはり、作って幾らという計算に、歯科技工所としてはなってしまうので。

それで、ずっとこの検討会に出させていただいて考えるところがあります。私はもちろん技工士学校に入っているときに、歯科技工士は医療人として習いますので、医療サービス業という、よく分からない分野ですが、それで入っていて、開業してからは、製造業なのではないかと一時期、疑問に思う、そう思うときがやはりありました。ただ、私は自費の仕事をさせていただいているので、金銭面に関しても、先生とのコミュニケーションも取らなければ自費診療は成り立たないので、先生との理解もあって、そうできているので、医療人として勉強もしようと思いますし、学んでいこうということになります。けれども、果たして歯科技工士になった子たちが皆それを目指しているかということ、普通に、ただのという言い方は悪いですが、作るのが好き、歯科技工をするのが好き、それだけをしていたいという考え

の子たちもいると思うのです。特に女性だと、私もそうですが、手に職をつけたいと思って2年制の学校に入るわけです。それですぐ働いて。

日本に女性の管理職の方が少ないというのは、日本人特有の考えなのかもしれませんが、日本人の女性で管理職になりたいと思っている人は実際はすごく少ないと思っています。なので、いないということも、もちろんあると思います。技工士の場合もそういうことがやはり多いと思うのです。歯科技工をするのは好きなのだけれども、それ以上のことは求めていないという現状もあるのではないかと思います。

ですから、医療人としてやっていくという方向は、桑名先生がおっしゃったように、2年で卒業して、その後の課程に進んで、資格を更に与えるというか。今は2年制を出ても4年制を出ても歯科技工の一括りです。4年制は学士として別にありますけれども。歯科技工士も、例えば看護師のように准看とか、積んでいったものに対して少しずつ位を上げていく。そうすると、歯科技工所のほうも素直に、技術を持っているから、修業を積んだ上に更に専門職的なものを学んだということで、給料に反映することもできると思います。その辺をもう一度考えながら話を進めていかないと、医療人、医療人ということだけになってしまうと、3年制だとお金がなくて入れないという子たちとのニーズのギャップが出るのではないかと思います。

○赤川座長 一方で、医療現場を見ていないから情熱が湧かないとか、あるいは、自分の仕事に対する喜びがない、自信がない、という議論をしましたね。それで離職が多いのではないかと議論がありました。しかし、今の傳寶構成員のお考えでは、そうではない部分の学生もたくさんいるよ、ということですね。

○傳寶構成員 はい。

○赤川座長 そうだとすると、離職を防ぐとか、そういうことはどうすればよい、とお考えでしょうか。

○傳寶構成員 この検討会ではなかなか話しづらいことではありますが、基本的に、やはり技工料が安いことが一番の理由であって。今の疲弊してしまう歯科技工所、特に保険の仕事などは、やはり人数が少なくて数をこなさなければいけないというのがあるので、どうしても自分にとって上手く作れたなという実感がなまま商品を出荷してしまう。満足感が仕事で得られないまま、どんどんこなすことになってしまう。ある程度、技工料が保たれて、作る数が保険でもある程度定まってくれば、1つ1つの作った物に対する満足感が出るので、現場に行くこととはまた違う、本人の満足感が得られるのではないかと思います。

○陸構成員 私も鈴木先生の考えに比較的近いです。学校をいろいろ教育したり、修業年数を増やしたりというようなことは本当にこれから必要なことだし、そういう人材教育をしていって、良い人材をこの業界に送り込んでいかなければいけないというのは、私も大賛成ですが、傳寶構成員が言われたように、いかんせん現場が今、非常に苦しいです。ですから、私の所も実際に保険はほとんどなくて、一般の仕事をメインでやっていますが、そうかと言って、技工の免許を持っていて普通のサラリーマンと同じぐらいの生活ができるかという

