

## 第5回歯科技工士の養成・確保に関する検討会

日時 平成31年1月17日(木)  
16:00~

場所 厚生労働省共用第6会議室

堀歯科保健課歯科衛生係主査 それでは、定刻より少々早いですが、構成員の皆様方はおそろいですので、ただいまより第 5 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、本日は全構成員に御出席いただいております。なお、本検討会では、参考人として、マロニエコーポレーションの伊藤章仁参考人に御参加いただいております。また、今回の検討会におきましても、オブザーバーとして文部科学省医学教育課の平尾係長に御出席いただいております。今回の検討会については公開となっておりますが、カメラ撮りについては、ここまでとさせていただきます。

続いて、配布資料ですが、本検討会ではペーパーレスにて審議を行います。お手元にタブレット、ペーパーレス審議会タブレット操作説明書を配布しておりますので、御確認をよろしくお願いいたします。タブレットの中には、議事次第、座席表、構成員名簿のほか、資料 1 から資料 3 まで、また、参考資料 1-1 から参考資料 1-3、参考資料 2 をお配りしております。タブレットの操作方法の御不明点等がありましたら、お知らせいただければと思います。

それでは、今後の議事については、赤川座長、よろしくお願いいたします。

赤川座長 皆さん、明けまして、おめでとうございます。今年も、どうかよろしくお願いいたします。正月明けですが、今日は全構成員に出席をいただいております。誠にありがとうございます。今日も活発な討議をよろしくお願いいたしますと思います。

それでは、議事に入りたいと思います。今回の検討会には伊藤参考人に御出席をいただいておりますので、まず、伊藤参考人から資料 1 に基づきまして約 15 分程度で説明していただきます。その後、構成員の傳寶構成員、陸構成員から資料 2、資料 3 に基づいて、それぞれの歯科技工の現状というところを約 15 分程度で説明いただきます。その 3 人の御説明の後、質疑応答を行って、意見交換をしたいと考えています。皆様、どうかよろしくお願いいたします。それでは、伊藤参考人からよろしくお願いいたします。

伊藤参考人 伊藤章仁と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本日は岐阜県から参りました。私は現在、歯科医院内に併設する歯科技工所にて勤務しております。早速、プロフィールのほうを見ていただきたいのですが、私は現在 31 歳でして、中学時代に中切歯の前装冠を製作していただいたことをきっかけに歯科技工士という職業を知りまして、それをきっかけに目指すようになりました。それで、現役で入学・卒業しまして、そのまま、今のマロニエコーポレーションに入社しました。昨年度には大阪セラミックトレーニングセンターの週末コースを卒業しております。

就職のきっかけですけれども、私が学生時代に職業案内番組、『あしたをつか

め』というNHKの番組で、今の職場がちょうど取り上げられておりまして、私の先輩に当たる小澤真悟という人物が、今、お手元の資料に写っていますけれども、彼が、行く行くは私の先輩になるわけですが、出ていました。この番組を見まして、とてもいい職場だなと思っていたところ、私が就職する時期に求人が出ておりましたので、こちらに就職することを決めました。

次に、歯科医院の紹介をさせていただきます。にしわき歯科という歯科医院でして、西脇院長はじめ、ドクターは2名、非常勤のドクターは3名、研修医に毎年2名ほど来てもらっています。歯科衛生士は7名で、受付は常勤が1名、非常勤が3名、歯科助手は、パートタイムで働いてくださる方が5名です。

次に、設備の紹介です。診療台が8台ありまして、オペ室もあります。私が住んでいる岐阜県というのは、多分、関ヶ原は皆さん御存じかもしれませんが、とても田舎でして、これだけの規模でやっている歯科医院というのは多くありません。ですので、地域の方にも非常に大きな病院として認知していただいている病院です。

次に、歯科技工所の紹介です。マロニエコーポレーション株式会社という会社で、今、現在は社長と私の2人だけで仕事をしております。社長というのは院長先生の奥さんになりまして、お金のこととかを管理していただいております。歯科技工士は、以前は先輩と私と2人で10年ほど勤めておりましたが、先輩は開業されまして、現在は私1人で働いております。独立していることで、外からも仕事が取れるような状況でして、以前は外の先生からお仕事を頂いておりました。先輩が独立する際に、その頂いていた仕事を持って独立されました。今、現在は私1人で、にしわき歯科の仕事をメインにやっている状態です。

次に、私の勤務形態についてです。完全週休二日で働いております。基本的には木曜日、日曜日が休暇となっております。今週のように月曜日などに祭日が入ると、振替で出勤になるので、今日は本来であれば出勤日ということになっておりました。一日の流れとしては、8時半ぐらいに出勤しまして、準備等をそこからします。診療時間は9時から夜の7時までで、間の2時間ほどが休憩になりますので、私自身は便宜的に休憩を挟んでおります。私自身の仕事は大体9時をめどに終われるように、それを目安に働いておりますが、忙しいとき等は、より遅くなることがあります。

次に、主な仕事内容としては、仕事管理ソフトによる事務仕事です。院内にありながらも開業しているラボと同じなので、こういったソフトを用いて受注の管理等をしております。次に技工物の製作です。私自身は、特に歯科医院におけるの歯冠修復であったり、セラミックワークを中心にやっております。そして、院内技工、これらのことをメインに仕事をしております。

次に、昨今、話題になるデジタル技工、デジタル機器における対応状況です。

チェアサイドなどでは口腔内スキャナーを検討される病院が多いとは思いますが、私の病院のほうでは、今、現在は検討しておりません。印象材で普通に印象を採るほうがいいのではないかという考えがどうしても院長先生の中にあって、なかなか新しいものに対して、前向きではないのが現状です。インプラントのガイド等でスキャナーというのを使うことはあるのですが、それは外部の技工所と協力してやっておりますので、にしわき歯科、マロニエコーポレーションで所有する必要もないような状態です。ラボサイドにおいて製作物、CAD/CAM冠、ジルコニア補綴の製作物はあるのですが、それらもワックスアップを行って、ダブルスキャンにて対応できているので、今、現在は必要としておりません。

次に、歯科医院内に歯科技工所があることでの歯科医院にとってのメリット、デメリットを話していきたいと思います。

まず、歯科医院にとってのメリットですが、経営面において、やはり中にラボがない歯科医院と比較したときに、外に出て行く技工物が多ければその分だけ支出は増えると思いますけれども、中に技工士がいれば、その分だけ支出を抑えられるのかなと思います。また、外部技工所との仕事の円滑化が図れるということで、私自身、にしわき歯科の仕事を全てやっているわけではありませんので、外の技工士ともお仕事をするわけですが、その際に製作期間の把握とか、細かい仕事の指示の内容であったり、模型等、必要なデータの確認等を私自身がするので、なかなか先生方や受付のスタッフでは分かりきらないことが分かり、私がいることでうまく外の技工士に対応できているかなと思っております。

次に、技術面として、先ほども言ったような院内技工をこなすというのは非常に大きなメリットかと思っております。また、スタッフたちに対しての補綴分野に対しての教育ができるので、先輩衛生士やドクターの負担を軽減できるのかと思っております。また、歯科技工士へ直接ドクターが意見を伝えられるというのも、補綴を作っていく上で非常にメリットだと思っております。

次に、歯科技工士にとっての、働く私にとってのメリットの話です。やはり一番大きいと思っていることが、やりがいです。歯科医師と密に話し合えるので、非常に治療に深く携われるということです。患者さんと直接触れ合えるということにも関連するのですが、やはり患者さんの名前、顔を知り、話を聞いて、主訴を聞くことで、製作するのではなくて治療するという意識で、共にドクターと携われるというのは、最終的に作る補綴物に大きく反映されるころだと思っておりますし、私自身のやりがいにもなっております。また、補綴専門家としての立ち位置ということで、私が身に付けた補綴に関する知識ということで、ドクターや衛生士、患者さんに対して非常に有意義な話ができるので、補綴専門家として求められるというところが、やりがいになっております。

次に、私自身の学びにつながるところです。歯科医師の考え方が理解できると

ということで、治療における知識を理解できるということもあるのですが、やはり歯科医師の先生方というのは、患者さん一人一人を診られるわけで、時には、ちょっと気難しい患者さんであったり、歯科恐怖症の患者さんがおられるわけで、そういった患者さんに対して非常に悩みながら治療されているわけです。なかなかラボサイドにいとそういうところは分からずに、印象等に不備があるから、先生、これは作れないとはね返してしまったりすることがあると思いますが、私は院内におりますので、そういう先生の気持ちを酌みながら仕事をするようにできるようになったのかなと思っております。

また、歯科医師や歯科衛生士に直接質問ができるということで、細かな、なぜこの患者さんにはこの補綴物を勧めたのかとか、何でこのような口腔状況になってしまったのかということ聞きながら仕事をするので、最終補綴物に非常に反映できることが多いのです。

次に、診療における流行がつかめるということです。本を読んでいれば流行なんて分かるでしょ、というようにおっしゃられる先生もみえるかもしれませんが、やはり田舎の一開業医において、その最先端の技術であったり機器というのがどれだけリアリティーのあるものなのかというのは、やはり先生と直接話をしてみないと、その温度差というのが、なかなか分からないのです。先ほども話したような口腔内スキャナーというのは、やはり私の周りの先生などにお伺いすると、コストのこととかを考えると、なかなかリアリティーを持って導入できていないというのが現状です。

また、人とのコミュニケーションの取り方が身に付くということです。ラボの方がコミュニケーション下手と言っているわけではありません。たくさんの人に私も会うことがありますので、人との話し方であったりも身に付くのですが、やはりコミュニケーションを取ろうとしてくれない方とどう取るかというのが、コミュニケーション能力だと思うのです。そういった方に対してどう対応していくのか、どう納得していただくのかということが今の環境にて学べたことだと思っております。

また、働きやすさということで、福利厚生というように書かせてもらいましたが、研修費、私が先ほど紹介しました大阪セラミックトレーニングセンターの学費は、全て病院のほうで負担していただきました。非常にこれは有り難いことで、なかなかこういった環境というのは多くはないかなと思っております。また、厚生年金等もしっかり加入していただいております。給料も能力給のところが多分合制になっておりますので、やった分だけ反映されるというところがあるので、やりがいにもなっております。

また、仕事量や納期の調整ができるということです。補綴の分野においては、院長先生から私のほうに一任していただいているところがあるので、例えば、今

日、私が出向いているわけですが、なかなか普通の勤め人の方は週の中日にお休みを取ろうと思っても、取れないのが現状だと思うのです。ただ、私の場合は院内におりますので、そのセット日の日をずらしたりとか調整が利く。例えば今日この日に出たいのでセット日を明日にしてくださいとか言って、そういう対応をして、今日出て来ておりますので、時間がつくれるというのは非常に働きやすさの1つかなと思っております。

次に、歯科技工士にとってのデメリットということで、強いて言うならということですが、院内におりますとどうしてもシェードを見てほしいとか、印象の確認をしてほしい、研磨してほしい、TEKを作してほしいとか、度々声を掛けられるので、どうしても作業の手を止められることが非常に多いかなと思います。次は、どちらかという、私が1人であるからということなのですが、全てを1人で行うので、ラボで分業にしている、模型専門の人がいる、研磨専門の人がいる所に比べると、どうしても作業効率は比較すれば悪いのかなと思います。

