

令和6年度歯科専門職の業務の実態調査（歯科技工所票）

調査へのご協力をお願い

本調査は、将来の歯科保健医療を担う人材の確保に係る検討に必要な情報を収集するため、我が国の歯科専門職（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）の業務実態（働き方）を把握することを目的としております。つきましては、ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、令和7年3月24日（月）までに調査へのご協力をお願い申し上げます。

<留意事項>

- 本調査は、将来の歯科保健医療を担う人材の確保に係る検討に必要な情報を収集することを目的としております。
- 本調査への協力は自由です。なお、無記名で実施するため、調査票を返送いただいた後で同意撤回を希望される場合、該当する調査票を特定し、除外することができない点について、予めご了承ください。
- 本調査の回答は、個人が特定されないよう、施設名等は匿名化处理されます。

お問合せ先：「歯科専門職の業務の実態調査」調査事務局
フリーダイヤル：0120-038-037 [平日10:00-12:00/13:00-17:00]
Eメール：shika-senmon2025@mizuho-rt.co.jp

ログインして回答する

令和6年度歯科専門職の業務の実態調査（歯科技工所票）

入力内容を一時的に保存する

問 1 - 1 開設年をご記入ください。

 年（西暦）

問 1 - 2 前年の売上高（税込）についてご記入ください。

 万円

問 2 - 1 現在の職員数と直近10年間での変化についてお伺いします。

総職員数

 人

総職員数の直近10年間での増減

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加
- ☐ 3. 減少

問 2 - 2 （上記回答が「3. 減少」の場合）

減少した理由について当てはまるものをすべてお選びください。

- ☐ 1. 人員や業務に変化がなかった
- ☐ 2. 業務量が減った
- ☐ 3. 業務の縮小を図った
- ☐ 4. 募集しても来ない
- ☐ 5. 業務の効率化を図った
- ☐ 6. その他

その他の詳細

問3-1 貴歯科技工所で勤務されている歯科技工士の状況についてご記入ください。

常勤男性歯科技工士数

 人

常勤女性歯科技工士数

 人

非常勤男性歯科技工士数

 人

うち、1週間の所定労働時間が20時間未満または31日未満の雇用の歯科技工士

 人

非常勤女性歯科技工士数

 人

うち、1週間の所定労働時間が20時間未満または31日未満の雇用の歯科技工士

 人

問3-2 貴歯科技工所で勤務されている歯科技工士以外（事務職）の方についてご記入ください。

常勤職員数

 人

非常勤職員数

 人

うち、1週間の所定労働時間が20時間未満または31日未満の雇用の方

 人

問3-3 開業前の所属・勤務先について当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 歯科技工所（管理者）
- ☐ 2. 歯科技工所（勤務者）
- ☐ 3. 歯科診療所（企業内診療所含む）
- ☐ 4. 病院
- ☐ 5. 歯科技工士学校（学生）
- ☐ 6. その他

その他の詳細

問4-1 貴歯科技工所の1日平均営業時間についてご記入ください。

	時間
--	----

問4-2 貴歯科技工所の歯科技工士全員の1日平均就労時間についてご記入ください。

	時間
--	----

問4-3 貴歯科技工所の1か月の休業日数についてご記入ください。

	日
--	---

問5-1 貴歯科技工所では入社時に従業員との間で書面にて雇用契約を結んでいますか。当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 家族以外の従業員がいないため不要
- ☐ 2. 結んでいる
- ☐ 3. 結んでいない

問5-2 従業員がいる場合のみお答えください。

就業規則の作成状況について、当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 作成していない
- ☐ 2. 作成しているが、労働基準監督署に届けていない
- ☐ 3. 作成していて、労働基準監督署に届けている

問6-1 従業員がいる場合のみお答えください。

貴歯科技工所における、現在実施されている仕事と家庭生活とを両立しながら働き続けるための取り組みについて、当てはまるものを全て選んでください。

- ☐ 1. 保育園のお迎えや夕食づくりなどが可能な勤務時間の設定
- ☐ 2. 完全休日の設定
- ☐ 3. 勤務時間インターバル制度の導入
- ☐ 4. 有給休暇の取得促進
- ☐ 5. 時間外業務の縮減
- ☐ 6. 育児休業制度
- ☐ 7. 保育料の費用補助
- ☐ 8. 施設内保育所・託児所の設置
- ☐ 9. 育児に関する研修やセミナーの実施
- ☐ 10. 介護休業制度
- ☐ 11. 介護サービスの費用補助
- ☐ 12. 育児・介護休業の取得や短時間勤務等が昇給・昇進に影響しない仕組み
- ☐ 13. 必要時に勤務を交替してくれる人員の確保
- ☐ 14. 短時間勤務の推進
- ☐ 15. その他

その他の詳細

--

- ☐ 16. 特になし

問 6-2 歯科技工士を雇用している場合のみお答えください。

歯科技工士の確保・定着に関する取り組みのうち、貴施設で実施しているものに当てはまるものを全て選んでください。

- ☐ 1. 常勤歯科技工士の公募採用
- ☐ 2. 施設外での技術研修・留学等の支援
- ☐ 3. 幹部職員としての採用
- ☐ 4. 給与の増額
- ☐ 5. 職員用住居の整備
- ☐ 6. 退職後の再就職の推進
- ☐ 7. 人材派遣会社を活用した募集
- ☐ 8. 職場安全衛生環境の改善・向上
- ☐ 9. その他

その他の詳細

- ☐ 10. 特になし

問 6-3 過去に有効だった離職防止・就業支援策があればご記入ください。

問 7-1 歯科技工指示書をどのように保管していますか。当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 紙媒体（手書き）
- ☐ 2. 電子媒体（紙媒体のスキャン）
- ☐ 3. 紙媒体と電子媒体の併用