と、なかなか同じ条件ではできない。例えば9時5時で帰らせて、それできちんと給料・ボーナスを払って、一般の会社と同じぐらいの条件にできて、なおかつ有休とかそういうものも取れるような環境になっているのかというと、それは私はなかなかできていません。ですから、むしろ私は経営者としては余り良くない経営者なのかもしれません。少し長時間残業をしていくとか、そういうところになると、給料面と両方で、どうしても従業員にしわ寄せがいつてしまう。そういうところがやはり現状だと思います。

この世の中、90%以上が保険ですから、やはり今、保険を、自由競争でどんどんダンピングして安くなるという、そこを何とか少し変えないと、大きく変わってこないのではないかという感じがします。ですから、何か委託の料金設定のようなものを、先生方とラボもして、クラウンなら幾らでやりましょうという。厚生労働省が設備構造基準など、いわゆる技工録をつけなさいということをしっかり提示していますから、やはり、そういうことがきちんとできている所が保険を扱える認定ラボだということなど、そういう形を進めていけば、先生方も、やはり同じ値段なら良い技工士の所へ出そうと。そういう雰囲気になってこない、今の保険医療は国民のためになっていかないというような、少しそんな気がします。

特に今、CAD/CAMとか口腔内スキャナというのが出ていまして、CAD/CAM冠にしても、技工料を安くするために海外にデータを送って海外で設計して日本で削るということをしている所も、実際には出てきています。今度、口腔内スキャナが出れば直接データが飛んでいきますので、もっとそれが激しくなると思うのです。そうしますと、日本の税金が外国の人に払われているという形になってきますので、その辺も私は大きな問題ではないかと思うのです。まず、その現場をもう少し仕切り直していかないと環境は変わってこないのではないかと、そういう気がします。

○杉岡構成員 前回の議事録を見てもそうなのですが、議事録は公開されますし、国の重要な検討会なので、少し文言に気を付けていただきたいのですが、CAD/CAM冠を海外に外注することは違法ですので、もしそれが現実にあるとすれば、きちんと保健所に届けなければなりません。違法だということはきちんと御理解して発言していただきたいと思います。

○赤川座長 ほかに、いかがですか。

○高橋構成員 今までの話の中で、技工士の所得、いわゆる収入的なものが他と比べてという話がずっと出ていますが、先生方の中では技工士はそんなに安い給料だと思いますか。私は個人的に、自分がかつて技工をやっていたときからずっと考えてみて、技工士ぐらい、本人の能力と言いますか、それによって給料が変わるものはないというぐらい、はっきりしていると思うのです。ですから、3年の修業年限をして技工士の全体を上げるという、それもちろん1つなのですが、あくまでも個人の能力の問題が最も反映される職業だと思うのです。先生のほうも、「君の作った義歯は本当によく考えてくれている。配列にしても何にしても良く出来ている」とか、あるいは先生のほうが見落とし部分までチェックを入れてくれる、そのような形で、技工士として。2年とか3年と、もちろん修業年限が多いに越したことはないのですが、現場でと言いますか、大きなラボの中に繰り込まれて仕事をする人、

それから、個人でやる人、どれにしても全てがその本人の、そうやってしまえばそれは皆同じなのですから、それに関わりが強い職業ではないかと思えます。

○赤川座長 高橋構成員の今の話は、基本的に自由診療の技工をすることでの理解ですか。

○高橋構成員 そういう意味で自費診療の部分があるのですが、やはりそれは必ずしも自由診療だけではなくて、当然、技工士は両方やる人が多いと思うのです。ですから、そういう中で考えていって、自費が主体なのですが保険のものもやりますということで。保険診療の技工だけをやっていて、確かに量をやらないとつらいということはある。しかし、今の技工士の置かれている立場を見ると、やはり、先生のほうもこれをお願いしたいという形で、技工士のほうが割合と優位なのではないかという気もするのです。