学びの部分で、大手ラボ、特に勉強等に積極的なラボと比較すると、どうしても新しい情報というのは入っていきにくいのかなと思います。だから、私自身がいろいろな所に出向いて情報を集める必要があるのかと思っております。また、先輩技工士がいないという、今、現在の話です。10年間、私は先輩と働いておりまして、その間にはいろいろと細かなアドバイスは頂けていたのですが、どうしても1人になってしまうと、そういった細かなアドバイスというのはもらえないので、特に新卒の技工士などにとっては、非常に厳しい環境かなと思っております。

次に、今後の歯科技工業界を考えてということで、私なりにビジョンを考えさせてもらいました。歯科技工業界を良くしていこうとしたときに、やはり歯科業界において必要とされる、社会において必要とされる必要があるのかなと思っております。今後、歯科業界においてどうしたら必要とされていくかなということを私なりに考えたときに、まずは生体についての教育をより強化することを書かせてもらいました。今、現在も、私が在学していたときに比べれば、そういう視点で学びをしておられるようなのですが、なかなか現状、時間等も足りていないところがあるのかなと思います。その内容として、具体的などころの話をさせていただくと、なかなか技工士というのは、臨床に即した解剖学というのをリアリティーを持って学べていないというのがどうしてもあるかなと思うのです。

私も新卒で就職したての頃に、先生に、この歯をもう少し削ってほしいと話をしたときに、生PZだからそれでいいほしいなという話をされたわけですが、そのおっしゃっている意味が全く分からないわけです。有髄歯、無髄歯だ

とか、こういったアプローチをして先生方が形成をしているのかといった知識がどうしてもありませんでしたので、そういったことを在学中によりリアリティーを持って学べていると、より臨床では先生にも意見ができるような立場で出られるのではないかなと思っております。

次に、口腔内を触れるようにするということです。チェアサイド業務がもし可能になると、括弧の中に書かせていただきましたように、例えば補綴物の調整とか、訪問診療の介助とか、口腔内スキャナー操作、これらのことが可能になってくるために、雇用というのにも拡大するのかなと思っております。今、現在、周りの開業された先生では、歯科技工士を院内に置きたいのだけれども、どう雇っていか分からないという先生も結構多くて、ただ、院内技工だけのために雇うと、どうしても手が余ってしまうという現状があるのかなと思っております。その余った手を、例えば、こういったチェアサイド業務に回すことを可能にすることができれば、よりその存在価値を高めることもできると思いますし、今、現在、学生も半数以上が女性だったりする、私の岐阜県立衛生専門学校ですと、半数以上が女性だったりします。それで、就職して歯科助手として働いていたり、ラボとかではなかなか働いていない現状がありますので、こういったことが可能になると、より何か可能性というのは広がっていくのではないかなと思っております。

次に、歯科技工士自身のブランディングということです。歯科技工士としての能力を可視化して、歯科関係者であったり、患者さんに認められると書かせていただきましたけれども、今、トレーサビリティというのが非常に重要視されておりました、歯科技工録を付けて、日本の歯科技工士がちゃんと作ったということを証明できるようにしている状況ですけれども、その中でも、私自身、日本製イコールすばらしいものだとは思っておりません。安全ではあるかもしれませんが、よりいいものをと考えたときに、やはり歯科技工士の能力を、何かしらのテストであったり、その認める何かをすることで、マイスター制度、ドイツのマイスター制度に近いところではあると思いますが、そういうことをすることによって歯科の先生や、患者さんから信頼される技工士というのをつくっていきけるのではないかなと思っております。

最後に、若い世代の就職を促すためにということで、まずは労働時間や賃金の改善というのがどうしても要かなと思っております。私自身もやりがいであったりとか、学びのために仕事をしているわけではないのです。やはり生活をしていくために仕事をしておりますので、この時間とお金という問題を、より解決していかないといけないのかなと思っております。

また、卒後教育への支援ということで、私などですと、院長先生が学びにも積極的ですし、先ほども申したように、その学費を払っていただいたりといった支

援をいただいているので非常にいいのですけれども、そうではない方が非常に多いのが、この業界かなと思っております。土・日の単発のセミナーすら行けない、土曜日に仕事を休ませてもらえない。結構ラボによっては、社長が学びを悪と言わんばかりに、なかなか外へ出してくれないということが非常に多いように感じています。ですので、そういったところに支援をよりしていくといいのかなと。そして、これら2つを、もし、可能として、改善していく姿勢があるラボや企業においては、何かしらの、名称は何でもいいのですが、優良企業として認定することで、社会的に認められてほしいという思いもあるのですけれども、職を探している人たちにおいて、ここはそういう自分を育ててくれるような環境なのだということが可視化できるようにしていけると、より就労を促すことが円滑になるのではないかと考えております。

私自身は特別な技術や知識を持った技工士ではありませんけれども、それでも、11年こうして技工士を続けてこられました。それというのは、やはり環境が良かったから続けてこられたわけです。私のように環境が整っていれば続けられる技工士は多いと思うので、是非こういった職場がどんどん増えてもらえると、私はうれしいと考えております。御清聴ありがとうございました。

赤川座長 伊藤参考人、ありがとうございました。続いて、資料2の説明を傳寶構成員、どうかよろしくお願いいいたします。

傳寶構成員 2ページ、プロフィールから始めたいと思います。神奈川県横須賀市生まれです。東京医科歯科大学医学部附属歯科技工士学校の本科を卒業しました。実習科も受けたのですが落ちてしまいまして、そのまま就職先を探して有限会社 I.S.Dental という所に入社しました。まず、就職先を決めるときに悩んだところですが、私がまだ学生のときは無免許でもラボで学生をアルバイトでかなり雇っていた時代でしたので、学生のときに、学校の授業が終わった後に、保険のラボさんにアルバイトに行っていました。ですので、保険のひたすら数をこなすという仕事のやり方と、院内ラボに入るといふ仕事のやり方と、あと私が就職する頃というのは、カリスマ技工士という方々が多く出始めた頃で、より技術を高めるラボに就職するかを迷いまして、院内ラボも含め5件ぐらい見学に行って、I.S.Dental というカリスマ歯科技工士がいる所に就職して腕を磨くことに決めました。それを決めた理由というのは、私は一生仕事をしていこうと思っていましたので、まず技術を早く身に付けなければいけないということと、尊敬できる師匠の元で仕事をしようというのがありまして選びました。

師匠に後から聞くと、就職当初に「最初の面接で、お前は将来の目標を開業だと言った」と言われたのですが、就職して10年以上たつて部下もいましたし、ラボを辞めるつもりはなかったのですが、諸々事情があつて退社しました。結局退社してすぐ開業はしたのですが、2年間ぐらい辞める、辞めないの、一応ナン



パー2でしたので、いなくなったときのラボの痛手ももちろんあったと思いますが、すんなり円満退社にいくまでに約2年を要し、2年後にアルモニアを開設しました。

就職した当初から歯科技工士会には入っていました。2015年に新しく神奈川県歯科技工士会に横浜支部ができることになりまして、支部長に就任して、今もそれを務めております。

ラボですが、東急東横線の綱島駅から歩いて2分ぐらいの所にあります。普通の商業マンションの1室です。6畳の1Kです。一応、営業時間としては10:00~20:00と書いてあります。定休日は木曜・日曜・祝祭日で、これがオフィシャルなお休みです。ラボは街中にありまして、賑やかな所なので、夜、仕事をしていても全く音について苦情が出ることはありません。

5枚目がラボの設備です。私はセラミック専門のラボなので、ある機械は限られています。ポーセレンファーマスとプレス機と、あと右側のものはMAD/MAMと言って、ジルコニアをCAD/CAMではなく手習いで削る機械です。

6枚目、ラボのコンセプトとしては、自費治療のセラミックラボですので、歯冠修復専門の技工所です。就職した所がもう既にマイクロスコープ技工を最初から導入していましたので、そのままマイクロスコープの精密技工をしています。倍率は50倍まで一応できるのですが、通常はそこまでの倍率で仕事をすることはないので、20倍ぐらいで仕事をしています。立会いにももちろん行きます。患者さんが女性の歯科技工士が来るということで、まず安心されるというのが女性歯科技工士の一番のメリットなのかなというのはあります。特に審美の仕事をしていると、患者さんの要望を、どうしても男性の先生などには伝えづらいところがあるようですが、私が行くことによって、かなり要望を直接お話していただけることがあります。診療室に伺う場合は口角こうを衛生士さんに入れていただいて、後はもう誰も付きませんので、私と患者さんとで色を撮ったり、形をどうするか等の話をし、コンサルみたいなことも診療室ではしています。

7枚目、学校では女性のほうが多かったのですが、私が就職した頃は周りにまず女性の歯科技工士で働いている方がいなくて、まず就職しているときから先輩女性歯科技工士という方がいなかったの、いろいろなことを照会する、相談する相手がいなかったのです。ですので、開業するに当たって何かコンセプトを作らなければいけないので、女性歯科技工士ならではの歯科技工所ということ全面的に押し出していくのが営業的にいいのではないかと思ひまして、納品料金書、指示書、アルモニアというロゴはデザイナーさんにちゃんと考えていただいて、それを一式全てのラボのものに付けてあります。下のサンプルのように患者さんのお名前を入れて模型を納品していますので、歯科医院に行くと、うち

が作ったものは全て目で見て分かるようになっていました。あと歯科医院様、患者様に安心、信頼を得られる歯科技工所ということで、開業当初からホームページを持っています。ブログを全然更新していないのですが、一応、皆さんこれを見ていただいて、きちんとした歯科技工所であることを確認していただけます。直接診ている患者さんではない方から、問合せや質問等がこのページからたびたび来ることがあります。

8枚目、一日のタイムスケジュールですが、本当に不規則なので、大体がこれぐらいな感じというものを書きました。一人ラボの平均的な感じではないかと思えます。保険のラボさんだったら、多分もっと寝ていないと思えます。私も忙しいときは仕事場に泊まってしまうこともあるので、睡眠時間が3時間ぐらいのときもあります。ただ一人ラボなので、特にうちは自費ラボなので、先生のほうが最短でも納期を10日取ってくださり、特別なものときは必ずアポイントの予定を衛生士さんが聞いてくださいます。そういうこともありまして、何でもないときに1週間ぐらい休みを取ったりすることに対して、先生がもう慣れてくださったみたいで、いきなり10月に1週間いないということも許していただいております。1人なので、仕事はいろいろ調整して、そういうふうに休みを取るようにはしています。

技工業務の中には歯科医院へ行ったりの立ち会いも含まれます。技工物の取引は宅急便にしているので、納品に伺うということは、宅急便に間に合わないとき以外はないです。集荷も基本的に全て宅急便で、朝届いてきます。歯科業務の合間に歯科技工士会の業務を行っています。これに意外に時間が掛かりまして、会議等は月2回ですが、支部のお知らせ等のペーパーのお知らせを作って発送したり、その他、厚生事業等の打合せ、準備、会議資料の準備、連盟活動等のことを、県技ではなく支部なので、全部自分でやらなくてはいけないので、1か月の間にこれに時間をかなり要しています。そういうこともありまして、今は週1回から2回、1日4時間の契約で、歯科技工士免許を持っている後輩をアルバイトで雇用しています。一応、歯科技工士免許を持っているので、模型作り等をしてもらうこともありますが、歯科技工士を辞めて事務職をしておりましたので、ワード、エクセル等がしっかり使える子なので、そういう事務作業を主にしてもらっています。これでかなり私の時間が取れるようになりました。

