

第8回歯科技工士の養成・確保に関する検討会	資料1
令和元年12月12日	

歯科技工士の養成・確保に関する検討会 報告書(案)

令和〇年〇月〇日

はじめに

- 2025 年以降、日本の総人口が減少する中で、高齢者人口の割合が増加することから、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれ、このような社会構造の変化に対応するため、地域包括ケアシステムの構築が進められている。
- このような社会構造の変化に伴い、歯科医療機関を受診する患者の高齢化等による患者像の変化や生活環境の多様化等により、歯科疾患の疾病構造及び治療内容の変化等、歯科保健医療を取り巻く状況も急速に変化していることから、平成 29 年 12 月に「歯科医師の資質向上等に関する検討会」において、今後の歯科保健医療の提供体制の目指すべき姿として「歯科保健医療ビジョン」が取りまとめられた。
- 歯科技工士を取り巻く状況を見ると、CAD/CAM 装置等のデジタル技術を活用した歯科技工が広がるなど歯科技工に関する技術はめざましい進歩をとげている一方で、歯科技工士養成施設入学者数及び就業歯科技工士数ともに年々減少傾向にあり、歯科技工士の養成及び確保対策は喫緊の課題となっている。また、「歯科保健医療ビジョン」においても、歯科技工士の人材確保は大きな課題であり、歯科技工士を取り巻く状況の変化に対応した業務のあり方の検討を行うことが求められているとされている。
- そこで、超高齢社会を迎え、今後も歯科医師と歯科技工士が協同し、患者に対して義歯等の歯科補てつ物等を適切に提供することにより、質の高い歯科医療の提供が可能となるよう、歯科技工士を取り巻く状況を踏まえつつ、歯科技工士の養成・確保に関する検討を行うために平成 30 年 5 月に「歯科技工士の養成・確保に関する検討会」（以下、「本検討会」という。）を設置し、これまでに 7 回開催し、議論を重ねてきた。その結果をここにとりまとめる。

1 歯科技工士の養成について

<現状と課題>

1. 1 歯科技工士養成施設の状況

- 近年、歯科技工士養成施設の入学者については、女性の割合は増加傾向にある一方で、総数は年々減少しており、さらに養成施設の募集停止も相次いでいる。
- 入学者数が減少している一因として、若年者のう蝕の罹患率が減少し、治療経験が少ない者が増加したことにより、歯科医療に関わる職業として歯科技工士の

認知度が低下していることが考えられる。

- それだけではなく、歯科技工士という職業に対して、長時間労働や低賃金というイメージが(学生だけではなく、進路指導の教員も含めて)あり、歯科技工士養成施設は進路の選択肢の中で敬遠されるという意見もあげられた。
- 歯科技工士養成施設の入学者を確保していくために、オープンキャンパス等の開催や、歯科技工所における小中学生の職場体験の受入れ、日本歯科医師会のホームページに歯科技工士の職業紹介の動画を掲載する等、歯科技工士の認知度をあげるための取組みが行われている。

1. 2 教育内容

- 教育内容については、弾力的なカリキュラム編成が可能となるよう、平成 29 年に歯科技工士学校養成所指定規則の見直しが行われ、教育内容の大綱化及び単位制が導入された(平成 30 年改正規則施行)。
- 医療に携わりたいと考えて歯科技工士を選択した学生が多い中で、現状の教育内容ではその実感を得ていない者も多いと思われる。歯科診療や歯科技工の現場を早期に見学することにより、患者を意識して実習に取り組む姿勢が見られ、学生のモチベーションの向上にもつながり、さらには就職後の離職防止にもつながると考えられる。
- また、教育内容の工夫のひとつとして、歯学部や歯科衛生士養成施設との交流を行うことで、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士のそれぞれの職種の理解を深めるような内容を授業に組み込むことも必要ではないか、との意見があげられた。
- 最近の学生は、CAD/CAM 装置などデジタル技術を用いたものや IT 等に対して、特に関心を持つ者が多い傾向にある。学生を確保するためには、時代にあった教育内容が求められる。