○赤川座長 そうですか。

○高橋構成員 区別をするわけではないのですが、人数が確かに減っているということと、言葉はおかしいのですが、技工士でも高いチャージをしている人間はたくさんいるわけです。

○赤川座長 それはどのような歯科技工士なのですか。

○高橋構成員 技工士です。それはもちろん大きなラボという条件ですが、大きなラボの社長も、もちろんその人も技工士だったわけなのですが、非常に収入的には並外れた所得を得ているというのは、技工士の中でもたくさんいらっしゃいますよね。

○赤川座長 そういう歯科技工士は全体から見たら非常に少数ではないのですか。実際、地方ではそういうことは現実になかなか難しいような気がします。全体を見ると、やはり自由診療の議論よりも、保険診療をやっていらっしゃる歯科技工士を今どのように養成するという議論ではないでしょうか。例えば、自由診療ができるような歯科技工士を作ろうと思うと、当然、今の2年でとてもできるはずはないと思いますし、2年のあと、どのような教育をするのかというような議論をしてもらわないといけません。

○傳寶構成員 先日、歯科技工士会で保険点数の勉強会がありまして、その資料では、いわゆる7:3というのがあるのですが、その7:3で、義歯は技工料として7割の金額をほぼ取っていて、クラウンブリッジが7割を取れていないというデータでした。それで、周りの技工士に聞くと、前にもお話しましたが、やはり義歯を作る方が少ないので、割と義歯のほうはその値段でも、義歯のほうは昔からその値段で大丈夫だったようなことを聞いています。しかし、クラウンブリッジのように設備投資がCAD/CAMのように高額になってくると、やはり数をこなさなければペイができないということがあって、数をまず集めるために、歯科技工所自体がダンピングを始めて、そういうことになってきているのだと思うのです。その辺の歯科技工士自体の意識を変えなければいけないということもあるので、先ほど技術者を育てるべきだという話もしましたが、やはり、経営のことに対する勉強はカリキュラムに入れてこなさなければいけない一番の項目だと思います。今の2年のカリキュラムの中でそこを更に入れられるかということ、難しいとは思いますが、鈴木参考人がおっしゃっていたよ

うに、大学ではきちんと教えていらっしゃると言いますが、なかなか大学を出て技工士になる人というのは少ないので、やはりその辺のことも考えて。先生のほうも、その辺の意識を。なかなか金額のことは難しいですが、その辺の、デンチャーはなぜそれで成り立つのかというところ、クラウンブリッジはなぜ成り立たないのかということも、考えていかないといけないのではないかと思います。

○赤川座長 例えばCAD/CAMを見ると、日進月歩で機器は変わりますし、機器を揃えても数年後には新しい機器を考えないといけない、というようになってくると、これもまた大変な費用が掛かります、それゆえ、どのようにするのがいいのか、やはりよく考えないといけないかもしれません。ほかにはどうですか。

○三井構成員 また7:3の話が少し出ましたね。今、CAD/CAMの話も出ていますけれども、我々が臨床をやっていると思うのは、確かにひどいダンピングが実際にあります。CAD/CAMが5,000円ぐらいという所もあります。しかし今、我々が臨床をしていてCAD/CAMで何が一番怖いかというと、破折・脱離です。ですから幾ら安く作ってもらっても、破折・脱離をするような技工物では。それと、装着のときの形態の修正に時間が掛かる。内面を処理しているのに内面を削らなければいけないようなCAD/CAMが出てきたら、とんでもないことになんですよ。逆に、我々も聞くところによると、そういう所には発注されないで自然淘汰されると。だから7:3とかは、はっきり言って関係ないのですよ。我々は、良い物がきちんと口腔内に早く、長く、きれいに入ってくれたら一番いいわけです。そういう部分でも、技工士に口腔内を見てもらうことも大事です。