9ページ、仕事の近年の傾向ですが、これはインプラント等のことは載せていないので、単純にクラウンのことにしての数を、当社の2008年と2018年の推移を、グラフ化してみました。圧倒的にPFMが減って、ジルコニアが増えているという状態です。ハイブリッドはもうないのですが、ここで本当に疑問なのが、保険のハイブリッドのブリッジが臼歯の保険に入ったことです。あれは正直、歯科技工士は誰も作りたいとは思っていないので、なぜ急に今更ハイブリッドが

あそこで下りたのか謎でしょうがないです。

10 ページ、先ほどのグラフにあったとおり、ジルコニアの仕事が増えたことによって、CAD/CAM の設備をしていない場合は、先ほどお話にありましたように、うちもダブルスキャニングという状態でワックスアップをして外注して作っていただいていた。そうすると、やはりかなりの外注工賃が経営を圧迫し始めました。10 年前からジルコニアの仕事はあったのですが、その当初はまだインレーとかアンレーが適用外のシステムが多かったので、どうしてもそれが作れないということがありまして、当社はセラミックのラボなので、やはりインレーやアンレーの仕事もジルコニアで作れないかという問合せがありました。ですので、ここに写真が載っている MAD/MAM という手習いでジルコニアを削り出すものを買いました。これは結局ランニングコストが買ったものと消耗品だけなので、CAD/CAM はソフトの更新料等が要るのですが、そういうものが一切掛からないので、買い切りで基本的に設備が整えられることが一番のメリットでした。

その後、MAD/MAM でかなり仕事が潤滑にいくようになりまして、経営も大分もとに戻ってきたのですが、11 枚目のジルコニアを供給するメーカーが増えたことと、それに伴いブロックの強度と種類等が増えたことで CAD/CAM が増えたこと、あと CAD/CAM の精度が上がってインレー、アンレーが作れるようになったこと等で、ジルコニアや保険の CAD/CAM 冠等のものに、歯科技工物の差がつきづらくなると正直感じています。

患者さん目線で、値段が安い所と高い所で、正直、何が違うのだろうという、ちゃんと仕事をしていればコンタクトの調整が少ないとか、色が合うとか適合が良いとか、諸々もちろんあるのですが、患者さんの目線に立った時のことを考えて、一般的に知られたメーカーのものであり、品質に対して保証された patent card が納品時に患者さんに渡されるメーカーのシステムを採用することにしました。実際、うちは 3M 社のものを導入しています。これにより、先生のほうも保証書ではないのですが、品質保証カードが patent card なので、それが渡せることによって勧めやすくなったこと、メーカーが 3M という知られた会社ですので、それもあいまってほとんどの補綴物が今ジルコニアになりつつあります。ただ CAD/CAM システムをうちは設備していないので、また外注工賃がかなりかさみ始めて、またうちは経営が圧迫されているのです。

この改善点ですが、口腔内スキャナーはどうしてもこの後増えてくるとは思います。やはり患者さんの要望があると思います。どうしても大きい印象物が口の中に入ることに抵抗がある患者さんはやはりいらっしゃるので、口腔内カメラは普及していくのだと思います。ただ口腔内スキャナーが普及していくのに伴い、やはり模型レスという話が出てくるとはと思いますが、今は 3D プリンタの模型が余りにも高額過ぎて、模型代を払うことにすら抵抗がある先生方からする

と、それが受け入れられるのかどうかというのが、一番の大きなネックにはなるのではないかと思います。そのことも普及も踏まえ、CADの導入を考えてはいます。あとMAD/MAMで製作している当社で完結しているものについて、自社製のpatent cardを配布するということは、歯科医院からの要望としてあるので、今これは製作をしています。

地域の歯科技工所と一人ラボがどのように連携しているのかお聞きしたいという話がありましたので、12ページにまとめました。CAD/CAMのシステムは、やはり一人ラボからすると資金面的にかなりのリスクを伴います。ですので、一人技工所でCAD/CAMシステムを導入した場合は、ほとんどの場合、下請で周りのジルコニアのフレームを受注して、受けて仕事をしています。そうすると、まず数を増やさなければいけないので、値段がどんどん下がっていくということがあります。当社の周りにも一人ラボ、5人ぐらいのラボとあり、5人ぐらいのラボだとほとんどCAD/CAMシステムが入っていると思います。私が外注先に払っている金額の2/3に近い金額、またそれ以下の半分以下の金額でフレームを製作している歯科技工所がたくさんあり、連携して、ラボのほうも安く外注工賃が済めばいいわけですし、それで仕事を回しているというのが一人ラボの現状だと思います。

歯科技工士不足のため、過剰に受注した歯科技工物を下請に出す歯科技工所は多いです。どこでも、何本でもいいから仕事を受けてくれないかという電話が、私にも掛かってきます。ただうちの料金と見合わないのので、うちには仕事は来ませんが、大手のラボさんになればなるほど下請ラボを探しています。もう一人ラボで仕事がなかなかないというラボさんは、どうしてもそういう下請の仕事、営業しなくていいというメリットはもちろんあるので、そういうことをしていることが多くなっています。大体そういうことは送料が掛からない近くのラボ同士で行われることが多いので、地域のラボと歯科技工所の連携としては、仕事を受ける・出すというのが持ちつ持たれつの関係になっています。必然的に下請の技工所は安い工賃で働くわけですから、労働条件が悪くなり、改善も見られないので悪評が広がっていく、というのが一番の原因だと思います。

就職した所がカリスマラボだったので、メーカーさんからもいろいろな情報が入ってきました。しかし、私が1人になったときに、情報をまず自分から取りに行かなければいけないということもあるのですが、まず、開業するときの値段設定が分からなかったのです。幾らにすればいいのか、横浜の料金は幾らなのか分からなかったのです。そこで、技工士会に入っていたので、地域の技工士にお聞きして、皆さん優しい方なので料金を教えてくださいまして、平均的な料金を決めました。ただ、これはそれで助かったと思っていたのですが、ある意味これが悪循環のまた1つなのかなということも思います。安い値段に沿ってしまう

ということの原因の1つなのかなとも思っています。技工士会に入ったことで、お役所の方や政治家の方たちと会うことも多くなりまして、歯科技工士というのがいかに世の中に知られていない職業かということも、いろいろな情報を得る中で分かってきました。

2010年に神奈川県歯科技工ネット研究会という、神奈川の組織ラボ経営者の方々の勉強会に参加させていただくことになりまして、それで組織ラボの在り方等、いろいろなことが見えてくるようになりまして。一人ラボと組織ラボとの違い、一人ラボでできることの限界も感じました。私は自分で技工物を作ることが好きなので、社長業には向いていないし、なりたくないなと思ったので、一人ラボでいることを決めました。ですので、情報を得るために、なるべく外に出ていけるようにはしています。

15枚目、歯科技工士として今自分にできることですが、現在の歯科技工所の正しい情報を発信することが大事だと思っています。IT化が進んで、悪評ばかりが広がっている歯科技工士の状態ですが、今はそうでもないということを伝えていきたいと思っています。そして、今、私が1つの仕事をしないで外に出て行くことを大変だねと皆さんに言われるのですが、大分、女性の歯科技工士で開業している人がいるということも、皆さんが認知してくれているなと思っています。まだ相変わらず、女性歯科技工士で開業している人に初めて会ったよと言われますが、大分そういうことを言われることが少なくなりました。女性技工士の方からもいろいろ相談を受けたりとか、そういうこともあります。とにかくそういうことも含め、男女平等の職種であることも、雑誌やSNS等で機会があってオファーがある場合は、なるべくお話するようにはしています。

あと歯科治療における歯科技工士の重要性を知ってもらうことも発信していると思っています。将来なくなる職業に歯科技工士が入っていますが、CAD/CAMで全てができるわけではなく、インプラントのシミュレーション等で、先生がそのシミュレーションどおりにインプラントが埋入できなかった場合等のフォローをするのは歯科技工士です。その歯科技工士の技術によって口腔内の患者さんの満足度は変わってきます。これから多分かなり問題になるとは思いますが、今、インプラントは一段落したと思いますが、一時期インプラントが本当に多かったときに、かなりのハイリスクで先生方が埋入をされました。それで技工物も余り考えないで、ある位置で技工士は作っているのだから、かなり舌房が狭くなっている患者さんがいらっしゃいます。それが無呼吸症候群の一端になっていると、今、だんだん話が出ていますので、これから無呼吸症候群等に関しても、治療に関する知識等も必要になってきますし、そのフォローアップを歯科技工士がしていくことになるのだろうと思っています。

今後の歯科技工業界に思うことは、組織ラボのオーナーさん方の集まりに参

加したからこそ分かったことですが、一人ラボの人は大手のラボに対してうがった見方をすごくしています。大手のラボがダンピングしているとかかなりの技工所が思っていますが、そんなことはないです。大手のラボのほうが今は雇用の問題があり、お給料はどうしても下げることができませんし、そうなると、どうしても技工料が高くなってきます。だんだん大手のラボは値上げをしていると思います。そこで値上げをしないのは一人ラボや小規模ラボです。その空いた所に入って仕事を取ってくる。それでどんどん小規模ラボがまた悪循環の労働条件になるということになっていると思います。ただこの件に関しては、今、新卒者は給料ではなくて、福利厚生等で就職先を選ぶことが多く、小規模ラボは人材補給がまずできなくなってくると思いますので衰退していくと思います。一人技工所の場合は、特化した技術がない場合は下請をすることにならざるを得なくなると思います。歯科技工所の設備投資額は今後も増加することが考えられるので、設備投資ができない歯科技工所はより連携を強めていく必要にかられると思います。

今後の歯科業界に期待することですが、審美的な技工物を作る歯科技工士として、日本の政治家や官僚の方々の会見をテレビで見ると、本当にため息が出ます。海外の党首の方々は本当にきれいな歯をしています。歯を見せて笑っています。残念ながら、日本の官僚や政治家できれいな歯をしているなどと思う方は数人です。これは全部を差し歯に変えろと言っているわけではなく、もう少し自分の口腔内に対して目を向けてもらえないのかというのが一番です。ですから、歯科技工士の必要性を連盟等で訴えても、制度を作る方々が自分の口腔内に関心がなければ聞き入れていただけないと思います。各自が自身の口腔内に関心を持つようになれば、口腔内に入れている歯科技工物に対して関心を持つようになり、それを製作している者に目が向けられ、歯科技工士の認知につながると考えます。高齢化に伴い、医科との連携も重要ですし、8020運動は今10020運動になりつつあります。そこまでもう来たのですから、もう1つ踏み込んで日本人のデンタルIQが向上するような活動をしていただきたいと思います。御清聴ありがとうございました。

