

第1回歯科技工士の業務のあり方等に関する検討会

日時 令和3年9月30日(木)

10:00～

場所 オンライン開催

歯科保健課課長補佐(奥田) 皆様、おはようございます。定刻となりましたので、ただ今より「第1回歯科技工士の業務のあり方等に関する検討会」を開催いたします。構成員の皆様方におかれましてはお忙しい中、お時間を頂きありがとうございます。

本日の会議はオンラインで開催しておりますが、Webで御参加いただいている構成員におかれましては、座長からの指名がない場合に御意見、御質問等で御発言がある場合には「手を挙げる」ボタンをクリックしていただきますか、あるいはカメラに向かって手を挙げるようなジェスチャーをしていただきまして、発言の意向がある旨を伝えてくださいますようお願いいたします。その場合に、座長の指名を受けてからマイクのミュートを解除して御発言ください。また、御発言いただく時以外は、マイクをミュートの状態としていただきますよう御協力をお願いいたします。

本日は第1回目ですので、座長が決まるまでの間、事務局で進行させていただきます。

はじめに、お送りしております本検討会の構成員名簿を、あいうえお順に御紹介させていただきます。まず赤川安正構成員です。扇照幾構成員です。大島克郎構成員です。小畑真構成員です。尾松素樹構成員です。陸誠構成員です。杉岡範明構成員です。馬場一美構成員が本日欠席ではございますが、その代理として日本補綴歯科学会常務理事の小見山道先生に御出席いただいております、続きまして古畑公治構成員です。三代知史構成員です。柳澤智仁構成員です。

続きまして専門委員ですが野崎一徳専門委員です。松井哲也専門委員です。山下茂子専門委員です。

続きまして事務局の紹介をいたします。大臣官房審議官の大坪です。歯科保健課長の小椋です。歯科保健課課長補佐の山本です。歯科保健課課長補佐の高田です。そして私、奥田と申します。

また、本日はオブザーバーといたしまして、文部科学省高等教育局医学教育課、追川係長に御出席いただいております。

それでは、事務局側を代表いたしまして大坪審議官より御挨拶申し上げます。

○医政局審議官 改めまして皆様、おはようございます。9月14日付けで医政担当を拝命いたしました大臣官房審議官の大坪でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

日ごろから先生方におかれましては医療行政への御協力、御理解を誠にありがとうございます。また、今日は大変御多忙の中お時間をいただきまして、貴重な御意見を頂戴できることを楽しみにしております。

申し上げますまでもないのですが、日本はもう長寿国家、世界に類を見ない長寿国家ということで長齢・高齢化を迎える中で特に高齢者の方の口腔機能、健康長寿、それを支えるものとして非常に注目されている分野であると理解をしております。これまでと違いまして技工士の皆様の技術、専門職の重要性というのは今後ますます増加していくことだろうというように考えております。

また、大変不勉強なのですが近年の歯科技術の高度化やデジタル化、こういったところ

を今日お話いただけるものと思って大変楽しみにしております。こういった技術を支えていらっしゃる技工士の皆様、またそれに加えて歯科医師の先生方との連携につきまして、本日はあり方ということで忌憚のない御意見をいただけますよう、どうぞ今後とも引き続きよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

○歯科保健課課長補佐(奥田) なお、審議官は公務のため、会議の後半で退席いたしますので予め御承知おきください。

今回の検討会につきましては公開となっておりますが、新型コロナウイルス感染症の状況に鑑みまして傍聴を制限させていただき、後日、議事録を公開することとしております。

続いて配布資料の確認をさせていただきます。構成員の皆様には事前にメールでお送りしておりますので、御確認をよろしくお願いいたします。議事次第、構成員名簿の他、資料は1から3まで、そして参考資料をお配りしております。

続きまして、本検討会の座長についてお諮りしたいと思います。資料1を御覧ください。資料1が「歯科技工士の業務のあり方等に関する検討会」の開催要綱です。この開催要綱の「4.運営等」の所の(4)に「検討会には座長及び座長代理を置く」とされております。この座長につきましてどなたか御推薦いただけますでしょうか。三代先生、挙手いただいております、お願いいたします。

○三代構成員 当検討会の前身に当たる検討会の座長もされておられました、補てつ分野の第一人者でもられる昭和大学客員教授の赤川先生を御推薦させていただきたく、よろしくお願い申し上げます。以上でございます。

○歯科保健課課長補佐(奥田) ありがとうございます。ただ今、三代先生より赤川構成員を推薦するとの御意見がございました。皆様方、いかがでございましょうか。

ありがとうございます。それでは、皆様方に御賛同いただききましたので赤川構成員に座長をお願いしたいと思います。赤川構成員におかれましては座長代理についてどなたか御推薦いただけますでしょうか。また、以降の議事運営をよろしくお願いいたします。

○赤川座長 これで大丈夫でしょうか。

推薦を頂きました昭和大学の赤川です。十分うまくできるかどうか分かりませんが、皆様の協力を賜りまして進行させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

昨日、同じ故郷の岸田文雄衆議院議員が自民党の総裁に就任されました。岸田総裁は聞く耳・聞く力をしっかり持つと言われており、私も皆様の御意見をしっかりお聞きしながら進めて行きたいと思っております。

それでは議事に入らせていただきます。その前に、座長代理の推薦ということで、今日は御欠席ですが、公益社団法人日本補綴歯科学会理事長でいらっしゃいます馬場構成員を指名させていただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

ありがとうございます。それでは、議事に移らせていただきます。まず、先ほど資料1が終わりましたので、資料2と資料3について皆様から御意見をいただき、議論を行いた

いと考えております。

まず、事務局から資料 2 の説明をお願いいたします。

○歯科保健課課長補佐(高田) 事務局です。皆様、お配りしております資料 2 を御覧ください。「歯科技工士の業務のあり方等に関する検討について」ということで、2 コマ目です。「歯科技工士を取り巻く状況について」となっております。今回、第 1 回の会議になりますので、まず背景も含めまして総論的なお話から御説明させていただきたいと考えております。

3 コマ目に進んでいただき、日本の人口の推移を示しております。グラフにも見えますとおり、日本の人口は近年減少の局面を迎えております。その中で高齢者が増加するとともに、生産年齢人口が減っていくという状況です。

4 コマ目、歯科治療の需要の将来予想 8 イメージ) です。従来の歯の形態の回復を主体としたこれまでの治療を中心の歯科治療だけではなく、患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復、摂食機能訓練という話になりますが、そういう歯科治療の必要性が増していくことが予想されております。

5 コマ目、歯科保健医療ビジョン、こちらは平成 29 年 12 月に取りまとめられたものです。こちらの絵で示しているとおり、従来の 1 つの診療所で完結する、いわゆる診療所完結型というものから、地域完結型の歯科医療へということでお示しをさせていただいております。

6 コマ目です。年齢階級別の一人平均現在歯数をお示ししております。各調査年を比較しますと、全ての年齢階級で一人平均現在歯数は増加している状況です。

7 コマ目、20 歯以上を有する者の割合です。自分の歯を 20 本以上持っている方、いわゆる 8020 達成者に当たりますが、こちらは平成 28 年、最も新しい調査において 50% を超えたという状況です。