医療職ということでは先ほど、杉岡先生にちょっと怒られましたけれども、要は世間が医療職として認めていないから、いろいろな部分で技工士が参入できるところが少ないのです。実際にチェアサイドを見ることはできますけれども、デンチャーの試適をしてその義歯を、口腔内に手を入れて外すことはできないのです。そういうことがきちんとできるようにして、より良い技工物を作製していただけたら、我々はチェアサイドの時間が短縮できて、本当に一番うれしいのです。ですから、もう7:3という議論はやめて、もっと未来志向の議論をしていただきたいのです。

もっともっと技工士の地位向上というか、やれる範囲を広げてもらうことによって、せっかく就職された技工士が、こんな職業なら嫌だなと思わずにあげていただきたいと思えます。うちなど、開業からずっと技工士を雇用しています。はっきり言って外注技工をするほうが、はるかに安いのです。しかし自分には雇用した責任もありますから。技工士がどんどんどんどん減っていますから、養成する数も増えてもらわなければ困りますし、そういう技工士の業務範囲が広がることによって、もっともっと養成をしていかなければいけないという部分も出てくると思いますので、何とかプラスになってくれたらと思います。

○赤川座長 ほかにいかがですか。

○杉岡構成員 鈴木参考人にお聞きしたいのですが、よろしいですか。先生の所は、2年制のときから素晴らしい教育をしているということで、多くの尊敬する先輩がいました。先生

が2年制教育から4年制の歯科技工士を育てようと思った、その思いはどんなところにあったのですか。

○鈴木参考人 世界一の歯科技工士を育てるとというのが、私の最初の目標だったのです。しかし、世界一の歯科技工士は4年制でも、なかなかできないということが分かりました。それは、歯科技工士にはやはりそれなりの資質が不可欠ですから。ただ、今思っているのは、私は「歯科技工に光を当てる人間」になれということです。そういう意味では、すごくまい人は是非世界で一番になって欲しいし、いま一つという人は管理者になってもいいし、メーカーに勤めても、研究者となってもいいと思っています。それが現実的だと思っているのです。しかし、いろいろな所で歯科技工のことを知っている人が増えれば、もっと歯科技工の認知が広がるだろうと思うのです。そういう中で、先ほど話題になった医療職と技術者を分けるとしたら、新たに医療職に徹するような新しい人人材を作るとというのが、更に1つの思いです。

そこで、先生がおっしゃったような、歯科技工士がもう1つ違うところでも活躍の範囲を広げるためには、壁が非常に厳しいので、よそから言われないうようなしっかりしたカリキュラムを作って、なおかつ、きちんと教育するというものを見せないと、社会では認めてもらえないだろうと思うのです。歯科技工士がこういうことをすれば直接患者さんにも触れるというような認定資格を考えているのです。2年制を出た人には追加で本学のような所に来て、こういうプログラムを受けたら認定をあげられますよという道にするならば、先ほど意見がでた2段階制という形になると思っています。

ただ、私は、どうしてもこれ以上は歯科技工学校を減らしたくない。私のところは4年制ですけれども、2年制を重要視しているということです。

○杉岡構成員 もう1つよろしいですか。ここに多くの歯科技工士の資格を持った方がいらっしゃって、すごく心強いのですけれども、今までの教育というのは、法律に従って作製し修理し加工することが歯科技工士なので、私もその法律を守って、模型を見ながら作ってきたのです。ただ、私も大学に勤務したことがあります。環境が良かったので、先生がセットするのを見たり、印象採得するところを見たりしていて、患者の顔がどうなのか、それが口腔内に入るときにどういように作ったらいいかということをいろいろ見て、それから模型に向かってやると、出来たものが全然違うと思うのです。歯科技工士の先生方は、そのことについてどう思われていますか。