赤川座長 傳寶構成員、ありがとうございました。いろいろなことを説明いただきました。

引き続きまして資料3に基づいて、陸構成員に説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

陸構成員 御紹介いただきました陸でございます。本日はよろしくお願いいたします。プロフィールや会社の説明は、本日、会社案内をそれぞれお手元に配らせていただいておりますので、そちらを見ていただければいいかなと思います。

本日は、この一番最初のページに出ていますのが、今回頂きましたテーマです。

歯科技工所の状況、近年の傾向、近年の勤務内容の変化、業務改善のための取組という辺りを、時間がちょっと短いのですけれども、できるだけお話をしたいと思っています。

コアデンタルは、1983年に今の会長の齋藤隆司が設立しました。前身は「誠和歯科技工所」で、日本にまだポーセレンが余り普及していないときに、ポーセレンの専門ラボとして、当時から自費のラボとして発足をしました。現在は、80名の社員がいますけれども、2007年にISO9001を取って、今それを主軸にしていろいろ活動しています。自費率は98%でほとんど保険はありません。1人の患者様で1顎中に保険が混ざっているなど、そういうタイプの保険の預り方をしているものと、一部どうしても保険でもやってほしいということでお預りしているケースが1、2軒あります、その程度です。

本日、日本のラボの90%以上が1人か2人のラボで、又、日本の技工物の95%ぐらいが保険ということで、我々のような自費のラボがお話して、どれぐらい参考になるのかなと思ってちょっと心配をしています。

この表の中にもありますように、弊社はCAD/CAMのセンター的な役割もしています。全国のラボは大体2万軒ちょっとあるのですけれども、大体2,000軒ぐらいとお取引をしています。約10軒に1軒のラボのお仕事を何らかの形でやらせていただいています。

3ページ、組織図です。下につながっているのは、クラウン課、CAD/CAM課、矯正課、デンチャー課と、それぞれ課があります。ちょっとした特徴は、右の各委員会という所です。この各委員会は何をするかと言うと、これは毎年テーマは変わりますが、その年その年で問題点があると、この委員会の中でいろいろと活動していく。去年までは、残業対策委員会などがありました。残業に対して特化して、推薦された社員が集まっているいろいろな問題を解決していこうと、そういう委員会を作っています。

社員が80名なのですけれども、見ていただくと技工士の有資格者が70名と9割を占めています。営業あり、事務ありというところに、非常に多くの技工士がいます。ですから、ほぼほぼ技工士の会社だと思ってもらっていいと思います。

4ページ、物的資源のCAD/CAMの今の状況です。弊社では、20年ぐらい前からいろいろなCAD/CAMに取り組んできたのですけれども、現在、スキャナー10台、加工機9台という形で稼動しています。これらの機械を導入するにも維持するにも、かなりの費用が現実的には掛かってきます。ですが、技工の現場を少しでも変えていくというところに対しては、投資していきたいなと思って、この10年で現場が随分大きく様変わりしたのではないかと考えています。

5ページ、ここに出ているのは、上のほうは金属床なのですけれども、弊社で預かった金属床の大体65%は、ソフトを使ってワックスディスクをミリングし

で削り出して鋳造するという方法を取っています。いろいろなパターン、3D プリンターなど使いましたが、なかなかうまくいかず、今、ワックスを削るというところで一番落ち着いています。プロビジョナルの TEK、そういうものも最近、非常に稼働率が上がってきています。かなりの量のプロビジョナルクラウンを PMMA ディスクから削り出すということになっています。

左上の写真を見ていただくと分かるように、クラスプ&バー、これはもう 100%、ソフトとワックスディスクからのミリングで仕上げています。このようにソフトで設計して、機械でミリングすることによって、誰でも安定した製品を提供できるというメリットがあります。現在、内部だけで使用するもの、外部にお届けするもの合わせて、年に約 4 万本ぐらいのミリングをしているという計算になります。

6 ページ、3D プリンターです。3D プリンターは、個人トレーやステント、口腔内スキャナーの模型を作るというようなところが主な作業です。中には、手術のシミュレーションをしたり、歯牙移植をするための歯牙のダミーを作ってくれという仕事もありますけれども、これは僅かです。トレーはほとんど歩留まりはなく、なぜこのような作り方をしているのかというと、トレーというのはどうしても、新人が作業することが多いです。新人に 1 日 10 個、20 個作れとなると、朝から晩までトレーを作る。全身削ったレジンの粉にまみれて作る、嫌になってしまう、モチベーションが下がってしまう。それで思い切って、トレーは皆 3D プリンターで作ろうということにして、そうすればその人たちも CAD を触る練習になったりするということで、非常にモチベーションも持ち直しました。そういう意味では、非常によかったかなと思います。先生方によって、トレーもかなりいろいろな形態を求められますので、ここに出ていますように、トレーの厚さや把柄なども、先生毎に形状をデータで用意しておき、その先生、先生の好みに合った設計をしていくというようにして、かなりトラブルも改善しました。

7 ページ、IOS での対応です。これも最近、非常に急増してきました。今、現状的には 1 か月 40 から 50 ケースぐらいにとどまっていますけれども、確実に増えています。基本的には私どもは、3D プリンターで作った模型に収めて納品するという原則にしています。口腔内スキャナーに限らず、技工所から技工のスキャナーを持たれてデータでお預りするということを合わせれば、大体こういう切削加工というのが、デジタルにて作業を行うものの 17% ぐらいの仕事量になってきています。ですから今後、このようなかたちは拡大すると思います。それらに伴い技工指示書の問題、どうしても紙で保管しなければいけないなど、そういった保存方法においても、そろそろ検討しなくてはならない時期に入ってきているのかなという感じはします。

8 ページ、品質向上のための取組です。私ども ISO で、ここに書かれています



ように、歯科技工録の完備や不良品の削減、再発生防止、マニュアルを作り、それを各課で見てできるだけ早く人を育てるというところを中心にやっていますが、その下の一般の勉強会、そして外部講師による技術の勉強会、こういうものも1年に何回か行っています。そしてこの中央にあります、歯科医院の先生と私どもの技工士が1週間ずつぐらい、先生方は私どものラボに来て、技工を体験していただき、私ども技工士はチェアサイドの様子を見たり、自分たちが作ったものがどのように口腔内に入るかなどを見せていただいたり、そういう交換の勉強会をしています。ちょうどこの写真は、交換勉強会の発表会をした様子です。

そのほかに私どもは、提携している割と大きな病院があります。そこに3か月ごとぐらいに交代で社員を派遣して、そこで自分たちの製作しているものがどのようにセットされているか、試適がどのようにされているか、そういうチェアサイドの勉強をさせるという研修も年中行っています。

9 ページ、バーコードによる生産管理です。平成25年4月に、厚生労働省から指導をされて、私どもは基幹ソフトを全て入れ替えて、バーコードシステムを導入しました。本来は、やはり保険をされている所が中心にこういうことをきちんとして、保険でも安心安全なものを提供できるというところに、目を向けられたと思うのですが、今どれぐらいの所がこういう形で稼働しているのかというのを、僕も分からないですけれども、是非、調べていただきたいかなと思っています。

10 ページ、バーコードによる各種の管理、どういう管理の方法でやっているかということですが、社員1人1人が個人のバーコードを持って、ケースにもバーコードが貼ってありますので、どの仕事を誰がいつやったかというのを全て記録して、それを技工録に添付をしていますが。材料の出入庫もバーコードで出入庫するということで、そこでロット番号など、そういうものは全て記録されるようになっています。右上は金属ですけれども、金属の精算も、例えば1.0gと書いてあって、それを10gと見間違えて請求するということは、やはりヒューマンエラーであるものですから、金属も全てバーコード管理をして、そしてケースをバーコードで拾って、その金属を電子天秤ばかりに置いてボタン1つ押せば、パソコンの中にその重さが吸い込まれるというシステムにしています。咬合器も一緒です。基本的には1ケース1台を使っていますので、外部にケースごと咬合器が出るときも、どこの歯科医院にどの咬合器が行っているかというのが一目瞭然です。

11 ページ、我々の出荷するケースにおいては、Tracing Reportという先ほどの技工録のミニチュア版を付けて、全て出荷しています。その中にコメント欄を付けて、先生方に補綴の評価を随時頂いて、お褒めの言葉あり、そしてお小言あ

りで、それも励みにし、あるいはお小言を頂ければ、改善をできるだけ早くということで、これはお客様の声として社内に全ての技工録を付けて張り出しています。

12 ページ、業務の改善の取組です。この会でも一度お話ししましたが、弊社は 8 校ほどの中学校、高校生の職業体験を受け入れています。中学で来社した子が、この春、入社しました。非常にうれしく思っています。この左の模型は、全てパートが製作しています。現在、どの社員よりもうまく模型を作れることができている状況です。この辺の詳細については、本日添付させていただいた「歯科技工」の別冊に詳しく出ていますので、後ほど見ていただければと思います。

13 ページ、環境の改善です。これは、私どもにとって一番大きいのしかかっているところです。働き方改革などで、年間休日の増加、休み時間の設定、育児休暇の取得、各種会議体の就業時間内実施、安全衛生管理者の設置、ストレスチェック・社内アンケートの実施、あるいは意見箱の設置というようなところを、今、実際には行動を起こしています。下のほう、環境の整備と言いましても、まだまだできている状況ではありませんが、社員の男女別専用トイレ、食事休憩室、外部委託による社内の清掃、防災グッズの完備というところです。最近、女性の方が見学に来社された際、更衣室やトイレを見せてくださいと言われる方がものすごく多いです。ですから、そういう設備というところが、やはりこれから気持ちよく働いていただく方々の、1つの選択基準になりつつあるのかなと思います。こういうところの設備というのは、正直に言いまして、設備をしても売上げに直結するわけではなく、非常に厳しいところがあります。結局、会社が利益を出さないと、こういうところにお金が回らないということになりますので、この辺もラボの大きな問題にこれからはなってくるのではないのかなと感じています。こういうことがきちっとできないと、僕みたいに余りよくない経営者だろうということになってしまうのではないかと思います。

14 ページ、私どもの朝礼の様子です。月・木と全体朝礼をしますけれど、そのときにユニフォームを週 2 回着替えます。着替えて朝礼に出ますからユニフォームの色がそれぞれ変わりますので、誰がユニフォーム服を着替えてないかが一目瞭然で分かるシステムにしています。下のほうは、自分たちで創業理念、行動計画をこういう形でカードにしていますので、全体朝礼のときに唱和をしています。

各課のミーティングは、90 分ごとに行っています。これはなぜ 90 分ごとに行うかと言うと、できるだけみんなで大差ない時間で退社できるようにするためです。例えばこれを、90 分の倍にして半日で 1 回ミーティングをすると、大きなトラブルが起こっていると、それを修正しきれないです。ですから、90 分ご

とに小さい修正を掛けながらフィニッシュまでいくシステムを取っています。

15 ページ、ISO に基づいての社員教育です。年頭に上司と面接をして、自分が今年 1 年どういうふう成長していきたいか、どうするかたちで成長するかというところを話し合っ決めて、下の用紙は、これを 3 か月ごとにそれぞれの社員と上司がチェックをする、その進捗の状況を確認して状態を見て、ボーナスに反映するというをしています。