8 コマ目、歯冠修復・歯冠補綴に関わる治療の実施状況です。こちらの年次推移をお示しております。

9 コマ目は、同様に有床義歯に係る治療の実施状況の年次推移をお示ししております。

10 コマ目は、歯科保健医療に関する施策の方向性です。大きな方向性ですが、こちらは骨太の方針の 2021 の歯科関連部分を抜粋しているものです。赤で下線を引いている所ですが、歯科技工士の人材確保についても位置付けられております。

11 コマ目、歯科技工士免許登録者数等の年次推移です。業務の従事者、こちらは衛生行政報告例で届出を 2 年に 1 回していただいているわけですが、3 万 4,468 人ということです。歯科技工士免許を持っている人のうち歯科技工士として働いている方を緑の折線グラフで示しておりますが、こちらは減少傾向にあり、平成 30 年では 28.7% という状況です。

12 コマ目、就業歯科技工士の年次推移をお示ししております。働いていらっしゃる歯科技工士のうち 50 歳以上の方、グラフでいうと濃い青色と青色の部分になりますが、50

歳以上の方は増加傾向で、平成 30 年で約 50%という状況となっております。

13 コマ目、就業歯科技工士の年次推移です。働いていらっしゃる歯科技工士のうち女性が占める割合は増加傾向となっており、平成 30 年では約 20%となっております。

14 コマ目、就業場所別歯科技工士数の年次推移です。就業場所は歯科技工所が 7 割を占めており、技工所で働く方の割合が増加しているという傾向です。

17 コマ目、規模別の歯科技工所の割合の推移です。こちらは 1 人歯科技工所、独り親方でやっていらっしゃる方ですが、就業歯科技工士が 1 人という技工所が最も多く、平成 30 年時点で 76.7%を占めている状況です。

18、19 は飛びまして、20 コマ目、歯科技工士学校養成所数及び入学者数です。歯科技工士学校養成所、歯科技工士の専門学校であったり、養成施設ですが、こちらは令和 2 年で 47 校という状況です。また、折線グラフで入学者数を示しておりますが、こちらは減少傾向という状況です。

21 コマ目に進んでいただき、歯科技工士養成課程の内訳です。歯科技工士の養成課程のうち約 8 割が 2 年制で、3 年制の所が幾つかありますが、こちらは夜間コースが主という状況となっております。

22 コマ目です。平成 30 年 4 月 1 日からですが、歯科技工士の教育カリキュラムにおいて、時間制だったものを単位制に見直しを行ったということです。

23 コマ目です。令和 3 年 3 月 31 日、1 クラス定員を「35 人以内」から「30 人以内」に改めることによって、よりきめ細やかな教育を行えるようになったということです。

24 コマ目からですが、これまで歯科技工士の人材確保、労働環境を目指して様々な研究が行われてきておりますので、それを幾つか御紹介したいと思います。平成 29 年に行われました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において、次のページになりますが、25 コマ目、歯科技工士としての仕事を辞めた理由、いわゆる離職理由ですが、こちらにおいて、いずれの施設においても「給与・待遇の面」「仕事内容への不安」が上位を占めており、次いで「健康面」「人間関係」などの回答が多く見られたということです。

26 コマ目、歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究です。27 コマ目、ポツが 4 つ並んでおりますが、2 つ目のポツの 2 行目、雇用契約関係ですが、就業規則を「作成をしていない」所が 77.8%で、最も多い。また、3 ポツ目、歯科技工所と歯科診療所の間の委託契約についてですが、補てつ物の製作受託に関する歯科医療機関との契約を「取り交わしていない」が 87.0%と最も多い状況でした。

29 コマ目です。歯科技工士の業務内容の見直しに向けた調査研究について、次のページ、ポツが 4 つ並んでおりますが、その 1 つ目、チェアサイドで歯科技工士が業務に携わることについては、歯科技工士、歯科医師、共に 8 割以上が賛成又はどちらかといえば賛成という結果だったという状況です。

詳細については、次のページ以降を掲載しておりますが、33 コマ目からを御覧ください

い。「歯科技工士の業務のあり方等に関するこれまでの検討状況について」ですが、34 コマ目、規制改革実施計画(抜粋)となっております。こちらは規制改革会議で議論がなされ、規制を緩和してはどうかということ、若しくは明確化してはどうかということで指摘がなされた項目です。

a、b、c、dと4つありますが、a複数の歯科技工士等による歯科技工所の共同開設、というか共同経営になりますが、こちらが可能であることを明確化する。b他の歯科技工所や歯科技工所以外で行われる業務に対する歯科技工所の管理者の責任を明確化した上で、CAD/CAM装置等を用いた自宅等でのリモートワークが可能であること等を明確化ということ。c歯科技工士に使用する機器を複数の歯科技工所が共同利用、いわゆる貸与したり、借りたり、使わせてもらうということですが、このようなことが可能であることを明確化する。d、歯科技工所の構造設備基準を、歯科技工の中でも様々な業務がありますから、その携わる業務に合わせて一部緩和できないかという話、改めて規定するということとなりますが、そのような話です。また、歯科技工士の新たな業務のあり方などについて、検討してはどうかという指摘がなされたところです。

各々の項目の後ろに令和3年度措置など期限が切られておりますので、そちらも改めて御確認いただければと思います。

35 コマです。直近で行われました歯科技工士の検討会について御紹介いたします。令和2年3月31日に「歯科技工士養成・確保に関する検討会 報告書」が取りまとめられたものですが、先ほどの規制改革実施計画の中で提出されたものは、この内容に起因しているものです。

こちらは38コマ目まで飛んでいただき、報告書該要③ですが、「歯科技工士の業務等について」です。○が4つ並んでおりますが、1つ目、CAD(歯科技工)を行う場合にテレワークを活用する場合の取り扱い。2つ目、診療室で実施可能な業務内容を整理。3つ目、訪問歯科診療において、歯科技工を行う場所の考え方の整理。4つ目ですが、1、2、3などを踏まえて、歯科技工士養成課程や教育内容について、引き続き具体的な検討を行うことが指摘されたものです。

39 コマ目、それでは今回の議論の進め方になりますが、40 コマ目に進んでいただき、この検討会の検討スケジュールです。先ほど規制改革の検討の中で期限が切られているものがあると申し上げましたが、令和3年度内は、まずその期限が早くに来るものを先に議論させていただくということで、総論を待って各論という形となって申し訳ないのですが、今回以降は歯科技工に関するリモートワークのあり方であったり、歯科技工所間の連携であったりを年度内は議論させていただく。令和4年度に入り、歯科技工士の総論的な話も含め、歯科技工の業務について、また、これらの議論、これまでの議論を踏まえ、教育についてどうするかということは、令和4年度に議論をしたいと考えております。

41 コマ目に進んでいただき、まず上段四角の中に今説明してきたことをまとめさせていただいているのですが、真ん中、中長期的な課題として、より質の高い歯科医療を提供

するためには歯科技工士の活躍が重要という中で、今後、歯科需要も踏まえながら、歯科技工の業務の効率化についても検討をしていく必要があるのではないかと

中段ですが、確保のあり方などについても御意見を賜れたらと考えております。また、直近の検討すべき事項といたしましたしまして、歯科技工士の業務について、より質の高い歯科医療を提供する、また効率のよい歯科医療を提供するという観点から、歯科技工士の業務内容などについて検討が必要ではないかと。2 つ目ですが、それも併せ、教育内容などについても検討が必要ではないかと。