1. 3 修業年限

- 超高齢社会の進展や歯科医療に対する国民の意識の変化等に対応し、社会のニーズに応えることができる歯科技工士を養成するためには、現在の教育内容では不十分な部分もあることから、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いう意見があげられた。

(今後、修業年限が延長された際に追加が必要だと指摘された教育内容の例)

- ・ 診療室のチェアサイドでの歯科技工士が歯科医師と連携し、より質の高い歯科医療の提供を可能とするために必要な、臨床に関わる幅広い歯科医学的知識やそれらに関連する内容
- ・ 訪問歯科診療において有床義歯の修理等が必要な場合に歯科技工士が歯科医師に帯同することによって、より質が高く効率的な在宅歯科医療の提供が可能となるよう、在宅歯科医療に関連する内容
- ・ 労働環境の改善等に取り組むことができるよう、労務管理等に関する内容

- 一方で、3年制課程の必要性は理解しつつも、現状では、
 - ・ 経済的な理由により2年制課程の養成施設を選ぶ受験生が一定数いると考えられる
 - ・ 現在2年制課程の養成施設の中には規模の小さい施設も多く、修業年限を「3年以上」とすることにより負担が増し、閉鎖する施設が増加することも懸念されるといった意見があげられた。

- 現在の2年制課程では十分に修得することが難しい、より臨床的な内容については、2年制課程卒業後に国家試験受験資格を与え、国家試験合格後に臨床研修のような制度や歯科技工士として働きながら学ぶことができる研修制度などの環境整備を行うことを検討してもよいのではないか、という意見があげられた。

- 歯科技工士養成過程には、4年制大学、短期大学、3年制課程専門学校(昼間・夜間)及び2年制課程専門学校(昼間)があるが、4年制課程・3年制課程については、その教育内容等について、2年制課程との違いを示すことが必要である。

- 現状では、いずれの課程を卒業しても歯科技工士としては同じ扱いであるが、本検討会における関係者のヒアリングの中で、4年制課程では臨床に必要な(特に高齢者医療に参加できるような)教育を充実させることにより4年制課程を修了した者については義歯の管理などの臨床に関わることができるようにしてもよいのではないか、といった提言もなされた。養成課程と今後の歯科技工士の業務のあり方については、改めて検討すべきであると考えられる。

1.4 学級定員

- 一学級の定員について、現行の歯科技工士学校養成所指定規則第2条第5号

において「学生又は生徒の定員は、一学級十人以上三十五人以内であること。」とされているが、令和元年度(2019年度)入学者において、約95%(44施設)の養成施設が30人以下となっている。また、下限について定員は十人以上とされているものの、現状の入学者数としては10人以下の養成施設が約23%(11施設)となっている。このような現状を踏まえ、一学級定員について、下限の撤廃と上限の見直しについて意見が出された。仮に、上限を30人と見直す際には、授業の方法及び設備等の教育上の諸条件等を考慮して、教育効果を十分に挙げられる場合はこの限りではない、といった規定を設けるべきだという意見もあげられた。

1.5 就職、その他

- 入学者(卒業者)数が減少する一方で、求人件数は増加傾向にあり、求人に応えられていない状況である。学生の傾向としては、大規模な歯科技工所を希望する者が多い。
- 歯科技工士養成施設への海外からの留学生が増加しているが、歯科技工士国家試験の受験資格はあっても、歯科技工士として就労するための在留資格がないため、日本で歯科技工士として就労できない状況となっていることから、海外からの留学生で歯科技工士国家試験に合格した者についても歯科技工士として就労可能となるようにすべきである。
- 一方で、歯科技工士の資格を有しながら歯科技工士として就業していない者が、国内に多数いることから、まず離職者対策を考えるべきである。歯科技工士に在留資格を付与するとしても、そのことにより日本の歯科医療や歯科技工にマイナスの影響がないようにすべきである。