16 ページ、営業の行動記録と日報の電子化です。営業は全て iPad を持っていますので、その中のソフトで営業日報を、どこの病院に何時何分に入っているかを言われて、先生にどう褒められた、どういうことを注意されたよということを、それぞれどんどん書いて発信していきます。これは営業もそうですけれども、会社の幹部もリアルタイムで皆見られるようになっています。そういうところで常に見ていて、終礼や朝礼のときに、これらの中で伝達しなくてはいけないようなことは、生産にも伝達するというシステムを取っています。

17 ページは、社内の書類です。例えば遅刻したときの届書、あるいは稟議書、各種、車両の使用許可書など、いろいろなものが社内にありますけれども、それは全て電子化されています。これでぐるぐる回って、僕もこの中で全ての決済をしています。

18 ページ、昨年の新人の研修のスケジュールです。4 月 2 日に入社しまして、それからずっといろいろな社員が特に管理職を中心に、社内のこういう部署はこういうことをやっているよということを教えながら、模型も教えたりということです。それぞれのところでプログラムの内容に沿ってテストがありますから、そのテストに合格すればこの研修の 3 か月の後、7 月 30 日まで研修しますので、8 月 1 日から現場に出ていくということです。

これで最後のスライドになります。19 ページです。今日のサマリーです。残業時間は多少短縮されたが、去年も多少多めの人員を採用し、こういうことに対応策しましたがけれども、そのために利益の減少、設備への投資・人件費の増加、加工ソフトなどのバージョンアップをするのに年間 400 万円ぐらい掛かるという状況もあり、毎月の賃金は上昇したが賞与は下がり、年間給は減少する結果となりました。パートの有休消化率は上昇したが、正社員の取得は増えず不平感が増した。パートの勤務時間が集中し、大きな効果がなかなか得られない。近年、若手社員の技術力向上に時間が掛かる。卒業生の減少により、新卒獲得の条件のハードルが非常に高くなった。これは有休、休日日数、福利厚生、そして先ほどの設備のようなものの要求が非常に高くなったということです。

これからの取組として、休日の増加や勤務時間の短縮など、まだまだ週休二日制にもなっていませんので、その辺りもしていかないといけないと思うと、どんどんこれから利益が圧迫されていくのかなという感じがします。

あと1つ、近年フルジルコニアというのが非常に出てきて、色も良くなってきたものですから、私どもがジルコニアに陶材を盛って、従来の様にレアリングをするというケースがものすごく減ってきました。ですから、実際の私どもの所でしたら、大体技工料が半分以下なので、その半分以下のものが、2.5倍作れるかという作れないです。むしろ材料は、今までよりも高いという状況なので、ますます利益が取れないという、そういうちょっとした悪循環になっています。ですから、この写真にもあるように、私どもは今まで矯正はやっていませんでしたけれども、そういう新しい分野に目を向ける、オリジナルのイヤホンを作るなどのチャレンジをする。あるいはこの JAPAN と書いてあるのは、前年マレーシアのデンタルショーに補助金をもらってブースを出したのですが、非常に向こうでは好感を持っていただいたので、こういったむしろ日本よりも外国の需要というところにも、これから目を向けていかなないとなかなかやっていけないかなと。そういうもろもろのことで、私どもも技工料金をこの際に見直さないと、やっていけないような環境になってきているということです。以上です。御清聴ありがとうございました。

赤川座長 陸構成員、ありがとうございました。3人の方々に、大変有意義な御説明を頂きました。それでは、これらの説明に対しまして、構成員の皆様からの御質問とか、御発言などを頂きたいと思えます。50分近く時間がありますので、しっかりと意見交換、討議ができたらと思えますので、御遠慮なくお願いいたします。

高橋構成員 隣の傳賣さんの発表は非常によかったです。特に、資料2の最後のページに「今後の歯科業界に期待する」ということで書いてあるのですが、皆さんの中にも、当然テレビ等を見て、日本の政治家の口の中の悪さは、本当に異口同音ですが、悪いほうの意味で目を見張るようなことがあると思うのです。よくぞここで言っていたなということで、今までこういった形の表現というのは多分誰もしていなかったと思うのですが、そういうことで非常に驚いたと言うか、すばらしいと言うのか、歯科業界に対する1つの見方、警告かなと思っております。以上です。

赤川座長 わかりました。他にいかがですか。

桑名構成員 今日発表いただいた3人の方に質問いたします。伊藤さんの場合はいきなり歯科医院に勤められてということだと思っておりますが、ラボに勤められて、20代で離職者が多いというのが過去のデータにあったかと思えます。ラボに勤められて辞められる若い方だとか、そこから独立して行って、1人で独立した後の生活の変化だとか、結婚、出産などがありながら、辞められる方とか、どのような形で辞められていくのかなというところについて、お友達なども含めて、あれば教えていただきたいと思えます。

赤川座長 それでは順番に答えていただいでよろしいでしょうか。伊藤参考人からお願いいたします。

伊藤参考人 私の周りですと、ラボ勤務や病院勤務をしていた人間が結婚とか、子供ができたことに当たって、時間であったり金銭面的に不安を抱えて、材料屋さんとか、この業界というのはラボ、歯科医院以外でも、結構メーカーなどでも求人があるので、そちらのほうに転職をする人間が多いように感じています。

傳寶構成員 学生のときの同級生からすると、ほとんどが歯科技工士同士で結婚して、旦那様が開業されているので一緒に仕事はしたくないから辞める、専業主婦になるという、一日中 2 人は嫌だというようなことで辞める方が多いです。割と歯科技工士の女性は、歯科技工士と結婚している方が多いように思います。それで、もちろん御夫婦でやられている方もいらっしゃいますが、辞められる方もいらっしゃると思います。

あとは、あくまでも女性の歯科技工士のことだけですが、一般の会社員の方と結婚すると、余りにも労働の環境が違いすぎるので、やはり早く帰れるということもないので、歯科技工の仕事に対して理解を示してもらえない。それで辞められるという方が多いと思います。

陸構成員 少し前は非常にショッキングだったのですが、やはりこの技工業界を離れるという人が非常に多かったです。私が一番ショックだったのは、セブンイレブンのレジのほうの時給がいいからそちらにすると去っていった人がいて、非常にショックでした。

私どもの会社を去っても、どういう環境の下でも技工を続けてほしいということをしてできるだけお願いするのですが、なかなかそういうことはできない、この業界はちょっと嫌だというのが、一昔前は多かったですね。

赤川座長 それは一昔前の話ですね。

陸構成員 そうです。

赤川座長 現在はいかがですか。

陸構成員 現在は、歯科技工士不足からどこのラボも高条件を出して、来てくれないかということが非常に多くあるものですから、スカウトされたり引き抜かれたりするということが、だんだん激しくなってきました。特に、できる人が、最近はそういう傾向にあります。

桑名構成員 ありがとうございます。今、質問させてもらったのは、今、卒業生が 1,000 人を切るぐらいの人数とお聞きしているのですが、今までも多くの方が卒業されながら、辞める方も見えて、何だかんだで恐らく 1,000 人前後。歯科医師も卒業して歯科医のライセンスを取る方が年間に 2,000 人ぐらいになっていると思うので、この数の比を見ていきますと、全員が歯科技工士、歯科医師

を続けていくのであれば、2人の歯科医師に対して1人の歯科技工士という形の関係でいられると思うのです。この数が続くのであればということです。その関係が築けないできて、歯科技工士の数が減ってきているという感覚は、やはり辞めていく方をなくすことによって、いい数のバランスが取れていくのかなと思うのです。

実際、一人技工所でも2軒から3軒ぐらいの歯科医院を抱えていれば、何とか経営的に成り立つぐらいではないのかなと思うのですが、そのようなことはないのでしょうか。もっと多くいるのでしょうか。

赤川座長 前回のヒアリングで石原参考人の所は5軒ぐらいだと言われていましたよね。

傳賢構成員 うちが15軒です。うちが1つの歯科医院の自費の仕事を全部もらうという形態にあえてしていません。私に何かあったときに、その歯科医院が困ってしまうというリスク管理もありますし、経営面的なリスク管理もあります。石原さんの5軒というのはかなりリスク大だと思います。先生が潰れてしまったら、5分の1の収入がなくなってしまうわけですから。

だから、保険の一人ラボに限っては、1軒の出る数が多いから持っている軒数が少ないのです。それなので、かなりその辺で、先生のほうが御病気とか突然死で亡くなってしまったということで、困っている技工所は多いと思います。

桑名構成員 それこそ、今、陸先生が言われるような感じで、ラボに勤められている方たちにずっと長く続けてもらって、ずっとスタッフとしていられれば、それこそラボがなくなる限りはいいわけであって、歯科医師が2,000人しかこれから増えていかない中で、結局歯科医師からの受注という形になると思うので、そのバランスなどを考えたとき、これ以上学校を減らしてはいけませんし、より一層歯科技工士になるという学生を増やしたいと思うのですが、その数のバランスを見ていくと、歯科医師とのバランスというのも考えていきたいと思うので、質問させていただきました。ありがとうございます。

赤川座長 他にはいかがでしょうか。

小畑構成員 3点御質問させていただきます。1点目は伊藤参考人にお聞きします。歯科医院内の技工所で働いているということで、にしわき歯科の技工物以外の、ほかの歯科医院の技工は、大体どれぐらいの割合で何軒あるのでしょうか。

伊藤参考人 以前、先輩技工士と2人で働いていたときは、矯正の仕事であったり、セラミックワークであったり、うちの病院を経て開業された先生の仕事を外から多少取れるようにしておりまして、と言っても仕事全体の2割程度の状況で、その仕事も現在は先輩が開業するに当たって、その仕事を持って開業されましたので、今、私自身は、にしわき歯科という歯科医院から出た仕事のみをやっている状況です。

小畑構成員 2点目は傳寶構成員と陸構成員にお聞きします。自身の技工所だけで完結する技工ではなくて、下請とか、連携してやるケースもあると思いますが、この場合に、実際のところ、歯科医師の指示というのは下請場所も含めた指示を受けて行われているのか、周囲の状況の含めてどういう状況なのかということをお聞かせいただきたいと思います。

陸構成員 私どもの所は、余り多く下請に出しているということはないのです。よほどのときであれば、少し手伝ってもらおうということはあるのですが、それは普通の仕事です。

ただ、これは下請ということにならないかもしれませんが、私どもにはできないインプラントブリッジとか、メーカーで純製でやってほしいという場合も結構あるものですから、そういうところはしょうがなく、そういう所をお願いするしかない。そういうところは、私どもから先生方の内容で、こういうデザインをしてということで、私どもがデザインをして出すようにしているというような状況です。先生から指示書で、丸投げして作ってくれというのはなかなか難しいですから、やはり自分たちで設計して、ある程度設計したものを、このとおりに削ってくれというような形で出すことが非常に多いです。