○高橋構成員 今の考えは非常にいいのですけれども、それを実現というか可能にすることは、院内ラボで働いている技工士は、黙っていてもそれができますよね。そのときに顔を触ったとか入れ歯を外したというのは、もう見えないことにしておけばいいわけです。法律的なことは別として、そうしたら非常にいい技工士が育つのです。私が前回から聞いていますと、確におっしゃるように、先生の所では技工物を技工所に出すよりも、高いお金が掛かるでしょう。しかし、そういう形のスタッフがいれば、いろいろなことが先生にとって優位になる。ですから多くの先生方がそういった考えを持ってくれると、技工士としては非常

にいいと思うのです。

○陸構成員 患者を見て模型を手元に置いて作るというのが、やはりベストではないかと思えます。私どももラボをやっていますけれども、距離的になかなか難しいし、宅急便で関西や北海道から飛んでくるというような所には、よほどそちらに行く用があれば寄ることもできますけれども、まずそういうことはできない。やはり患者の顔を想像したり、写真などのいろいろな情報を。今はコーンビーム CT から CAD/CAM のスキャナで、そういう位置関係が合わせられるようになって、唇の形などもだんだん捉えられるようになってきました。そういうものがこれからどんどん出てくれば、かなりそれに近い状況で仕事ができるのかなという感じはしております。

○尾崎構成員 やはり学生のうちから患者さんを見るということは、非常に大きな要素があると思うのです。実際に見たことによって医療人としての自覚が芽生えてくるといった意味からいって、できるだけ早い段階で患者さんの口の中を見るといったことは、非常に有効なことだと思うのです。ただ、それが全ての学校でできるかというところ、これもまた難しいところがあると思うのです。学校によっては隣に病院がある所もあれば、それこそ自分の学校から学生が見に行くとなると、そこにも相当な交通費が発生したり、時間が発生したり、あるいはそういう場所がないといった学校も出てくるというように考えます。その辺のところ、臨床見学は、すべての学校の授業に入れていきたいとは思いますが、それについてもまた難問が幾つかあるかなと思ってます。

○松下参考人 本校の立場でお話をさせていただきます。本校では4月に入学した学生を、夏休みに歯科医院へ見学に行かせ、医療現場の診療室で臨床見学をしています。患者を通して歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士がどのように関わっているかを学ばせ、医療人としての自覚を持たせる目的で行っています。また22年生の夏休みは、各技工所から職場体験の案内が届きますので行かせるようにしています。大手のラボなどは「もしその体験中に事故が起きたらいけないから、保険も掛けます。」と言われます。ですから在学2年間ですけれども、やり方によっては夏休みを上手に使って、医療人としての自覚を持たせるために実践しています。

○赤川座長 松下参考人の所は会立でしたよね。そういう意味で、会員の歯科医師の所に行きやすいということはありますね。

○松下参考人 それはあると思います。

○赤川座長 ほかの参考人の方々は会立ではないので、そういう所では、今のようなアーリーエクスポージャーはどうですか。その前に松下参考人にお聞きしますが、夏休みに行くというのは、カリキュラムに入っている、それとも自由ですか。

○松下参考人 一応カリキュラムに入れております。

○赤川座長 そのほか、3年制の学校の場合はどうでしょうか。

○杉田参考人 本校も3年制になる前、1999年までは地元大阪の都島区にあり、東洋歯科技工学院という名称だったのですが、初期の頃は授業のカリキュラム外で、夏休みに入った



ときに約1週間、歯科医院等々に見学に行かせるということをしていたわけです。

○赤川座長 それは強制的ですか。

○杉田参考人 そうですね。授業以外ですけれども、学校と自宅の方向的に近い所で、何か所かそういう見学させていただく約束をしていましたので。そのときも歯科技工士がおられる所だったら行かせやすいけれども、歯科技工士がおられない歯科医院については、先生のほうに見学にわざわざ時間を取って頂くわけにもいきませんので、そういう意味ではちょっと苦勞をしてやっていたのです。そのうち、診療の時間を取ることで歯科医院に迷惑を掛けることがあったりして、それでだんだんなくなったという経緯があります。しかし、確かに見学に行かせることについて意識的な、医療人という自覚的なところは付いたのではないかと思っています。