<歯科技工士の養成に関する今後の方向性>

- 歯科技工士養成施設の入学者の確保に向けて、歯科技工士の認知度を上げるための取組みを関係者や関係団体が協力して引き続き進めるとともに、歯科技工士養成の観点からも労働環境等の改善対策に取り組むことが必要である。
- 歯科技工士養成施設に入学した学生が歯科医療における歯科技工士の役割を知り、歯科医療に携わる職種であるという意識を早期に持つことができるようすることは重要であることから、単位制の導入後の各施設のカリキュラムの状況を把握しつつ、教育内容に歯科医療機関や歯科技工所の見学等の導入を推進する。

- 修業年限については、現行制度において「2年以上」となっていることから、3年以上の養成課程も可能であるが、3年制養成課程とする養成施設数は2施設(夜間課程を除く。)にとどまり、増加していない現状に鑑みると、必要修業年限を「3年以上」と法制化することは現時点では難しいと考えられる。一方で、診療室や在宅歯科医療の現場において歯科医師が歯科技工士と連携することによってより質の高い歯科医療の提供が期待されることや、3年以上の養成課程を修了した歯科技工士の新たな業務のあり方についての提言もだされたことから、これからの歯科技工士に求められる(期待される)業務内容及びそのために必要な教育内容及び修業年限等について、今後も引き続き検討する。
- 一学級の定員については、近年の入学者数が10人以下である養成施設が一定数あること、少人数であっても歯科技工士の養成課程の継続を希望する施設もあることから、下限を撤廃し、現行の「10人以上35人以下」を「35人以下」とする。
- 歯科技工士養成施設の入学者数及び歯科技工士国家試験合格者数は減少傾向にある一方で、近年、歯科技工士養成施設には留学生も一定数おり、国家試験合格後に日本国内で歯科技工士として就労しながら更なる歯科技工に関する技術の習得を希望する者もいると考えられる。歯科技工士養成施設の留学生が国家試験に合格後、歯科技工士として就労しつつ研修が可能となるよう、関係省庁とともに在留資格について見直しを検討する。ただし、期間を限定する等の条件をつけるとともに、養成施設における留学生の受入状況等についても適宜、情報収集を行うなど適切な運用となるように努めるべきである。

2 歯科技工士の確保について

<現状と課題>

2.1 歯科技工士の現状

- 就業歯科技工士数は、平成30年の時点で約34,000人であり、近年、微減傾向にある一方で、就業歯科技工士のうち50歳以上の者の割合は増加傾向にあり、平成30年では50%となっている¹。

¹ 就業歯科技工士数：(平成10年末)36,569人、(平成30年末)34,468人
 年齢階級別就業歯科技工士割合(平成30年末)：「29歳未満」10.8%、「30～39歳」16.1%、「40～49歳」23.1%、「50～59歳」26.0%、「60歳以上」24.0%。
 (出典：衛生行政報告例)

- 日本の総人口は減少しても高齢者人口の減少は大きくないことから、補綴物等の作成に関わる歯科技工の重要性は今後も変わらないと考えられる。また、デジタル化等による歯科技工の効率化が進んでも、歯科技工士は必要であることから、歯科技工士の養成・確保は重要な課題である。
- 一方で、今後の歯科医療の動向やデジタル化等の歯科技工に関する技術の進歩も踏まえ、必要な歯科技工士数について検討する必要がある。