一般の仕事については、先生の指示書を添えて、それにプラスアルファのコメントをして出すという形にしています。

傳寶構成員 うちで外に外注しているのは、CAD/CAM、チタンのカスタムアバットメント、コバルトのブリッジ、ジルコニアのCAD/CAM冠ですが、全てメーカーに、コアデンタルさんにもお願いして作っていただいています。証明書が付いてくるのです。コアさんは Aadva というメーカーを使っているのですが、どのメーカーも、そのメーカーの patent card が付いてくるので、先生も患者も、途中の工程を誰が作ったのかが分かるようになっていきます。もちろん、受注するときに、ここの工程は私がやらないということを先生にお伝えしてから取っています。

なので、保険のCAD/CAM冠が昨年2ケースぐらいコアさんをお願いしたのですが、それもちょうと保健所に届ける書類に、下請の書く記入欄があって、それを先生が保健所に提出するので、元請がうちで、下請がコアさんという形で保健所に提出しているの、わかるようになっていきます。ただ、そういうことを知らないラボもいらっちゃって、実際は、先生はどこのラボに出されているのかは知らないまま行われているのがほとんどだと思います。

小畑構成員 最後にもう一点なのですが、陸構成員にお聞きします。最後のところで、マレーシアのデンタルショーに出したというお話がありましたが、実際に、現在海外に出しているケースというのはあるのでしょうか。

陸構成員 私どもの会社に、以前に海外で技工をやっていた者がおりまして、

その方に先生がファンのように付いていて、年に何ケースかアメリカから仕事  
が来ることが現実的にあります。

私どもはマレーシアにデンタルショーを出したのですが、5人で、5つのラボ  
で一緒に行ったのですが、現実的に仕事が発生しています。まだ、私どもの所には  
回ってきませんが、それぞれできる範囲の所に回そうということで、今は順番  
に回しているような状況です。4、5ケース発生しました。

どうして私たちがマレーシアを選んだかと言うと、非常に親日性が高いので  
す。向こうには中国系のラボも結構出ています。行くと、非常に歓迎してくれて、  
一番驚かれたのが鑄造床なのです。私たちはジルコニアとかインプラントブリ  
ッジとか、そういう大型の補綴で、きちりとした仕事が喜ばれるのかなと思っ  
て見ていたのですが、金属床に、圧倒的に興味を示しまして、向こうの金属床と  
いうのは3,000円から4,000円ぐらいしているのです。それを見せてもらおうと、  
本当にパラフィンを1枚貼り付けてあるようなひどい鑄造床なのです。です  
から、我々のようなシートワックスを1枚貼って、口蓋の所にほとんど違和感  
がないような設計をした鑄造床というのは見たことがなかったと思うのです。そ  
ういうものはすごいという形で、結構食い付きと言いますか、そういうのはよ  
かったです。

それから、値段のほうもいろいろ出しても、これぐらいの値段だったら、向  
こうでも富裕層がいるので、問題はないだろうというようなことを言ってい  
ましたので、もう少しリサーチしながら海外のほうにも積極的に目を向けてい  
きたいなと思っています。以上です。

小畑構成員 ありがとうございます。

赤川座長 その海外展開というのは、俗に言う海外技工というのではなくて、  
マレーシアの患者に提供するということですね。

陸構成員 そうです。マレーシアの患者の印象を送っていただいて、こちらで  
作って向こうに出すということです。

赤川座長 他はどうでしょうか。

杉岡構成員 小畑先生の御質問に関連するのですが、傳寶さんは女性の歯科  
技工士として率直な御意見を発表されたと思うのですが、特に今、御質問があ  
った「下請」という言葉ですが、我々は歯科技工士法の体系の中で仕事をして  
いるので、当該歯科医師の指示によらない、第三者に歯科技工を委託することは第18  
条違反です。それが大勢いらっしゃるということでしたが、傳寶さんは支部長  
ですので指導的立場として、それを御存じだったらそのままにして置くことは  
法令に違反を放置することになるということが1つです。

それと、男性歯科技工士と女性歯科技工士が結婚して、なかなか歯科技工士を  
一緒にやるのがつらくて辞めるというお話でしたが、そういう方もいらっしや



と思います、私も家内は歯科技工士で、ずっと30年間一緒に一生懸命仲良くやっておりますので、そういう人ばかりではないということも御承知いただきたいと思います。

それと、伊藤さんは現在32歳ということで、プレゼンしていただいた中で一番若く、希望の持てるお話を聞かせていただきました。伊藤さんがやりがいのある仕事だということの中で、やはり患者とかスタッフとコミュニケーションを取って、社会の役に立っているということを述べておりましたが、先ほどもありましたように、20代で離職する人が結構いると思いますが、そういう人たちに伊藤さんがやりがいがあると言っていたことを話すと良いアドバイスになると思います。私は大切なことだと思いますので、それをアドバイスにすると、離職する人が減ると思います。

傳寶構成員 確かに支部長という立場なので、その辺は注意していかなければならない立場ではあるのですが、残念ながら神奈川県歯科技工士会の組織率が、神奈川県に就業している歯科技工士の13.93%です。歯科技工士の法律に関することに興味がない方がほとんど、組織に入っていない方々がほとんどです。なので、歯科技工士法についても学校の国家試験で勉強したままで終わっている方がたくさんいらっしゃいます。

保健所からのそういうお知らせ等に、この間もありましたが、やはり出していない方もいらっしゃいます。今、保健所に問い合わせれば教えてくれるようにはなっているようですが、個人情報の守秘義務などもありまして、なかなか歯科技工士会のほうで把握しきれないところがあります。あと、現状的に、もう一回「下請」という言葉を使って申し訳ないのですが、それで回っている現状もあるということです。

赤川座長 杉岡構成員が言われたのは、傳寶構成員が神奈川県支部長なので、まずはその歯科技工士会のメンバーをきちんと指導してほしいということなのではないでしょうか。

傳寶構成員 歯科技工士会のメンバーは大丈夫です。

赤川座長 もしそれが大丈夫なら、次にはその周辺にもそういう活動をしていただきたいということかな、と思いますが。

傳寶構成員 あと、それこそ歯科技工士間同士のうがった見方なのかもしれないのですが、私や陸さんのような自費ラボと保険のラボの差というものをとて言われます。私が幾ら保険のことに話をして、そんなことを言っても傳寶さんの所は自費ラボだからという一言で済まされてしまうという現状があるので、私をもっと保険の技工についても法律のことについても勉強して、発信していかなければいけないとは思っています。

桑名構成員 下請の話が出たのですが、今のルールとしては問題があったり

とか、そのような中で傳寶さんだとか陸さんのような形で、自費のほうで患者にOK をもらってできるというルール、分かってもらえばできるわけですね。ただ、それが保険の場合は歯科医師が出したラボで作らないといけなかったりとか、又は院内技工の場合は自分の所で診た患者に限ってだけ技工ができるようになっていると思うのです。その辺りに関して、今、現実に技工されている先生方が、こういったルールが変わったらもっとやりやすいとか、そういったことがあるのであったら、せっかくの場なので言っていただいて、そうすればもっとやりやすい技工で、それこそもっと業界として大きくなれるのにとというのがあれば、聞きたいと思います。

赤川座長 その辺は、歯科保健課のほうで少し検討される可能性があるのかどうか分かりませんが、いま調べていただいている間ですか。

堀歯科保健課歯科衛生係主査 御質問があるようであればお受けいたします。

傳寶構成員 桑名先生のお話のことですが、やはり誰が作ったか分からない状態で患者の口腔内に入るとというのが一番の問題だと思うのです。なので、うちは先ほどお話したように、patent card というものを全ての技工物に導入しようかなと思っていますが、そのような感じで、患者に保険だったら保険の料金表がありますから、そこに作った歯科技工所の名前が入るだけでも違うと思うのです。もちろん、ちゃんと保健所に届出をしているラボと先生がそこに出すという提携しているラボの名前が、そこに入るわけですから。

そういうことで、少しずつでも、誰が作ったかということが患者に分かるようなシステムになっていけば、少しは下請ということに関してのハードルが上がって、出すことに対してのハードルが少しは上がるのかなという気はします。

桑名構成員 今、ハードルを下げる方法を厚労省にお願いするという。

傳寶構成員 そうです。逆のことを言ってですね。そうですね、ハードルを下げるという、下請ができるようにするというのは、それが一番よくないことだとは思っているので、そこでハードルを下げてほしくはないというのが一番です。基本的には、その歯科技工所で受けたものがその歯科技工所で完結できることが、先生と歯科技工士との関係性の一番いい状態であるとは思っています。もちろんシステム上できないものもありますが、特に保険のことに関しては、CAD/CAM 化は置いておいたとしても、その歯科技工所で完結できる作業であるわけなので、それをもっとほかの所にもフレキシブルに、歯科技工所がいろいろな所に出して、先生に納品するというシステムが簡単にできてしまうというのは、やはりよくないことなのではないかと思っています。

赤川座長 他にいかがでしょうか。

秋野構成員 コメントと皆さんにお伺いしたいことが1点あります。1つはコメントですが、陸構成員からマレーシアへの展開のお話がありました。少し世界

を見ると、アジア地域の高齢化は日本に20年遅れてやってくる、これから、大変な高齢化がアジアの新興国にやってきます。そういう中で、日本の優れた歯科技工技術、made in Japan ブランドの歯科補綴物というのは、かなりのニーズがあるのではないかと。そういうことで、国際的な戦略というか、日本の技術を世界に、特にアジア地域に歯科技工の輸出というか、提供を考えていく必要があるのではないかと。大きなビジネスチャンスという表現もできるかもしれません。

そう考えると、前回の委員会であった在留資格の部分は非常に重要です。もちろん慎重な運用が必要だと思いますけれども、アジアからの留学生を一定程度受け入れて、そこで日本の若者の歯科技工士とアジアの歯科技工士が日本で友人になることで、一緒に日本の本店の歯科技工士、アジアに日本の支店の歯科技工士ができるというような、歯科技工士の若手にも大きな夢があるようなことも描けるのではないかと思いますので、前回あった在留資格の部分は、慎重な運用をした上という条件のもと進める方向で検討していいのではないかと改めて思ったことが1つです。

もう1つですが、CAD/CAMの技術の進歩を受けて、参考資料2にもありますが、歯科技工所の構造設備基準について、再検討していく必要があるのかもしれないと思いました。今の歯科技工所の構造設備基準は、恐らくワックスアップして铸造するというのを想定した構造設備基準になっていると思います。一方でCAD/CAMの進歩、特にCADだけで設計するような場合もあって、そうすると女性歯科技工士の労働条件の改善とか、あるいはCAD/CAMを入れると若手の歯科技工士のモチベーションがアップするといったような報告もありましたので、CAD/CAMを前提とした歯科技工所の在り方というのも法令の中で、CAD/CAMだけ、あるいはCADだけの歯科技工所の構造設備基準、歯科技工所として認めていく必要もあるかもしれない。CAD/CAMだけの歯科技工所を認めていく方法もできるでしょうし、あるいは主たる歯科技工所の下にサテライト型というような形で、CADだけの、コンピューターだけの歯科技工所を認めるというようなことも、これから検討していったいいのではないかなと単純に思ったのですが、こういった運用をしていくことについて、現場で何か問題などがあるようであれば、是非現場の先生方から御意見を頂ければと思いました。よろしくお願いたします。