○赤川座長 現在、そういうことはされていないのですか。

○杉田参考人 現在、歯科医院の場合はどちらかと言うと、就職を前提として見学にという話を頂きます。それ以外では先ほど松下先生が言われたように、職場体験というか。それは大手ラボ技工所のほうから案内がある場合もありますし、こちらから就職を見据えての場合もあります。一方、医療人としてではなく、技術者として、技術としてそういった場所を見るのもいいのではないか、意識が高まるのではないかということで、就職は関係なく行かせる場合もあります。今はどちらかと言うと、技工所のほうが多いですね。

○赤川座長 新東京歯科技工士学校はいかがですか。

○小島参考人 カリキュラムには入れていませんが、できるだけ早い時期に現場を見せたいというところで、行事として、夜間部では、昭和大学歯科病院に土曜日の午後に計画しています。昼間部はインターンシップという形で2日間、技工所や歯科医院などの実際の現場を見てもらっています。そのほかにも就職講座とか、キャリアの時間に現場の方を呼んでいろいろな話をしてもらったり、卒業生講演も多数入れています。

やはり活躍している卒業生は、患者に喜びを与えているという実感が持てるような、医療人としての自覚や関わりがある方が多いです。ただ、教育の中でそういう現場を見せることは、もちろん必要ですが、実際には2年間、3年間の中の僅かな時間ですので、それだけで離職が止まるかという、そういう問題ではないと思います。自覚を促したりモチベーションを上げたりすることはできますが、それでは根本的な解決にはならないと思います。

私の学生時代のことを思うと、やはり臨床実習で自分が作ったものが口の中に入って、そこでちょっと意識が変わったような気がしますが、現実的に今の教育の中でというのは、以前からやられている所ですと、多少臨床実習も残っているかもしれませんが、全ての学校でそれができるわけではないです。臨地実習や見学実習だけですと、やはり大きな改善にはならないかと思っています。

○赤川座長 しかし、いずれにしても臨床現場を見学するという必要性については、全構成員の方が、大体イエスではないかという気はしますが。

○陸構成員 私どもの所では、ラボに入ってきた1年生、2年生、3年生が、それぞれ提携

の病院に3か月ぐらいずつ行きます。1年生、2年生、3年生を合わせると1年半に1回ぐらい、つまり2回ぐらい、3か月ぐらいずつ行くのです。

○赤川座長 3か月ずつ行くのですか。

○陸構成員 はい、そういうシステムを採っています。チェアサイドでどんなことをしているのか、自分たちが作ったものを先生方はどれだけ苦労して入れられているのか、トラブルはどんなものか、自分が作ったものがどのように入っているのかというところを見させる意味もあって、そういうシステムを採っています。人によりますけれども、そういうことによって色にしても、形態にしても、適合にしても大きく変わる人と、余り感じないという人も正直言っていますけれども、そういう教育で今のところ、モチベーションが上がったり、やはり医療としての仕事というところで、意識は随分高くなっているのではないかという感じはします。

あと、全然関係のない話になってしまうのですが、実は私どもでは職場体験ということで、小・中・高校生と、7校ぐらいの学校を引き受けているのです。今年の春、中学生のときに我々の所で職場体験をして、技工士になりたいということで高校へ行って専門学校へ行き、そして私どもの所へ入社したという子がいます。また、違う学校からですが、私どものラボで研修を受けて高校へ行って、恐らく新東京へ行かれているという話を聞きました。もう1人、そういう人がいるということです。そういうように、小さいときから現場を見せて、こういう職業なんだというところを見ていただいて、必要なスキルはこういうものなんだよというのを私たちも教え、本人たちも自覚する。そして、そのスキルを持知って学校へ行き、自分のスキルを磨いて就職するというのはある意味、非常にいい就職のスタイルではないかと感じています。