続いて歯科技工の業務形態ですが、CAD/CAM などのデジタル技術を活用した技工が増加傾向にある中で、こちらはテレワークという言い方ではなく、今回はリモートワークと広く表現させていただきたいと思っておりますが、歯科技工において ICT などを活用した、活用していないものも含めまして、リモートワークについて、また歯科技工所関連系について、どのように考えるかということで御意見を賜れたらと考えております。私からは以上です。

○赤川座長 ご説明ありがとうございました。大変簡潔に、たくさんの資料を説明いただきました。資料 2 について、先ほどあったようなタイムスケジュールがあるのですが、これからの歯科技工士の業務のあり方について議論が必要であるということです。今回は第 1 回目ですので、構成員の皆様それぞれの立場から広く御意見を頂き、議論をしたいと思っております。先ほどの説明に対する率直な感想なり、説明を踏まえた御意見等をいただきたいと思っておりますので、挙手をしてから発言をお願いいたします。いかがでしょうか。尾松先生、どうぞ。

○尾松構成員 日本歯科医師会の尾松です。基本的なことをお伺いしたいのですが、データの資料を見させていただいて、やはり技工士の数が減ってきているということがよくわかりますが、実際、技工士が少なくなってどこの技工所に技工物の依頼をしていいのかどうかという声は、都道府県歯科医師会あるいは国に届いているのでしょうか。実際に、技工士が少なくなって困ったという声が直接我々には聞こえていないので、減ってきていることは確かですが、それが現実的にはなかなか伝わってこないのです。赤川先生には日本歯科医師会の雑誌に今の技工士問題を書いていただいたのですが、会員がそれを読んでいても危機感を、まだそんなに持っていない感じがするので、その点をお伺いしたいのですが、いかがでしょうか。

○赤川座長 ご質問ありがとうございます。では事務局から回答をお願いします。

○歯科保健課課長補佐(高田) 事務局から回答いたします。私たちには検討会ではもちろんですが、電話などで一般の歯科技工士、一般の歯科医師から来る声ということで、日頃からご意見等をいただきます。統計学的な調査を行ってはいないので、そこはあらかじめ御承知置きいただきたいと思うのです。歯科技工士については、数の議論で出てくるというよりは、質の点で意見を頂くことがあります。例えば難しい症例の義歯の製作などに対応できる人が減ってきているとか、頼める人がリタイアしようとしているのだというような声は、よく伺うことがあります。

○赤川座長 なるほど。尾松先生、よろしいですか。

○尾松構成員 はい。そういう声があると、例えばそういう声は直接都道府県の歯科医師会にいくと思います。そうすると優秀な技工士を育てる側の会立の技工士学校は、必要であればどんどん継続するべきなのに、逆に技工士学校がどんどん減ってきている。各都道府県の歯科医師会がそういう危機感を持っていない可能性もあるので、その辺りを国のほうからでも我々でもいいですけども、歯科技工士の直面している問題を本当に理解しているかどうかというところの調査も必要だという意見です。以上です。

○赤川座長 分かりました。そういう調査も必要であるという御意見ですね。他に御意見はいかがですか。どうぞ、手を挙げて発言ください。古畑構成員、どうぞ。

○古畑構成員 臨床家の立場から、今このような状況になっているかということの技工歴30年、父も技工士をやっておりますので、我が家としては50数年間、約半世紀以上にわたってこの業界に携わっております。その中でバブル期も経験しましたし、今のこのようなコロナ禍での状況も経験しております。

歯科技工士の減少と質の問題なのですが、私は、愛知県歯科技工士会に所属しておりますが、当会の平均年齢が58歳ぐらいになっております。これは直近のデータです。高齢化が進んでいるのはどの業界でもそうだと思うのですが、この根本にある問題は幾らデジタル化が進んでも、基本的には技工士のアナログ的な知識が必要となっております。この諸問題の根源というのは、歯科技工士のおおむね8割前後が保険の技工で生計を立てております。その中で歯科医師の先生方もそうなのですが、欧米に比べて歯科医療に対する絶対的な評価、すなわち経済的評価が圧倒的に低すぎると。歯科医師の先生方も保険診療で生計を立ててみえる先生が多いと思うのですが、その中で経済となると、外注技工料のカットや様々な問題があり、まずは経済的な問題を解決しない限りは、いろいろな施策を実行したところで根本的には歯科技工士養成学校の入学者数の増加や、若者の離職率が低下するということも防げないかとは思いますが。

古い話なのですが、日本歯科技工士会が2005年に歯科技工原価計算要領という資料を作っております。当時、慶應義塾大学の商学部助教授、現教授になっておられる吉田栄介先生が、歯科技工業務の細かいところ、インレー、クラウン、デンチャー、パーシャルデンチャーに関して原価計算をされたものが、2005年の時点です。その当時からいろいろな場で、事ある時は必ず経済問題が理由に離職をされているということが問題になり、また根本的に今日でもこの問題を解決しようとする具体的な動きというものがないという実感ではあります。ですので、そのような様々な背景もあるのですが、この経済問題というものを第一にまず解決をしないと、いろいろな会議の場でこれからどうするのだということをやられても、対症療法的になると私は思っております。以上です。

○赤川座長 御意見ありがとうございます。杉岡構成員、日本歯科技工士会として、この辺りについてはいかがでしょうか。

○杉岡構成員 まず先ほど尾松先生がおっしゃったように、歯科技工士が減ってきている現状は理解するけれども、実際の歯科医療機関の先生方から、そのことによって何か困っているということが、なかなか声として聞こえないというお話でした。おっしゃるとおり、歯科医療全体を見たときに、今、尾松先生が言われたのが実態だと思いますけれども、歯科技工士は7割が歯科技工所で働いている状況の中で、先ほどのデータにもありますように50歳以上が5割を超えていること。そして、就業率も歯科技工士は29%、約3割ぐらいいかないという現状をしっかりと把握していただいて、今はそういう声が聞こえないから将来このままだっていいのではないかということではなくて、やはり近い将来歯科技工士は本当にいなくなると思いますので、そういう状況の中で歯科全体としてどう考えていくのかという視点に立って、皆さんが議論していただきたいというのが1つです。

それから今、古畑構成員が言われたように、歯科技工士は長い間この経済課題については、主張してきましたけれども、そのことが前に進まないことで現状があるというのは、正にそのとおりだと思っております。ですから、その現状を歯科界全体としてどのように考えていくのか。歯科技工士のことだけではなくて、やはりお集まりの歯科に関わる皆さん全体でどう考えていくのかという視点に立っていただかないと、解決しないと思います。そこを、今回の検討会で是非議論していただければ大きな転換になると思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○赤川座長 どうもありがとうございました。ほかにこの件で御意見はありますか。経済について少しコメントいたしますと、歯科技工士に関する厚生科研で研究代表者をやった「歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究」の中で、実は歯科医院に勤めている歯科技工士と、1人歯科技工所、あるいは歯科技工所に勤務している歯科技工士とで、職務の満足度の違いを調べたのです。先ほど人生の設計のことがありましたが、「仕事に対する興味」、「仕事を通じての成長」、「仕事の誇り」、「仕事のやり甲斐」、「他者の認知」、「着実な人生設計」などの項目の満足度で、歯科医院に勤めている歯科技工士の満足度のほうが有意に満足度が高く、実は給料も高かったのです。ですから、歯科医院に勤務するように少しずつシフトしていくのも1つの身近な解決策なのかなと、あの研究結果から感じました。コメントさせていただきました。