赤川座長 先ほどのそういった提案に対して、ご意見はいかがでしょうか。

陸構成員 今の設備構造のことですが、現実的に私どもがそういうデータでやり取りをしていると、データの管理というのが非常に大変になってきます。それも個人情報保護法に基づくものですから、どういう形で社内にとどめておくべきなのか、いつまで管理するものなのか、受渡しはどのようにするのが一番いいのか、今、真ん中でクラウドのような形で借りて、そこで受け渡していますが、本当にそういう形がいいのかとか、そういうところももう少しセキュリティを

考えていろいろと検討していかないと、かなり厳しいのではないかなと思います。

少し先ほどお話をしたマレーシアの件ですが、私も幾つかの国しか分かりませんが、ここにおられる方は恐らく海外の技工も随分見ておられるかと思うのです。日本の歯科技工士というのは、本当に短納期ですばらしいものを作ります。海外に行って、2、3,000円を出してこのクラウンを作ってくれと言ったら、なかなかできないです。ですから、マレーシアに行ったときも、非常に評価が高かったです。ですから、本当に言葉のハードルが低ければ、日本の技工士は海外に向けて仕事をやっても、非常に評価されるのではないかと私は思います。

赤川座長 他のお二人のご意見はいかがですか。

傳賢構成員 あるラボでは CAD/CAM の設計ではなくて、歯科技工所内の技工士の 1 日のスケジュールを御自宅で制作する方法で、提携してそういう方を雇っている社長というのは実際にいらっしゃいます。本当は CAD ソフトをそこに置いて、育児休暇中に作業をするということは可能だとは思いますが、今の法律ですと、歯科技工所ではないので、設備構造基準に当てはまらないので、今はそれは違法になってしまうので、サテライト的な、別の基準の技工所の設置ということを考えてほしいなと思っている歯科技工所のオーナーは多いと思います。そうしましたら、丸々産休を取らなくてもいいし、いつでも復帰できることにもなりますし、今の人材不足の中で、やはり 30 歳近くなって、一番技工士として腕があるときの女性に辞められてしまうことに対して CAD/CAM でというのは本当にいいことだと思っています。ただ今の歯科技工所設置基準に対しての法律は、できればそこは緩くできるものがあればいいのではないかと考えています。

あと海外の仕事の話ですが、私はそうは思ってはいませんが、一部の方々の話だと、いい歯科技工士はみんな海外に流出すると言います。アメリカはもう相場がかなり崩れてしまっているのですが、やはりヨーロッパはかなり技工物が高いので、日本でそこそこの腕を持って海外に行けば、かなりの腕の技工士として認められて仕事があるという前例がもうあるので、それを求めて若い方々が行くというのは実際にあります。ただ、最終的には日本に戻ってくるので、どうなのかなというのはありますが、その辺の夢を抱いて海外に行かれる技工士は多いと思いますし、これからも増えると思います。

赤川座長 伊藤参考人、何かあればどうぞお願いします。

伊藤参考人 設備基準に関しては、もうおっしゃるとおりで、今の状況とは相反するところもあるのかなと感じましたので、今後改善していけばいいなと思いました。

海外の技工に関してですが、日本の技工士もうまいと思うのですが、やはり勉

強していると、海外の技工士も結構上手なテクニシャンは多いかなと思っております。ただ、海外のうまい技工士たちというのは、やはりうまいの価格を設定している先生が非常に多いように、せいぜい聞く話ではあるのですが、感じておりますので、日本人技工士として技術を持って外に出るのであれば、やはりそれなりの看板と価格を引き下げて出ていって、勝負していく必要があるのかなとは思いました。

三井構成員 まず、ちょっとお願いですが、歯科技工士の養成・確保という部分の検討会なのですが、実は養成・確保の最大の問題は日本での歯科医療をどのように守るかということです。技工士の先生方が勉強されて海外に行かれると、これはもうすばらしいことで、それなりの評価を得られることも非常に大事なことで、技工士の先生方の地位を上げるという部分でも大事なところなのですが、ここでやはり余りそちらのほうについて、「いいですよ」というお話は。日本の歯科医療を守るというところで御協議いただきたいというところです。

さっきからいろいろお話を聞いていますと、一番の問題、医業を行うことに関して何が一番大事かと言うと、患者の安全性というところかなと。ですから、いわゆる再委託をすとか、そういう部分でも、要はどこで誰が作ったか分からない、実はちゃんとした技工所で作られていたら、全然問題はないのですが、どこで誰が作ったか分からない。そうするとどのような材料で、どのように作られたかが分からない。そのようなものが患者の口腔内に入って、数年後に健康被害が起こってくる。ここが最大の問題で、技工士法でもそのようにきちんと規制がなされている。

ですから、再委託するなら再委託するという形で、きちんとした部分であるとか、トレーサビリティの中で、どのような材料がどのように使われたかということを中心にやっていけば、再委託も全然問題はないでしょう。CADのほうなどでも、要は中身のソフトがどこで漏えいするか分からない、これは患者の個人情報ですから、そういうような意味での安全性を確保して、いかに機能よくやっていただくかというところで、そういう部分の議論をまたお願いしたいなと考えています。

赤川座長 その議論は、トレーサビリティを徹底してやるということを今から推進していかないと、今、先生が言われたような安全なことができないというのが、一番大きいかもしれません。

もう1つ、CAD/CAMです。CAD/CAM技術が本当にここ5年くらいの間に、アメリカやヨーロッパから日本にたくさん入ってくるものと思われれます。去年のロンドンのIADR学会でのシンポジウムでは、5年以内にヨーロッパではコンピュータデンチャーはほとんどCAD/CAMでやるようになる、と言っていましたし、この前届いたアメリカの補綴のジャーナルには、今まで困難であった無歯顎の顎

堤が口腔内スキャナーで精度よくスキャンできる、という報告がありました。5年後にほぼそうなる、となると、先ほど言われていた上手、下手というのがなくなる、どこかのプレゼンにもありましたように、技術の差がだんだんなくなるということになる。ということは逆に言えば、技工物の品質が一定になる可能性がある。それから、そのデータの管理、確保あるいは安全というのは、とても大事なことで、この前の日経新聞にもサイバー攻撃の話が出ていましたが、ああいうことはまた別にきちんとやっておかなければいけないことです。何れにしてもCAD/CAMがどんどん進むことは間違いない、と感じています。他にいかがでしょうか。

尾崎構成員 今までの話と少しずれた話でもよろしいでしょうか。

赤川座長 新しい論点をどうぞお願いします。

尾崎構成員 陸構成員にお伺いしたいのですが、最後に「卒業生の減少によって新卒獲得の条件のハードルが高くなった」というようなお話を頂いたと思うのですが、もう少し具体的にお話していただければなと思ひまして御質問させていただきます。

陸構成員 見学に来られた方など、特に女性などは、更衣室を見せてくださいとかトイレを見せてくださいとか、そういう設備を非常に気にするようになりましたし、うちはまだ週休二日になっていないのですが、「週休二日ではないのですか」というような、そういうところで、私の所もハードルに引っ掛からないと、週休二日でないと駄目と。それで、「残業はありますか」と。もちろんあるのですが、うそをついてもしょうがないので、大体8時か9時頃になってしまうことも結構あるという話をすると、「うーん」というような感じなのです。

ですから、今はいろいろな所で労働者不足だということで、かなり無理をして条件を出してきたり、あるいは賃金もじりじり上がってきたように、初任給のほうも思いますので、そういう獲得に関してのハードルというのは、ここ数年で確実に上がっていると思います。

尾崎構成員 学生教育をしておりますと、学生は、福利厚生の部分であるとか、給与、休日といったところを気にいたします。実際にほかの職種と比べると、やはり歯科技工士の給与や福利厚生が、まだまだ遅れているのではないかと感じるところがあります。そういうところを、自費診療を中心にやっていらっしゃる陸先生の所などが先頭を切って、是非行っていただければなというように学生を教育する側としては思うところがあります。

傳寶先生の一日の厳しい労働状態を拝見させていただきますと、学生には見せられないなと思うくらいですので、是非皆さんで協力して、労働環境が良いような状態にしていいただければと思います。

赤川座長 そういう意味で、先ほどの労働時間のところですが、伊藤参考人も

労働時間が結構多いですよ。傳寶構成員の所は本当に深夜までと。深夜まで仕事をされているのですか。そうではないにしても、夜 10 時、11 時ぐらいまでですか。

傳寶構成員 昨年度ですと、基本的に週に 2 回ぐらいは家に帰っていないですね。その間に、とにかく寝る時間を確保するというような。

赤川座長 そういう長時間労働を削減するような工夫はないのですか。

傳寶構成員 一人ラボは難しいと思います。

赤川座長 ということは、一人ラボはみんなそれをやらないといけない、ということになるのですか。

傳寶構成員 一人ラボはそうだと思います。それが現状です。相当の金額の技工料をもらっている所でも、割と同じぐらい働いている人が多いと思います。

私が勤務していた時は、修業と思っていたのですが、普通に 2 時、3 時まで働いて、タクシーで家に帰って、朝 9 時に入社してという、この生活を 5、6 年はしていたと思います。でも、そういう人も技工士の中では少なくはないと思います。

赤川座長 工夫の余地はない、という感じですか。

傳寶構成員 そうですね。陸さんの所とか、大手のラボのように人がいて、代わりに誰かがシェアしてというように、人数が増やせれば、1 人の作る時間は減っていくと思いますが、一人技工所で全てをするとすると、料金を上げて数を減らすか、それをしない限りは改善はないです。

赤川座長 分かりました。伊藤参考人の所でも、技工は夜 9 時までとなっていますが、これが平均なのですね。

伊藤参考人 結構、表向きな時間です。

赤川座長 表向きですか。表向きということはどういうことですか。

伊藤参考人 そうですね。実際はもう少し、11 時ぐらいまで仕事をしていることも少なくはないですね。特に若い頃ですと、どうしても手が動きませんので。特に保険をメインにやっておりました若い頃は、先輩が自費をメインでやられていましたので。そうすると、保険の仕事である程度の自分の給与を確保できるような売上げを院長に提案、提示しようとする、なかなか数を作らねば売上げというのはいかないわけで。

赤川座長 それは先ほど言われた歩合制だから、ということですか。

伊藤参考人 それもありますね。自分の給料が少なくなるうんぬんよりも、やはり雇われている以上、ある程度の金額を先生に提案、提示していたいなという思いもあるので。その中で、やはり技工をしておりますと、11 時、12 時になることもありますし、若い頃なんかは特に失敗してしまうこともあるので、そのリペア、完璧にうまくいっても 11 時だったりとかするので。その技工の仕事っ

て、1回トラブルが起きちゃうと、もうそこから1日の仕事が始まるぐらいのミスがあったりもするので、なので、夜中になってしまったこともありますし、帰らないということもありました。近年は何とかそういうトラブルも少なくなってきました、自費をメインにやっておりますので、売上げもある程度いきますので、時には時間を見て帰るようにはしております。完全週休二日制と言いつつも木曜日に出勤していたりとかということもザラにありました。

院内におりますので、まだ技工物に対して納期を設けられるのがメリットだというふうにもお話をさせていただいたのですが、外注のラボさんですと、大きなブリッジのケースとかは普通に1週間とかで来るので、それが急に来るので。患者さん納期で1週間ですと、実際技工士の手元に来るのって、作業日数で5日とか、あるかないかだったりすることが多いので、そのせいもあって、ばたばたしてしまって、夜中まで働くということが改善されていかないのかなというふうには思っております。