問 7-2 歯科技工録をどのように作成していますか。当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 紙媒体（手書き）
- ☐ 2. 電子媒体（デジタル）
- ☐ 3. 紙媒体と電子媒体の併用
- ☐ 4. 作成していない

問 7-3 貴歯科技工所で製作する補綴物等の製作体制について当てはまるものを1つ選んでください。

- ☐ 1. 全患者を一人で担当
- ☐ 2. 患者毎に分担
- ☐ 3. 作業工程ごとに分担
- ☐ 4. その他

問 8 - 1 貴歯科技工所が直接受注・製作する次の補綴物等についてお伺いします。

コア（金属）

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

コア（ファイバーコア）

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

インレー

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

クラウン

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数※メタル・ハイブリッド・ジルコニアを含む

 個

前装冠

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

ボンティック（複雑さを問わず）

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

CAD/CAM 冠

保険分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の受注個数

 個

自費分令和 6 年 1 0 月（1 か月間）の製作個数

 個

有床義歯（部分床義歯）

保険分令和6年10月（1か月間）の受注個数

 個

自費分令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

有床義歯（総義歯）

保険分令和6年10月（1か月間）の受注個数

 個

自費分令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

インプラント（アバットメント）

※上部構造はクラウン・有床義歯（自費）にご回答ください。

令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

矯正装置等（アライナー・模型等を含む）（形状等を問わず）

令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

口腔内装置（サージカルガイド・マウスピース・スプリント等を含む）

保険分令和6年10月（1か月間）の受注個数

 個

自費分令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

その他

保険分令和6年10月（1か月間）の受注個数

 個

自費分令和6年10月（1か月間）の製作個数

 個

問8-2 問8-1でご回答いただいた貴歯科技工所が直接受注する次の補綴物等について、歯科技工所連携の状況についてお伺いします。

コア（金属）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

コア（ファイバーコア）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

インレー

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

クラウン（メタル・ハイブリッド・ジルコニアを含む）

うち、製作過程の一部（CAD部）を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAM部）を委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

前装冠

うち、製作過程の全部を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部を委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

ボンティック（複雑さを問わず）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

CAD/CAM冠

うち、製作の全部を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAD部）を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAM部）を委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

CAD/CAMインレー

うち、製作の全部を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAD部）を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAM部）を委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

有床義歯（部分床義歯）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

有床義歯（総義歯）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

インプラント（アバットメント）

※上部構造はクラウン・有床義歯にご回答ください。

うち、製作過程の一部（CAD部）を委託しているもの

 個

うち、製作過程の一部（CAM部）を委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

矯正装置等（形状等を問わず、アライナー・模型等を含む）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

口腔内装置（サージカルガイド・マウスピース・スプリント等を含む）

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

その他

うち、全部委託しているもの

 個

うち、一部委託しているもの

 個

うち、一部受託しているもの

 個

問9 次の補綴物について**過去10年間と比較した製作個数の変化**についてお伺いします。

※開設してから10年未満の場合は開設したときと比較した変化をご回答ください。

インレー

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

クラウン（メタル・ハイブリッド・ジルコニアを含む）

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

前装冠

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

ボンティック（複雑さを問わず）

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

CAD/CAM冠

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

CAD/CAMインレー

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

有床義歯（保険区分を問わず）

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

インプラント（アバットメント）

※上部構造はクラウンまたは有床義歯にご回答ください。

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

矯正装置等（形状等を問わず アライナー・模型等を含む）

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

口腔内装置（サージカルガイド・マウスピース・スプリント等を含む）

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

その他

- ☐ 1. 変化なし
- ☐ 2. 増加傾向
- ☐ 3. 減少傾向

問 1 0 現在補綴物等の製作を受託している歯科医療機関等の状況についてお伺いします。

問 1 0 - 1 取引歯科医療機関の数をお答えください。

箇所

うち、都道府県外の歯科医療機関

箇所

問 1 0 - 2 歯科技工所連携を行っている歯科技工所の数をお答えください。

箇所

うち、都道府県外の歯科技工所

箇所

問 1 0 - 3 海外地域で連携している歯科技工所の数をお答えください。

箇所

問 1 0 - 4 連携している取引の内容（受託・委託双方）について、当てはまるものをお答えください。

- ☐ 1. 設計のみ
- ☐ 2. データ加工
- ☐ 3. 全工程

問 1 0 - 5 機器の共同利用を行った歯科技工所の数をお答えください。

箇所

問 1 0-6 直近3年間でトラブルが原因の歯科医療機関との取引中止がありますか。

- ☐ 1. ある
- ☐ 2. ない

問 1 0-7 問10-6で「1. ある」と回答した場合にお答えください。

そのトラブルはどれですか。当てはまるものを全て選んでください。

- ☐ 1. 料金
- ☐ 2. 品質
- ☐ 3. 納期
- ☐ 4. 補綴物等に関する考え方の相違
- ☐ 5. 再製作時の費用負担
- ☐ 6. その他

その他の詳細

問 1 1-1 補綴物等の製作受託に関して歯科医療機関と契約書を取り交わしていますか。

- ☐ 1. はい
- ☐ 2. いいえ

問 1 1-2 問11-1で「1. はい」と回答した場合にお答えください。

契約項目のうち当てはまるものを全て選んでください。

- ☐ 1. 契約内容（補綴物等の種類・量など）
- ☐ 2. 契約期間
- ☐ 3. 報酬金額
- ☐ 4. 報酬支払時期
- ☐ 5. 再製作時の費用負担
- ☐ 6. 契約解除条項
- ☐ 7. その他

問 1 2 歯科技工所の活性化の方策についてご意見がありましたらご自由にご回答ください。

確認画面へ