○赤川座長 デンタルテクニシャン・キッズプログラムみたいなものですね。

せっかく参考人の方がお見えになっているので、先ほどの2年制、3年制の議論についてです。今の社会の状況に応じて、新しい教育をしないといけないという部分もあるのですが、現状では工夫をすれば2年でうまくいくのか、やはり2年やってから何かをやらないと無理なのか、その辺について、松下参考人、いかがですか。

○松下参考人 2年間で我々教員がまず目指すのは、ライセンスをきちんと取れるようにしてあげないといけません。要するに合格して免許が取得できて就職へ導く。卒業、ライセンスの取得、就職というこの3つが目標となってくるわけで、それをまずきちんとできるようにしないとけないと思っています。ですが、就職できても続けられるか続けられないかという問題になってきます。それにはやはり臨床実習というものがあれば、それなりの力が付いて社会へ向かえるのではないかと考えています。今はちょうど歯科技工士教育の大綱化、単位制に切り替わる時期ですが、臨床実習というものができれば就職してからの早期の退職が避けられ、続けられる職種ではないかと捉えています。

○赤川座長 今言われた臨床実習というのは、病院の診療の所に行くということですか。それとも臨床の模型、技工の現場に行くということですか。

○松下参考人 病院や歯科技工所に行ったり行くことです。

○赤川座長 分かりました。先ほどと同じ質問ですけれども、小島参考人のところの2年制の場合はどうですか。現状の中で新しい教育の部分をいろいろと入れようとしたときに、可能なのでしょうか。それとも、年限をもう少し増やさないと無理でしょうか。それとも、どこかを削ってスクラップアンドビルドをするとか。

○小島参考人 昨年からは昼間部でコース別授業を始めたのは、やはりデジタル技工が増えてきたり、オリンピックも近いということでスポーツ技工が増えてくると思ったからです。全員が全員器用な人が入学してくるわけではないので、ものづくりが好きでアナログ技工をやりたい人は、総合歯科技工コース、デジタルを強化したい人はデジタル技工コース、スポーツに興味があればスポーツ技工コースということで、ある期間の授業の中でコース別という形でやることによって、少し工夫をしております。

あと、3年制にということですと、先ほども出ていますように、やはり業務拡大と言いますか、法律改正も含めて、もっと何か今までと違うものができるようになって、こういう教育が必要だから3年制だというものができてこない、受験生や保護者の方に御理解いただけないかと思えます。

○赤川座長 お話をお聞きすると、現状では工夫をしながら、2年間の中で教育をされているということですね。

○小島参考人 はい、そうです。

○赤川座長 3年制の学校の場合はもう実際に3年だから、十分にいろいろな教育をされていると思います。どうしても3年のほうがいいということに関して、杉田参考人、いかがですか。

○杉田参考人 いや、私は学校の独自性が活かせるならばどうしてもということではないと思います。今回、単位制になりましたので、その中で各学校の独自性が発揮できると思います。その中でその学校が、現場ではこういったものが必要だから、それに合ったものを教育したいということで教育して、それでできるのではないかというように思っております。

○赤川座長 なるほど、分かりました。構成員の皆さん、いかがでしょうか。もう意見は出尽くしましたか。もう少し時間があります。言い足りないことがあったらどうぞ、お話しください。

○桑名構成員 厚労省への確認になります。今回の議論というのは、今後技工士が少なくなっていくということだと思うのです。まず技工物に関しては、保険診療に関する技工物という考え方でよろしいのですか。そういうわけではなくて、縛っているわけではないということですね。自費診療に係る技工物というのは、国内の場合はライセンスが必要になってくるのでしょうか。