赤川座長 なるほど、よく分かりました。先ほどもちょっと言われた新卒の後、腕を磨くというか、やはりうまくスキルアップしないといけませんよね。そういう意味では多分、この検討会の最初の頃の議論にあった辞めるということも含めて、キャリアパスのきちんとした指導というのか、それをどこかでやらないと、この問題はうまくいかないのではないかなと感じるところです。皆さんは、今日の参考人の方、構成員の方はカリスマの技工士さんの所へ行かれて、そこで腕を盗んで、うまくなったと思うのですが、一般的にはどういうふうにしたら、そういうように上手になっていくのか。当然学校だけでは全く無理で、学校を卒業して、どこかで何年か仕事をして、一人ラボをやるということが多いのだろうと思われれます。その辺のことは今後またこの検討会では是非議論をさせていただきたいと考えます。ほかに御意見はいかがでしょうか、杉岡構成員、どうぞ。

杉岡構成員 秋野先生から2点御意見があったのですが、三井先生がおっしゃったとおり、これは養成・確保に関する検討会なので、1つは、日本の国家資格試験を取得した外国人の我が国での就労という話でした。それともう1つは、構造設備の話でしたが、大切なことは、確保ですので、現在働いている歯科技工士、あるいは歯科技工所を圧迫するようなことがあってはいけないと思っていて、まず、その視点を考えて、話を進めていただきたいということ。それから、やはり現在は免許取得者が厚生労働省の資料では11万8,271人いて、就業しているのは3万4,640人ということですから、就業率がどんどん下がってきていて、やはりそこが大きな問題だと思っていまして、日本人でも就業しないような状況になっていることをまず改善して、それからまた次の話にしていくということが一番大事だと思っております。ですから、外国人の就労についても、もう少し慎重に話を進めるべきだと思います。



赤川座長 分かりました。他はいかがでしょうか。どうぞ、秋野構成員。

秋野構成員 若干、誤解を招いた部分があったようですので、少し補足をした  
いと思います。

赤川座長 どうぞ。

秋野構成員 在留資格の話は、基本的には海外の方が日本の歯科技工士の国  
家試験を取得した場合に、長期に日本に住み続けることができるようにという  
目的でした。最も重要な目的は、当然御指摘のように、日本の歯科技工所をいか  
に維持していくか。そのためには歯科技工所の養成所の廃校を何とか避けなけ  
ればなりません。ですので、一部の留学生の方が国内の歯科技工所で活躍したい  
と希望されている現状については希望が実現されるよう対応すべきであると思  
います。私が今日話した海外進出するような歯科技工士は、ごく一部の話で、そ  
ういう方もいらっしゃるだろうと。ただ、歯科技工士の若者が大きな夢を描ける  
ような状況になれば、高校で養成所の案内もさせてもらえないというような状  
況も、少し改善できるのではないかと思います。日本の歯科医療、歯科技工に影  
響があってはならないのは当然のことです。高度設備機器については、やはり傳  
寶先生からの御指摘、陸先生からも御指摘があったのですが、情報の管理、CAD  
にしても個人情報保護だとか、情報のセキュリティというようなことがあります  
ので、やはりそれを単独の歯科技工所で認めるというのはちょっと難しい  
のかもしれないですね。サテライト的にあくまでも女性の歯科技工士、母親の方が  
離職されないような、そういった部分での要件緩和的なものが検討されてもい  
いのかなというくらいではないかと、個人的には思ったところです。引き続き検  
討を進めていただければと思います。以上です。

赤川座長 ありがとうございます。余り時間がありませんが、他に御意見と  
かあれば、桑名構成員、どうぞお願いします。

桑名構成員 何度もすみません。一人技工所が70何パーセントを占めている  
理由というのが、もし分かるようでしたら教えていただきたいなと、なぜ、そん  
なにみんな1人になりたがるのかなという。それこそ今の話ですけど、もう休  
めない、ずっと自分1人で責任を負わなければいけないという状況も、何人か  
でやっていけば、病気になったとしても、それこそ旅行に行きたいといったとき  
でも誰かに任せられたりとかするのに、あえて7割以上の方が1人を選ぶとい  
うのがどうなのかなと思うのですが。

赤川座長 傳寶構成員、どうぞ。

傳寶構成員 私が独立した理由は、割と特殊なものがあるかもしれないです。  
先ほどお話したように、就職したときに、「独立したい」ということを社長に言  
ったらしいのですが、本人は全くもう覚えていなくて、その師匠の所でずっと  
一生仕事をしていこうと思っていたのですが、やはり先ほどお話したような労

働時間でしたので、ちょっと心を病みまして、それで少し 2 週間程度お休みを頂いて、一度そこで歯科技工士を辞めるかどうかのやはり瀬戸際だったと思うのですが、私は歯科技工士を辞めるという選択はとらなかったのです。そのときに、先ほど陸社長が今ヘッドハンティングが行われているとおっしゃいましたが、やはりカリスマラボにいただけあって、その師匠の技術を持って、どこかのラボに勤めることになってしまうのですよね。技術の流出ということを、一応弟子としては考えるわけですよ。そうすると、私の中では独立以外、もう技工士を続けていく方法がなかったのです。

赤川座長 なるほど。

傳寶構成員 なので、やはり少なからず、そういうふうにする方はいるとは思いますが。また大手の別の何個かを渡り歩く方もいらっしゃいますが、その方々もやはり 20 代でほとんど移る方は移って、30 代でどこかに移るということはまずもうないです。30 代になると、もうそこで独立ということしか、もう多分浮かばないと思います。それがいいことなのかどうか分からないのですが、やはりそのラボ間の名前というのが、かなりネックになると思います。ヘッドハンティングで行くにしても、かなり白い目で見られる場合もあるとは思いますが、うまければいいのですが、逆に名前を汚してしまう、私だったら外に行って、もっとできると思っていたのに、これぐらいしかできなかったのかとなってしまうたら、師匠の顔に泥を塗ってしまうということになるので、とても恐怖でもあったので。

赤川座長 そうすると、技工所間の連携などというのは到底不可能ということですか。

傳寶構成員 そうですね。本当に割り切って、先ほどから何回も申し訳ないのですが、「下請」という言葉になってしまうのですよね、どうしても。連携という。

赤川座長 それが連携、現実の連携なのですか。

傳寶構成員 そうですね。そうなると思います。

赤川座長 そうですか。伊藤参考人、どうですか。

伊藤参考人 そうですね、1 人が多い理由として、本当に私個人の意見ですと、後輩技工士を入れないのと、そう上から言われたりとか、周りの人間から言われたりはするのですが、やはりこういう仕事って、教えるのがすごく難しいなというのが実感としてあるのです。私自身も技術が身に付くにはすごく時間が掛かりましたし、それを私自身が今度、後輩にうまくできるかなという不安もありますし、ただでさえ今、私自身も結構時間が手いっぱいな状態で、その中でやるということに対して、すごくストレスを感じてしまうので、なかなか誰かと一緒に働くというのは、今私自身は考えにくかったりとかします。また、私の環境においては、私は先輩と働いていましたが、2 人の環境で働いている中で、どうし

でも「先輩、いいな」みたいな状況が多いのです。先輩が優先的にやりたい仕事をやっていくわけで、そういう状況の中で、私自身が後輩としてストレスを感じておりましたので、自分の後輩に当たる人間に同じようなストレスを感じさせたくないなというふうな思いとかもありまして、今現在、後輩を雇うということは、なかなか考えにくいことではあります。

赤川座長 なるほど。皆様、もうよろしいですか。もう時間がないので、最後に1点だけ、伊藤参考人にお聞きしたい。いま私たちがやっている厚生科では、歯科医院の中で仕事をしている技工士さんのほうが、ラボで仕事をしている技工士さんより明らかに職業意識が高い、満足度が高いというデータが出ています。伊藤参考人の所は、私の理解が間違っていなければ、歯科医院は歯科医院であって、院内にあるラボなのだけれども、歯科医院からは独立しているのですよね。社的にはというか。こういう形態というのは、どのような歯科医院でも可能なものなのですか。それとも常勤や非常勤がたくさんいらっしゃる歯科医院だから、それは可能なのですか。

伊藤参考人 そうですね。やはり大規模。

赤川座長 例えば院長が1人いて、歯科衛生士が2人いて、受付が2人いるぐらいの平均的な歯科医院でも可能なものですか。

伊藤参考人 院長先生の御理解があればということにはなってくるかと思うのですが、もともと、それを想定して、院内にラボを作られる先生って多分おられないと思うのです。逆に、初めからそれを想定して作られる先生もおられる今の時代ですと、若い先生などは外からも仕事を取るようなラボをあらかじめ作って、技工士も2人、3人雇ってという、そういうラボを作っている先生もおられまして、そういう状況でないと、なかなか院内からの独立というのは、長年勤められた院内の技工士さんとかで、独立したいという話を、院長先生に相談したときに、いいよという話になることがない限りは、なかなか難しいのかなというふうには思っております。

赤川座長 分かりました。他にどなたか、傳寶構成員、簡潔にお願いします。

傳寶構成員 今回の補足なのですが、基本的に院内ラボは院内ラボで、院内に付属しているラボで、別の会社になっている場合は、歯科技工所としての設備構造基準が要るのです。

赤川座長 もちろんそうでしょう。

傳寶構成員 で入口も別でなければいけないのです、ラボとしての。

赤川座長 なるほど。伊藤参考人のところもそうなっているのですか。

伊藤参考人 はい、そうです。

赤川座長 そうですか。

傳寶構成員 なので、大きな所とかでないと、そういうことは作れない。

赤川座長 なるほどね。分かりました。

三井構成員 単にそこはドアです。

赤川座長 そういえば、三井構成員の歯科医院には歯科技工士がいらっしゃいましたよね。

三井構成員 うちはそのんですけど、要は診療所の院長の税制上の問題だけです。はっきり申し上げまして。もうそこを分けたいかどうかというところ。それから最初に院内技工の形をやっていたら、最初に保健所登録をするときに、技工室の届出をやります。ですから、それをやめようと思うと、新たにその届出、技工室を廃止してこちらの技工所のという届出が要ということで、ややこしい。

赤川座長 なるほど。よく分かりました。ちょっと進行がうまくいなくて、時間が少しオーバーしそうで、申し訳ありません。今日の議論はこの辺で終わらせていただきたいと思います。今日の議論でもたくさんの方が出ましたが、技工士の確保については、次回の検討会でも引き続き議論を進めていきたいと思えます。この次の検討会なのですが、現在実施している歯科技工士に関連する厚生労働科研の研究班の方を参考人として招致したいと思います。その細かいところの進め方については事務局と相談しながら、進めたいと思えます。そのようなことでよろしいでしょうか。どうもありがとうございました。それでは、事務局から何かございますか。

堀歯科保健課歯科衛生係主査 本日も長時間にわたり御議論を頂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3月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。事務局からは以上です。

赤川座長 どうもありがとうございました。ではこれで検討会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。