2.2 歯科技工士の離職・復職について

- 厚生労働科学研究²の結果では、年齢階級別の就業の状況については、歯科衛生士はいわゆる M 字カーブを示しており 20 代～30 代に離職した後も復職する傾向が見られるが、歯科技工士では右肩下がりであり、離職後に復職する者は少ない。
- また、同研究²による歯科技工士の就業状況等に関する調査の結果では、現在、歯科技工士として就業していない者が歯科技工士としての仕事を辞めた理由として、「仕事内容への不安」と「給与・待遇面」が上位を占めていたことから、若い頃に給与・待遇面や仕事の内容等への不安があると、歯科技工士として働き続けることに不安をもち、結婚等のライフイベントを機に離職する者が多いと考えられる。
- また、歯科技工士の労働実態等に関する調査³において、職務内容に対する意識について「社会の人々は、私の仕事を尊敬するに値する仕事だと思っている」「私は仕事をしていて着実な人生設計がたてられる」という質問に対しては、いずれも否定的な回答者の割合が半数を超えている、という結果が報告されている。給与・待遇等だけではなく、歯科医療に関わる職業としての実感を得にくいことや自分自身の仕事に対する評価が少ないこと等によって、仕事のやりがいを感じにくくなることも、離職につながっていると考えられる。
- 離職防止のためには、職場環境や長時間労働などの労働環境や給与等の処遇に関する問題を改善する必要がある。そのためには、
 - ・ 歯科技工所の状況に応じた業務の効率化を図ること
 - ・ 短時間勤務の歯科技工士の雇用など、多様な勤務体系を取り入れていくこと
 - ・ 女性歯科技工士が増加していることから、産休育児休暇の取得や子育ての

² 厚生労働科学研究「歯科衛生士及び歯科技工士の就業状況等に基づく安定供給方策に関する研究」(H29-医療-一般-003) 研究代表者 須田英明

³ 厚生労働科学研究「歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究」(H29-医療-一般-002) 研究代表者 赤川安正

ための勤務時間の調整等、女性が働きやすい環境を整えること等の対策が必要である。

- 地域医療介護総合確保基金等を活用して、多くの都道府県で歯科衛生士の復職支援事業は実施されている一方で、歯科技工士についてはあまり実施されていない。一度離職した後（特に長期離職後）の復職が困難となる理由のひとつに、技術的な不安があると考えられることから、技術修練を含む復職支援の研修体制の整備が求められる。

2.3 歯科技工所の状況について

- 歯科技工士の就業場所は、歯科技工所が約73%、病院・診療所が約26%であり、病院・診療所で働く歯科技工士（以下、「院内歯科技工士」とする。）の数は減少傾向にある⁴。
- 歯科技工所の規模は、就業歯科技工士数が「1人」の歯科技工所（以下、「1人歯科技工所」とする。）が約77%を占め、「2～9人」の歯科技工所が約22%、「10人以上」の歯科技工所は約1%である⁵。
- 「1人歯科技工所」では、すべての歯科技工の過程を1人で行うため、一連の過程に責任をもって業務にあたるが、業務分担ができないため、状況によって長時間労働にもなりがちである。一方で、自分の裁量により業務時間の配分を行うことができる。
- 就業歯科技工士数が複数の歯科技工所では、業務分担や進捗管理の工夫による効率化や人材育成のための各種研修の実施等の業務改善への取組が可能である。
- 院内歯科技工士は、歯科医師と日常的にコミュニケーションをとることができるため、指示書だけでは伝わりにくい内容も歯科医師と意見交換をしながら進めることができる。また、チェアサイドの立ち合いも可能なため、やりがいにつながっている。
- 厚生労働科学研究⁶の結果によると、歯科技工所における書面による雇用契約

⁴就業場所別就業歯科技工士割合（平成30年末）：「歯科技工所」：72.7%、「病院・診療所」：25.7%。「病院・診療所」は平成10年末の37.4%と比べると約12%低下。

（出典：衛生行政報告例）

⁵規模別（業務に従事する歯科技工士数別）歯科技工所割合（平成30年末）：「1人」：76.7%、「2人」：12.4%、「3人」：4.2%、「4人」：2.2%、「5～9人」：3.2%、「10～19人」：0.8%、「20人以上」：0.5%。（出典：衛生行政報告例）