その他に御意見はいかがですか。この経済でなくとも、いろいろな問題でも結構です。杉岡構成員、どうぞ。

○杉岡構成員 もう1つ、先ほど事務局から報告がありましたように、歯科技工士の養成・確保に関する検討会の関連資料のお話もありましたけれども、すばらしい報告書が出来上がったと思っています。それに基づいて今回の検討会も開かれていると理解しております。

今、赤川先生が言われたように、その検討会の中でも一番ショックだったのは、歯科技工士として働いている実態について調査した研究の中で、私の仕事は尊敬するに値する仕事だと思っている、あるいは私はこの仕事をしていて着実な人生設計が立てられるかとい

う質問に対して否定的な回答が多かったというのが本当にショックで、今この歯科技工をやっている私たちは若い世代がそういう思いを持ってこの仕事に就いているのだとしたら、みんなが知恵を出してしっかりと考えていかないと、この歯科医療全体のバランスが崩れるのではないかと感じておりますので、若い人たちがそういう思いを持っているということも是非理解していただければと思います。

○赤川座長 ありがとうございます。ほかの皆様、いかがでしょうか。柳澤構成員、どうぞ。

○柳澤構成員 多摩立川保健所の歯科保健担当課長をしております柳澤と申します。私は保健所におりますので、歯科技工所からのいわゆる届出を受ける立場にあります。1つ情報提供になりますけれども、最近都心部においてパソコンの処理に特化した形での技工所の開設の相談が寄せられているところです。ただ現状歯科技工である以上、従来の構造設備基準で開設届けを出していただくということで、保健所も指導させていただく形になるのです。実際は保健所に、その部分はどうかかならないかという声が多々寄せられているのも実態としてあります。結果、断念になっているということもあるということかと思えます。この件に関して、やはり緩和をしていただくというのは保健所としても、そうしていただくと非常に助かるなという思いが1つあります。

それと並行して御議論いただきたいのが、やはりあくまでも歯科技工所として届出を出していただくということの周知徹底を改めてしていただきたいということです。実際に歯科医師会の先生方や、いわゆる警察などの捜査機関からの照会で、初めてその場所に歯科技工所があるということを保健所が知ってびっくりするということも幾つかありますので、やはり届出を出すことの徹底も並行して進めていただければと思います。

もう一点、規制緩和に関してチェアサイドでの業務というのがあるのですが、保健所に関して申しますと、患者さんからかなり苦情のお電話という形でタッチすることがあります。というのは、技工でトラブルになって患者さん御自身がいろいろ調べてみた結果、この行為は歯科医師でなければいけないのではないかとということで、それを技工士がやっていたという形で保健所に苦情が入る。あるいは、そういった事例があったことについて、技工士本人から歯科医師に、私はこれをやらされているのだけれどもよろしいのかという匿名で保健所に御相談を頂くことがあります。こういった業務の見直しを進めていただく際、そこをクリアにさせていただくと、住民の方、受診をされる方に、こういったものは技工士もやれるのです、やるのですという周知も並行して進めていただければと思っております。私からは以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございます。一番最初の緩和の件は、次の資料3を説明していただいた後でいろいろな御意見をいただきたいと思えます。3番目の件は、聞き間違いかもしれませんが、要するに歯科技工士が歯科医師と同じような行為を、口の中に手を入れてやっているということなのですか。

○柳澤構成員 はい、おっしゃるとおりです。歯科技工士が印象をとっているといったよ

うなことで、患者さんのほうから言われると。先生ではない人がやっていたので、どうしたのだということ、あなたの資格は何ですかと聞いたら、私は歯科技工士ですと答えたということで苦情になっているという事例です。誤解が発生したのは申し訳ございません。

○赤川座長 どうもありがとうございました。他に御意見はいかがでしょうか。先ほどの歯科技工所の届出の周知というのは、これはどういう所でどのようにインフォメーションすればいいのでしょうか。

○柳澤構成員 これも個人的な意見ですけれども、学校教育の場において開設をする際にはきちんと届出を出すのだよというようなことを徹底していただくことだと思います。実際に出していなかった方にお伺いをして、申し出書を出していただくのですけれども、その際に出すことを知らなかったと、そのようなものを出さなければいけないことを知らなかったということをおっしゃる方もいらっしゃるのです、やはり教育の場において開設をする際は出すのだと。その際には、こういった構造設備の基準があってということも含めて、教育を進めていただくことが重要かと考えております。

○赤川座長 なるほど、分かりました。となると、大島構成員にお聞きします。教育の現場ではこういう教育はなされているのですか。

○大島構成員 大島です。一応関係法規という講義の中で全国の学校でやっているかとは思いますが、それが十分に伝わっていないという現状はあるかと思えます。今回の質問は、その辺りはより周知徹底を図るようにしていきたいなと思えます。以上です。

○赤川座長 分かりました。ありがとうございます。他に御意見はいかがでしょうか。専門委員の先生方も気兼ねなく手を挙げていただいて御意見をお願いします。松井専門委員、お願いします。

○松井専門委員 専門委員の松井です。この度はお世話になります。先ほどの歯科技工士の需給問題についての意見です。まず先ほどのデータの中でもありましたけれども、50歳以上が半数以上ということで、現在何とか歯科技工士の皆さんも頑張っていて、先生方からの要望にお答えして、歯科補てつ物を納品してはいると思うのです。働き方改革といったものがどんどん進みますと、個人の方は自分で夜寝ずに仕事をすると。私の父親も歯科技工士でしたけれども、寝ずにずっと仕事をしていて寝ている姿を見ていないような状態でした。それが個人の場合というのは、個人の考えでやられるのはそれはそれで法的には問題はないのですけれども、会社を営んでいる場合には従業員に対しては、やはり今の働き方改革に沿った会社の経営を行っていかなくてはならないということもありますので、非常に厳しいような状況になっているのではないかと思います。

こういう言い方をすると大変失礼かもしれないのですけれども、歯科医師の先生方というのは恐らく歯科医師を辞めるという選択というのはほとんどないと思うのですが、歯科技工所の場合、歯科技工士の場合は、今の歯科技工料金というのは市場経済で動いています。そうすると、その中に市場経済の中で自分が将来設計を見通せないというような考えになると、歯科技工士を辞めるという選択は歯科医師の先生方よりも随分ハードルが低い

のではないかと思います。ですから、私どもの今の就業率が非常に低いというのは、その辺りから出ているのではないかと考えます。

今は 50%以上が 50 歳以上ということですので、現在は何とか対応できていますけれども、これが対応できなくなるときには増やそうとしても技術のものですから、すぐに人を増やすということにはできないと。データ上そのようなことが見られているわけですから、早めに手を打って、国民の皆さん、先生方にも迷惑がかからないような対応を是非御検討いただければと思っております。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございました。他にいかがでしょうか。山下専門委員、どうぞ。