○堀歯科保健課歯科衛生係 保険診療外の歯科技工物を作成する場合でしょうか。

○桑名構成員 海外受注が認められているということは、保険外の場合で自費の診療に際しては、歯科技工士のライセンスがなくても技工物を作製してもいいというように受け取

ってもよろしいのでしょうか。

○堀齒科保健課齒科衛生係 国内において、齒科技工物の作成は齒科技工士がすべきです。

○桑名構成員 自費診療の技工物であるならば。

○堀齒科保健課齒科衛生係 はい、国内においては自費診療、保険診療に関わらず齒科技工物は齒科技工士が作成するとされています。

○桑名構成員 ただ自費診療の場合、海外技工は認めていると。日本のライセンスを持っていない海外技工士が作ったものに関して、日本国内で自費診療で技工物をセットするのは認めているのですね。

○堀齒科保健課齒科衛生係 その場合、厚生労働省が発出している通知等に基づいて、適切に、齒科医師の責任の下で使用することに関して妨げるものはないと認識しています。

○桑名構成員 ただ、国内で作る場合には、技工士のライセンスが必要であるという認識ですか。

○堀齒科保健課齒科衛生係 はい。

○桑名構成員 全く別の話ですけれども、先ほどのインターンシップの話、職場体験の話で小学生の頃からという話がありましたね。今、マイスター制度ということで、厚労省のほうで手作り、ものづくりに関して、小学生とか中学生向けの出前講座みたいなものもされていると思うのです。しかし、その中に齒科技工士は入っていないと思うのです。そういった手作りとかマイスター制度というところにも、齒科技工士を入れてもらおうと。1回目から言われている認知度というのがどれだけあるかは分からないのですけれども、先ほどの御意見を聞くと、技工士が小学校などに行って石膏を使ったりするのを見て、CAD/CAMなどで3Dのものを作ったりするのを見ることによって、興味を持ってもらえるのではないかなと思うので、そういった制度の中に入れてもらおうのもいいかなと思っています。

○赤川座長 それはお願いしたいと思います。皆さん、ほかにはよろしいですか。

○高橋構成員 私は、日本齒科商工協会にも所属しています。齒科商工協会が全国北から北海道、東北、東京、名古屋、大阪、福岡と、大きな規模の展示会をやっていることは、皆さんも御存じかと思います。先週の土日に東北デンタルショーがあり、そこに来た技工士の数が土日の2日間で430名なのです。さらに、そこに学生も来ました。学生が437名です。今日のためもあったので、これは間違いなく受付から数字をもらってきたものです。

それに対して、齒科医師が1,200名です。これは大きな講演会などがあったので、そこに来てそのまま帰ってしまう先生もいましたので、数字的にはなんですけれども、430名の技工士が来たというのが、多いのか少ないのかというと、私は非常に多いと思います。かつては、例えば10年前は300人ぐらいだったと思うのです。今は技工士もいろいろな形で、もっと情報を入れようということに来ていていると思うのです。非常に真面目に対応メーカーに対して対応しています。また、学生も分からないまま、「本当にそれであなたは技工士になるの」というぐらいで、でも学生だからしょうがないのかなというのがあるのですが、非常に真面目に対応しています。そういう点では、東北に430名の技工士が来たということと、そし

て東北6県、青森辺りからは少ないかと思うのですが、437名の学生が来たということは、技工士としては非常に上向きなのかという気がします。

○赤川座長 なるほど、分かりました。ほか、よろしいですか。それでは、長時間、どうもありがとうございました。一応意見は出尽くしたと思いますので、この辺で今日の会議を終了したいと思います。冒頭に申し上げたように、次回の検討会では、主に、歯科技工士の確保、という面から議論を続けたいと思います。細かい議論の進め方については、事務局と相談しながら進めていきたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。ありがとうございます。では、そういうことで、事務局から何かあったらどうぞ。

○堀歯科保健課歯科衛生係 長時間にわたり、御議論いただきありがとうございました。次回の会議の日程については、11月中旬を予定しておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○赤川座長 11月中旬ということですので、どうかよろしく願いいたします。今日はどうもありがとうございました。検討会、これで終了とさせていただきます。