⁶厚生労働科学研究「歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究」（H29-医療-一般-

の締結等の状況は、

- ・ 歯科技工所における書面による雇用契約の締結については、「家族以外の従業員がいないため不要」と回答した歯科技工所が約6割であったが、「結んでいない」が約2割
- ・ 本調査の回答者の約9割は、従業員数9人以下であるが⁷、就業規則の作成については、「作成していない」が約8割
- ・ 補てつ物等の製作受託に関する歯科医療機関との契約書については、「取り交わしていない」が約9割であった。

<歯科技工士の確保に関する今後の方向性>

- 歯科技工士の離職防止対策は喫緊の課題であり、労働環境や勤務環境改善の取組みが必要である。厚生労働科学研究「歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究」の結果及び結果に基づく提言をふまえ、
 - ・ 書面による雇用契約の締結や就業規則作成・整備の必要性
 - ・ 歯科医療機関と歯科技工所との業務委託契約書の作成の推進等について、周知を図る。
- 歯科技工所の勤務環境を改善するためには、業務の効率化を進める必要があるが、その方法については歯科技工所の規模や地域の状況等、個々の状況に応じた取組みを考える必要がある。令和元年度より実施されている「歯科技工所業務形態改善等調査検証事業」において、様々な業務モデルの好事例の収集・分析をすすめ、これらの結果をわかりやすくとりまとめ、全国の歯科技工所で業務改善に取り組む際の参考となるよう、周知を図る。
- 歯科医師と歯科技工士の連携を推進するため、まずは現行法令上可能な業務について内容を整理し、周知する。また、今後の歯科技工士の業務のあり方については、引き続き検討する。

3 歯科技工士の業務等について

<現状と課題>

3.1 デジタル技術の活用

- 近年増加している CAD/CAM 装置などデジタル技術を活用した歯科技工により、従来は手作業で行ってきた工程の効率化や均てん化が可能になる一方で、設備

002) 研究代表者 赤川安正

⁷ 労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 89 条（抜粋）：常時十人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、行政官庁に届け出なければならない。

導入や維持にかかる費用が高額になる、操作に慣れるまでに時間を要するなどの課題もあり、小規模な歯科技工所では導入困難となる場合も多い。

- CAD/CAM 装置等を用いた歯科技工は増加傾向にあり、これらのデジタル技術を活用した歯科技工は今後も増加することが推測されることから、小規模な歯科技工所は、それぞれの得意分野を生かしながら連携を強めていく必要がある。
- また、CAD/CAM 装置等を用いた歯科技工の増加に伴い、CAD/CAM 装置等のデジタル技術を活用した歯科技工のみを行う歯科技工所の増加が想定される。このような歯科技工所について、構造設備基準等のあり方についてどのように考えるか、検討が必要である。ただし、その際は、安全性等も十分に検討する必要がある。

3.2 チェアサイドでの業務

- 現行制度では、歯科技工士はその業務を行うにあたり、試適等⁸の患者の口腔内を直接触れる行為はできないが、歯科技工士の業務範囲を拡大することによって、歯科医師と歯科技工士のより密接な連携が可能となり、より良い歯科技工物を作成することができれば、歯科医療の質の向上につながると考えられる。さらには歯科医療機関における歯科技工士の雇用拡大や歯科技工士の地位向上にもつながると考えられる。
- また、高齢社会の進展により、在宅歯科医療の需要は今後更に増加することから、歯科技工士の業務内容の検討の際には、訪問歯科診療や介護の現場における歯科技工士の業務のあり方についても検討が必要である。

3.3 トレーサビリティ、その他

- 歯科技工物のトレーサビリティを確保するために、患者に歯科技工物の作成者等がわかるシステムが必要であり、また歯科技工士の認知度を上げるために、歯科技工物の作成者について歯科医療機関に掲示する等の取り組みを進めるべきである。
- 国民がもっと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が高まり、それを作成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られる。

⁸ 歯科技工士法（昭和三十年法律第百六十八号）第二十条において、「歯科技工士は、その業務を行うに当つては、印象採得、咬合採得、試適、装着その他歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。」と規定されている。また、歯科技工士はいわゆる診療の補助行為を行うことはできない。