○山下専門委員 専門委員の山下です。よろしく願いいたします。まず一番最初に発言された古畑構成員からのお話ですが、私も同じような意見です。やはり国民に対して歯科医療の評価を歯科医師の先生方、また歯科技工士とともに歯科医療の大切さを国民に認知して戴く事が重要だと思っております。

それから、若い方々がいない職種、働かない職種は衰退すると他業種でも言われております。現状では 1 年間で新しく技工士になる人数が 800 人弱です。全国で 800 人しかいないというような業種は、考えれば恐ろしい業界かと思えます。数年後 50 代以上の方々がお辞めになられた後は、この歯科技工業自体が衰退するのは、もう目に見えております。全国歯科技工士教育協議会の大島先生がおいでですけれども、学校と歯科技工士、他の歯科団体が歯科医師の先生方に協力頂いて、何とか歯科技工士になっていただける方を増やしていきたいと思っております。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。ある厚生科研のデータで、現在歯科技工士をやっていない人が歯科技工士として最後にいつ辞めたかを見ると、ものすごく若い年齢が多く、半数以上が 30 歳未満で辞めています。そういうところをしっかりとブロックできる方策が必要ではないか、そのように感じます。ほかの皆様、いかがでしょうか。

○山下専門委員 今のことでよろしいですか。

○赤川座長 はい、どうぞ。

○山下専門委員 5 年以内に離職する方がすごく多いので、学校の生徒さん、それから若い技工士さんに対し受け持つ授業で、5 年は頑張ろうとお伝えしております。5 年というスパンは、ある程度技工が面白くなる時期だと思いますので、そのようにインフォメーションしておりますが、陸構成員もよくお分かりだと思いますが、若い歯科技工士を雇用する受入れ側の体制もすごく難しい状況です。技工所を経営している方々と働きかた改革について学び、できる限り若い方々が長く続けられる職種になればと思っております。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございました。野崎専門委員、どうぞ。

○野崎専門委員 大阪大学歯学部附属病院医療情報室の野崎です。よろしく願いします。先ほど歯科全体として歯科技工で、働く所でどこがうれしいかという話を赤川先生はおっ

しゃいました。1人、歯科医院、技工所の3つあると。歯科医院に戻っていくという道、私も実家が歯医者でしたので、昔は歯科技工士が2人おりました。ところが、経済的に厳しくなりました、独立していただいたということが歴史上ありました。この日本経済を考えたり、Society5.0、SDGsを考えたときに、AIやビッグデータ、IOT、デジタル技術、そういったことを担う人材が医療において欠けていると思います。今回、ゲームチェンジャーとして、CAD/CAMが出てきた。そこにおいてデジタルデータを誰が取り扱うのかというときに、やはり技工士さんがすぐ思い浮かぶ状況だと思います。例えば、第4の道を模索していくということも皆さんで考えていく機会になればいいと感じました。以上です。

○赤川座長 なるほど、ゲームチェンジャーですね。

○古畑構成員 歯科技工士免許登録者証等の年次推移と、歯科技工所数の年次の資料、年齢分布の資料がありますが、この中で、歯科技工士といえども専門性があります。私は総合歯科技工をやっておりますので、クラウンブリッジ、インプラント、金属床、デンチャーを含めて全ての歯科技工を臨床として取り扱っております。総合的な歯科技工ができる年代というのは、私は今49歳ですが、これぐらいの年齢から上の人間はある程度幅広く歯科技工ができる状況にはなっているとは思いますが、我々より若い世代というのは、ある意味特化したクラウンブリッジに特化、インプラントに特化、矯正に特化ということで、総合的な歯科技工ができない技工士が増えていると思います。

そこでこの年次の歯科技工士の変化や年齢の変化の中で、クラウンブリッジを専門にしているとか、義歯を専門にしているとか、はたまた総合的に全部やるという細かな割合のデータはありますか。というのは、そこで今後の歯科技工業務の様々な対策が、現状が分かれば見えてくると思います。私事ですが、現在、歯科技工士学校2校に年間数回ですが、歯科技工概論という立ち位置で教育の現場にも立っております。私は7年ほど非常勤講師という立場でもやらせていただいておりますし、愛知県歯科技工士会からの派遣講師という形でもやっている立場ですが、その場で一番最初に生徒たちに聞くのですが、将来的に卒業してからどういう仕事をやりたいですかということも聞いております。その中で、おおむね9割以上がクラウンブリッジ、インプラント、CAD/CAM関係の仕事をやりたいと。義歯をやりたいという方が1割いないぐらいの感じです。ということは、この若者世代が現場に出たときに、そのまま年齢が推移したときには、義歯を製作できる人間が極端に減るということは、教育現場からも見えてきます。ですから、今現在就業されている歯科技工士さんの中で、その先も含めてどういう職種を専門でやっているかということのデータがあればお示ししたいと思っています。

○赤川座長 分かりました。事務局、そういうデータはあるものですか。

○歯科保健課課長補佐(高田) 厚生労働省が直接行っている統計調査ではそういう調査はありませんので、技工士会の先生や科研の過去の資料なども見ながらお示しできるものはお示ししていきたいと思っています。

○赤川座長 自分が研究代表者を務めた厚生科研でも少しそういうデータがあるのですが、

何せサンプル数が少ないこと、またそういう聞き方はしておりませんので、少し質問の趣旨に合うかどうかなどと思って、今聞いておりました。データは提供しようと思います。

○陸構成員 基本的には私も古畑、山下が言われたことと同感です。その中で、50歳以上の技工士さんが半分以上。50歳以上ということは、60歳以上の方も中には含まれているということで、実際、私は60歳を超えています。どのくらいの年代になったらリタイアするのか。その人たちはデジタルが進んで、やられていた方たちは、口腔内スキャナーなどが保険に入って、それではこの機会にということではたばたとラボを閉められるということになりますと、その方々が支えている仕事が本当に溢れて非常に大変なことになるような時期が来るのではないかと危惧しております。

それと働き方改革ということで、私たちも組織でやっている技工所は非常に苦勞しているわけです。自分のラボも進めています。どのくらいまでラボが本当にそれでやっているのか。それは経営者の方はみんなお分かりかと思いますが、それなりの利益を取らないと、そういう環境を作れない。ましてや、今、技工士学校も含めて女性の方が増えている。そうしますと、女性の働く環境で産休なり、更衣室、トイレの設備などにどんどん費用がかかってくる環境になってくるのではないかと思います。

働き方改革で、例えば朝9時から始めて5時に終わらしようということですが、今まで毎日3時間、4時間残業する所が当たり前になったわけですが、少し角度を変えますと、3、4時間残業しているということは、もちろん残業は嫌かもしれませんが、会社から残業代をもらって、自分の腕を磨いていた。あるいはそういう仕事を覚えていた環境ということにも逆に見えるのではないかと思います。

そういうことが9～5時で終わるようになったというときに、上手な技工士さんが減ってきたということがますます強調されて、やはり9～5時の中でOJTと言いますか、勉強する時間を逆に取っていかないといけないという環境に今なりつつあると思います。ただ残業代が出ないということではなくて、技術の継承、向上も併せてもっと効率も上げないといけない。それ以上に時間ももっと短くしていかないと、今の技術力などが維持できない環境になるのではないかと考えております。以上です。

○赤川座長 なるほど、分かりました。御意見、ありがとうございました。陸構成員の所は大きなラボと理解しておりますが、そういう所に新入社員で入ってきた人がたくさん辞めるということはおそらくないのでしょうか、もし若い人が辞めるケースがあるとしたら、どんなケースですか。

○陸構成員 若い人が辞めるのは給料の問題ではないのです。やはり時間の問題、休みの問題、そういうところが一番今の若者の中ではウエイトが大きいのではないのでしょうか。休みも増やさないといけない、残業もそこそこ出さずに、定時とは言わないですが、今、働き方改革で言われている45時間以内とか、そういうところできちんと帰してあげるといところが一番今の若者のニーズと言いますか、そういうところではないかと思います。

○赤川座長 分かりました。ありがとうございました。他の方々、いかがですか。

○小畑構成員 皆様のいろいろなお話を伺って、詰まる所はやはり歯科技工士の経済の問題が一番大きいところで、そこを改善していくことによって、全部がある程度うまくいく方向につながるのかなというところは思っております。

今、陸構成員もお話されていたように、お金の問題と働く環境、そこは特に若い人たちの働く自由度、自由度というのは価値観として非常に大事だとは思いますが。自由度とそれに見合った報酬を考えたときに、教育のお話にも全部つながると思います。構造設備基準の問題、とりわけ、今回のリモートワークとか共同開設というところに少しフォーカスした話でいきますと、先ほど野崎先生もお話されましたが、今は選択肢の幅が非常に狭い。あとは実際の厚労科研のアンケートでも先行きの見通しが立たないので早く辞めていく方がいるということを考えますと、もう少し夢のある職種になっていくという意味では、今回の閣議決定の a b c d のうちの例えば 1 つ、歯科技工所の共同開設が可能というところの絡んだ話としては、単に共同で皆さんで経営していいですよという話ではなく、現場の歯科技工士サイドの声としては、一般的なシェアオフィスのような形で、いろいろな設備自体を同じ箱の中でどなたかが準備してくれる。準備するのは歯科技工士さんである必要はないかもしれませんが、そういう設備を準備して、そこに個人事業として入ってくる。そうしますと、初期投資は少なく、管理は別の方が管理してくれて、あとは自分のペースで働いて自分の報酬になる。多くの職種で取り入れられている方法ですが、このような選択肢も、働く幅、働きやすい環境、自分で選択できる環境づくりを 1 つ考えられてもいいのかなと思っています。もちろん、リモートワークも今後仕組みや責任問題をきちんと整理した上で、より働きやすい環境づくり、かつ、当然ですが、質は落とさない、安全面、責任問題も含めてしっかりと取り組んでいくことは非常に大事かと思えます。

もう一点、陸構成員から技術の向上というのは、働く環境の問題と技術の向上を並立させるのは難しい問題かもしれませんが、これは歯科技工士に限らず、医師、歯科医師も現場としては同じだと思います。今までは私たちの世代もそうですが、普通に診療が終わってから自ら研修をしたりとか、トレーニングを積んだり、いろいろな文献を読んだりとか、そういったことはある意味率先して当たり前のようにやっていた話ではあるのですが、今では、それは残業代は出るのですかとか、日曜日休みのときに研修へ行くときに、それは休日手当には出るのですかという話が出たりするわけです。それは法律上はそうではあるのですが、このような問題は歯科技工士に限らず、医師、歯科医師、歯科衛生士についても、業界全体として、考え方も含めて方向性を整理していかないと、医療の質自体が下がっていく可能性があるものだと思います。私はいろいろな歯科医院の先生方からご相談を受ける立場ではあるのですが、勤務医の先生や若い先生が患者さんとトラブルったケースでは、医療の質の内容を聞きますと、かなり歯科医師として大丈夫かなというケースはたくさんお見受けしますので、そこも含めて、全体として考えていく必要はあるかと思えます。以上です。

○赤川座長 前回の検討会もそうでしたが、この検討会の目指すゴールは「より質の高い

歯科医療の提供」というところだと思っております。その中での歯科技工業のあり方、あるいはワークエンゲージメントなんだろうと考えています。御意見を賜っていない構成員、専門委員の方、御意見がありましたらどうぞ。扇構成員、いかがですか。

○扇構成員 私は皆さんの意見と異なる立場からの発言ということになるかもしれませんが。実は私は 38 年ほど歯科医院に勤務しておりまして、ラボでもなければ、一人親方でもなければ、4 人でいましたので、中には女性の歯科技工士もおりました。そういう環境の中で、私としては恵まれた、特殊な環境だったと思います。似たような状況では、大学病院にある技工室が同じようなレベルなのかなという感じもします。

私は今退官して一人でラボを運営していますが、38 年間勤めたときの感想から、今、皆さんの御意見を賜りまして、一番頭に浮かんだことは、技術は時間がかかるのだということをお伝えしたいと思いました。その技術というのは、私の場合は先輩から教わりましたし、もちろんドクターからも教わりました。診療室に何回か見に行き、初診からクラウンブリッジを作って、入れ歯を作る治療計画から携わりますと、歯科医療従事者ということに非常に意識しましたし、患者さんの前にはいろいろな会話術と言いますか、そういうことも習得しなければいけない。もちろん見なりや素養のことも分かるなりに勉強するというのもありました。何を患者さんに伝えなければいけないのかということも、ドクターと話をし、カウンセリング、朝のミーティング等で非常にコミュニケーションができたということを実感しております。そうしますと、何が起きるかと言いますと、先輩から後輩に教えていく中で、医療人としての意識と言いますか、そういうことも根付きました。患者さんにお話するときも、臆することなく今は話せるというのは、若い人によっては無理なこともありますので、そういう環境づくりは必要だと思います。

今、会議をして先生のほうから呼ばれることは私の場合はあるのですが、周りを見ますと、歯科医院に出向することも、患者さんと対面することもない歯科技工士さんが多いので、そういう意味では、そういう環境が少ない。それが若い人にモチベーションが上がらない要因の 1 つかと思っております。先ほど言いましたが、先輩から教わることに時間がかかる。松井先生がおっしゃっていましたが、50 歳代、あと 10 年たったら 60 歳になって、引退される知識、経験の豊富の方から臨床上のエビデンスのあるお話を聞けるのは、本当にこの数年だけだと思いますと、早く今、手を打たないといけないという気もします。

やることは私の中では、取りあえず医療現場、先生方のお邪魔にならないように治療室に行き見て、患者さんにも歯科技工士の顔を見せて、歯科技工士の意識も上げて、先生方も歯科技工士に対する理解もそういうところで深まるような気もします。私の経験の中では、若い歯科医師の先生方とお話をする中では、恐縮ですが、歯科技工士の立場から補てつの作り方も若い先生方にもある程度助言できる場所もあるのです。そういう意味では、ものを作っている製作者の立場というので、さらにコミュニケーションが生まれる。それはいいことづくめのような気もします。そこにはまだ経済が入ってこないのですが、そういうふうに経験を積み、後で経済はついてくるのではないかと考えております。以上