<歯科技工の業務等に関する今後の方向性>

- デジタル技術を活用した歯科技工を行う場合について、CADはPC上の作業のみとなることから、歯科技工の過程においてCADを行う際にテレワークを活用する場合の取り扱いを整理する。
- チェアサイド等における歯科医師と歯科技工士の連携を推進する観点から、
 - ・ シェードテイキング等、現行法令において歯科技工士が実施可能な業務内容
 - ・ 訪問歯科診療において歯科医師に歯科技工士が帯同する場合の業務のあり方及び歯科技工を行う場所の考え方について、整理する。
- 歯科医師と歯科技工士の連携を推進し、より質の高い歯科医療を提供する観点から、歯科技工士の業務範囲(歯科技工士が業務を行う上で直接患者の口腔内を触れることも想定される業務も含む。)については、歯科技工士養成過程における教育内容や必要な修業年限も併せて、引き続き具体的な検討を行う。
- 国民に対する歯科医療や歯科技工・歯科技工士に関する周知、啓発をさらに推進するための方策を検討する。

おわりに

- 本検討会では、歯科技工士の養成及び確保に関する課題の解決に向けて、歯科技工士養成施設に係る課題と歯科技工所の労働環境等に係る課題や歯科技工士の業務のあり方等について、議論を行った。
- 歯科技工士の養成については、各種養成施設の関係者に歯科技工士養成の現状についてヒアリングを行い、教育現場の声をききながら養成過程の課題等について検討を行った。
- また、歯科技工士の確保については、歯科医療機関(病院、診療所)や就業歯科技工士数の異なる複数の歯科技工所について、それぞれの施設の状況についてヒアリングを行うとともに、厚生労働科学研究の結果もふまえて、歯科技工所の労働環境の改善や離職防止のための方策について検討を行った。
- 今回の一連の議論において特筆すべきは、歯科技工士の養成及び確保のいずれにも共通する今後の方策として、近年の歯科技工に関する技術の進歩により、CAD/CAM装置等の導入が進んでいることを踏まえ、それらを活用していくための意見が出されたことに加え、臨床の場、すなわち診療室のチェアサイドや訪問歯科診療における歯科医師と歯科技工士の連携の推進の必要性について多数の意見が出されたことがあげられる。今後の歯科技工士の業務のあり方について、従来からの課題であった養成課程の教育内容や修業年限等とあわせて、引

き続き、具体的に検討していくことが望まれる。

- 健康寿命の延伸に向けて歯科保健医療の役割が期待されるなかで、質の高い歯科医療を提供するためには歯科専門職の連携は欠かせない。そのためには、歯科専門職の一員として、歯科技工士自身も医療人としての意識を確固として持つことが重要である。今後、質の高い歯科技工士の養成・確保に向け、本報告書で示された方向性について適切に対応が進められることを期待する。

「歯科技工士の養成・確保に関する検討会」構成員名簿

氏名	所属・役職
あかがわ やすまさ ○赤川 安正	昭和大学客員教授
あきの けんいち 秋野 憲一	札幌市保健福祉局保健所 母子保健・歯科保健担当部長
おおしま かつお 大島 克郎	全国歯科技工士教育協議会会長（※第7回検討会以降）
おぎき よしお 尾崎 順男	全国歯科技工士教育協議会会長（※第6回検討会まで）
おぼた まこと 小畑 真	弁護士法人小畑法律事務所代表弁護士
くが まこと 陸 誠	株式会社コアデンタルラボ横浜代表取締役社長
くわな よしひさ 桑名 良尚	桑名歯科医院院長
すぎおか のりあき 杉岡 範明	公益社団法人日本歯科技工士会会長
たかはし かつみ 高橋 勝美	株式会社オムニコ代表取締役社長
てんぼう みさと 傳賢 弥里	アルモニア代表
みつい ひろあき 三井 博晶	公益社団法人日本歯科医師会常務理事

○：座長

(オブザーバー) 文部科学省高等教育局医学教育課