です。

○赤川座長 なるほど、よく分かりました。扇構成員は 38 年間、歯科医院に勤務の歯科技工士さんですか、それとも大学の病院とか他の機関に勤務でいらっしゃいましたか。

○扇構成員 歯科医院でした。

○赤川座長 専門性を誇るのではなく、一般の歯科医院ですか、そこに歯科技工士として勤務されたのですか。

○扇構成員 はい。

○赤川座長 分かりました。前回の検討会でも、早くから臨床現場を見せることで医療人としての意識が芽生えるとの議論がありました。歯科医院に勤務する、あるいはその歯科医院のなかで歯科技工所として仕事をする、先にコメントした職務の満足度でも明らかになったように、そういう働き方が私は個人的には一番理想だと思っています。そういう形態ができないのかな、できる仕組みや環境はどうなのかな、とされているところです。

○扇構成員 ドクターが 4 人おりました、歯科技工士も 4 人おりました。

○赤川座長 そうですか。

○扇構成員 あとは退職して介護施設の義歯の修理もしております。

○赤川座長 分かりました。他に御意見はどうですか。

○尾松構成員 今、扇先生がおっしゃったことは、本当によく分かりまして、昔はそうだったなという実感です。赤川先生や私は昔の時代をよく知っていると思いますが、今の若い歯科医師は完成度の高い義歯は作れません。私は東京歯科大学ですが、卒業してから大学に残って少し教えていたこともありましたが、退職しても非常勤講師で実習に行っていたのですが、若いインストラクターは昔ほど臨床経験を積んでいないので、これが実際現場に行くと、技工士さんが作ったものがチェックできるかどうか、心配になることがありました。若い歯科医師もしっかりと臨床現場で教育を受け義歯を見る目を養っていく教育も必要かと思いました。教えるほうも、我々歯科医師も勉強していかなければいけない。

今、パラリンピックが終わったばかりですが、義足や義手とか、素晴らしいものを作っておりますが、入れ歯も同じだと思うのです。総入れ歯で、食事ができるなんて、信じられないことだと私は思いますので、そういうことももっとアピールすれば素晴らしい仕事だということが分かると思います。日本歯科医師会も『笑顔の向こうで』という映画を作って、できるだけチームワークの医療を宣伝しています。多分、愛知県でもテレビで放送されていたと思います。見たことがあるので、そういうふうに各方面からも歯科技工の素晴らしさをアピールすることも必要かと思いました。以上です。

○赤川座長 いま、若い歯科医師は余りデンチャーが作れないのではないかということでしたが、小見山先生、教育現場から見ていかがですか。

○小見山構成員代理 頂いた御意見を真摯に受け止めたいと思います。実際のところ、プロフェッショナルとしての技工士を育成する所はおおむね補綴の領域学会の構成員はできると思いますが、一般の臨床実習、あるいは研修教育でそれをきちんと教育できるかと言わ

れますと、症例数も大学病院では相当減っておりますので、なかなか経験も難しくなっていることは事実ということが、少し言い訳になりますが、お話をさせていただきたいと思います。

教育についてはそのような形で大学としても少し真摯に考えていきたい内容です。今までお話を伺っております、例えばデジタルに移行することの危惧のお話も少しありましたが、アメリカで工学臨床をやっている人に聞きますと、地域によりますが、今、10～20%ぐらいを工学臨床に切り換えているとか、多い所でも50%ぐらいと聞こえてくる場所です。今後は恐らくアナログのものが完全にデジタルに置き変わるにはまだ10年、20年のスパンが必要ではないかと考えておりました、すぐにアナログがなくなるわけではないと私も考えておりました、その辺の移行期を考えながら今後の議論も必要かとは考えております。それが1点です。

ちなみに私の父親は歯科医師で、一歯科医院で、その中に技工士の方も1人いただいで、幼い頃は技工士さんに遊んでいただいでおりましたので、非常に感謝しております。技工士さんの仕事の内容も大変理解させていただいておりますが、今、時代とともに今回のテーマとなっている歯科技工におけるリモートワークや歯科技工所の連携を考えてみますと、リモートワークについては、技工士の場所ということもあるのですが、クラウド上で技工を依頼する内容であれば恐らく自宅でもそういったことができるのかなとイメージをしております。そうすれば、個人情報についても完全に秘匿が得られますし、そういったことは可能かと考えております。

また、歯科技工所間の連携については、確かに義歯を作る方が大変少ないと私も実感しております、義歯が上手な方が非常に減っている。技工士の方もそうですし、歯科医師も減っているのですが、そういったところも含めて技工所間の連携みたいなことでうまくまとまっていけばいいかなと考えております。お恥ずかしいお話ですが、私ども日本大学松戸医学部附属病院でも技工所の技工士さんのテクニカルなところを維持するのがなかなか難しく、大変上手な技工士さんに来ていただくようなことも考えながら、連携をしたほうがいいのではないかとということも考えておりますので、この議論はこれから更に進めていただければと私のほうでは考えている次第です。

補綴学会としても、技工士の皆様方におかれましては、学会の皆様からも是非お願いしていただきまして、そのような制度も作りしましたので、是非、今後とも深い議論に参加させていただければと考えております。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。それでは、次にいきたいと思いますが、その前に三代構成員、御発言か何かありましたらどうぞお話してください。

○三代構成員 最初にお話をお聞きしましたが、技工士さんの高齢化については、まだ私自身の診療所では実感はないのですが、5年後、10年後のことを考えますと、喫緊の課題として取り組んでいかなければならないと自覚させていただいております。

それから、医療の質、技工の質の問題については、働き方改革と技術を取得するには時

間がかかるという御意見を先ほどから頂いておまして、若手歯科医師の問題も含めてとても参考になりましたし、次のリモートワークのところでも御発言させていただけたらと思います。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございました。それでは皆様の御意見をお聞きしましたので、次に資料3について説明いただき、その後に御意見をいただきたいと思います。事務局から資料3の説明をお願いできますか。

○歯科保健課課長補佐(高田) 資料3の説明をさせていただきます。「歯科技工におけるリモートワークについて」です。2コマ目、歯科技工所での歯科技工の流れとして、一般的な歯科医療機関から印象採得、咬合採得模型の製作までしたものを技工所が受け取って、そこから補てつ物を完成させて、医療機関に納品し、口腔内に入っていくという一連の流れをお示ししているものになります。こちらの2ページ目で示しているのが従来から行われている鑄造技術による補てつ物の製作という形になります。

3コマ目、歯科用のCAD/CAM装置を活用した歯科技工で、先ほど2コマ目で示した歯科技工に当たる作業をコンピューターの技術を借りましてというか、使いまして補てつ物の製作を行うものです。一番左側、CADとありますけれども、デザインをコンピューターで行うもの、CAMについてはミリング、切り出し、削り出しをコンピューターの力を借りて行うもので、CAD/CAMということで、セットで技術を説明しているものになります。

4コマ目、歯冠修復・歯冠補綴の実施状況で、こちらは資料2でお示ししたグラフになりますが、グラフ全体を見ますと、先ほど資料2のディスカッションで御議論いただきましたように、歯冠全部鑄造冠であるとか、インレー、前装冠であるとか、そういう従来からある技術がまだまだ主体であるということではあります、一番右側、赤い枠でくくらせていただいた所、近年CAD/CAM冠の需要が増えているということが見てとれます。

5コマ目、歯科技工士法上の疑義についてということで、こちら補てつ物、充てん物、お口の中に入るものですが、こちらはコンピューターを利用して行う過程、先ほどのCAD/CAMについてですが、これは歯科技工に該当するののかという疑義照会でございます。答えとしてはそのとおりということで、一連の作業が全て歯科技工であると説明しているものです。

6コマ目、現行法令について簡単に説明、抜粋紹介しているものになります。第二条としては、「歯科技工」は、特定人に対する歯科医療の用に供する補てつ物、充てん物又は矯正装置を作製し、修理加工することをいうということで、オーダーメイド、テーラーメイドで作られるものであるということを説明しております。

その下、「歯科技工士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科技工を業とする者をいうということで、歯科技工士の身分を規定しているものになります。

続いてその下、「歯科技工所」とは、歯科医師または歯科技工士が業として歯科技工を行う場所をいうということで、歯科技工は届出をした場所でやってくださいということを示しているものになります。

7 コマ目、先ほど資料 2 でもお示ししました検討会報告書の該当部分を再度お示ししているものになります。8 コマ目、規制改革実施計画の該当部分についてお示ししているものになりますが、この中で b と d を御覧ください。まず b ですが、赤字部分、CAD/CAM 装置等を用いた自宅等でのリモートワークが可能であること等を明確化するということ。また d として歯科技工所の構造設備基準はそのときどうなるのかという話になりますが、構造設備基準については、例えば先ほどの資料 2 で説明したとおり、特定の歯科技工物の製造を請け負う歯科技工士として備えるべき設備というのは何かというという議論もあれば、本体の歯科技工所とは別にリモートワークだけを行う場所が備えるべき設備は何かという 2 つの観点があるかと思いますが、こちら 2 つに分けて御意見を頂戴できればと思います。

9 コマ目、歯科技工におけるテレワークです。下の歯科技工所のテレワークのイメージを御覧ください。すみません、リモートワークについてのイメージですが、左の四角は一般的な構造設備基準を満たす現在の歯科技工所のイメージです。例えばこの点線で監督と書いてあるのは、労働環境の監督であったり、歯科技工作業の進捗の監督であったりを行うということになりますが、テレワークと書いてある右側の四角は、現行法上は歯科技工というのは、歯科技工所でしか行うことはできないのですが、こちらの管理者と雇用契約を結んでいる職員の方、歯科技工士の方が、その方の監督下で別の場所で歯科技工を行うというイメージ図です。

10 コマ目、これまでに行われております厚労科研の状況についてお示ししております。令和 2 年度には、歯科技工士の業務内容の見直しに関する調査研究、令和 3 年度には業態に関する調査研究の中で、デジタルデータの取扱いとか、実態などについてお調べをいただいているところです。その中のデータについて、12 コマ目です。CAD データのデザインを行う場所について、実態としては CAD のデザインというのは、パソコンみたいなものがあればできるわけですが、そのパソコンについてどう考えるかという話です。一番多いのは、歯科技工所の中で専用の PC を使用することが望ましいと回答した方が 75.8% で最も多く、それに次いで 4 番目ですが、セキュリティが担保されているパソコンであれば、歯科技工所以外の場所であってもよいのではないかというお答えがあったということです。

13 コマ目です。現在、歯科技工指示書に関するルールとして、歯科医師が歯科技工士にこういうものを作ってくださいというオーダーシートになりますが、こちらは電子媒体で作成することができる。また電子媒体で保存することができることとされており。実態としまして、保存方法は紙のみでの保存が 77.3%、また電子媒体と紙の両方を併せて保存というものが多かった。またデジタル化の方法については、紙をスキャンしていません、紙で受け取ったものをデータ打ち込みしていますというものが多かったという状況です。この原因として歯科技工指示書の授受自体は紙媒体で行われているということが原因の 1 つとして挙げられます。

これらの説明を踏まえまして、14 コマ目、論点です。○を 3 つ示させていただいてお

ります。リモートワークを行う場所、リモートワークを行う者、またリモートワークを行うことについてどのように考えるかということが1つ目。2つ目、リモートワークが想定される業務として、まずは皆さん、CAD/CAMなどのデジタル技術を用いたものというのが思い浮かぶと思いますが、そういうものはもちろんそうなのですが、一般的な歯科技工を例えば、複数の場所で行いたいというような場合も含めて、リモートワークを行う業務、又はそのあり方などについて、どのような形のものが考えられるかということ。3つ目としてデジタルデータの技工指示書も含めまして、デジタルデータの情報管理、歯科技工所・歯科医療機関間のデジタルデータの受け渡しなどについて、どのように考えるかということで3つの論点を示しさせていただいております。私からは以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。今、資料3について説明いただきましたが、ここからは歯科技工におけるリモートワークに関することです。先ほど最後に言われました3つの論点のところについて、構成員の皆様、専門委員の皆様から広く御意見を頂きまして議論したいと思います。おそらく、専門委員の方はご専門でいらっしゃるところがたくさんあると思いますので、よろしく願います。どうぞ御自由に、まず挙手をされてから御発言ください。大島構成員、どうぞ。

○大島構成員 大島です。事務局に御質問ですが、リモートワークの件で自宅等とありますけれども、これは具体的に自宅以外のどこの場所を、自宅は分かるのですけれども、自宅以外の場所ですと、どの所を想定されるのかなと思って。

○赤川座長 ありがとうございます。事務局、いかがですか。

○歯科保健課課長補佐(高田) 複数のお仕事をされていれば、例えば今、大島先生がいらっしゃるような研究室とか、そのような別の執務室でやりますとかというようなことも考えられると思います。それも含めて御意見を頂けたらと思います。

○赤川座長 大島構成員、それでよろしいですか。

○大島構成員 分かりました。ちょっとニュアンスとして自宅と、若しくは全く別の場所となると、ちょっとこの論点が変わってくるのかなと思っていて、あくまでこのリモートワークというのは自宅、在宅を前提としていて、それをどこでやってもいいという、技工場以外の場所でやってもいいという話になると、ちょっとまた少し話が変わってくるのかなと感じます。

○赤川座長 なるほど。最近のワーケーションがそうですけど、自宅でなくてもどこでも仕事をするというのがありますから、そういうこともあるのかなと感じます。他はいかがでしょうか。では、この3つを一緒に、ということも大変でしょうから、1つずつ行くことにしましょうか。一番上の○のリモートワークを行う場所、行う者、行うこと、についてどのような御意見がありますか。松井専門委員、どうぞ。

○松井専門委員 まず場所の件ですが、先ほど座長のほうもおっしゃったようにワーケーションとかで、別の自宅以外の所ということも想定されると思いますが、ここをしっかりと規定しておかないと怖いなと思って。例えばカフェとかそういった所でやろうと思えば当

然できるわけで、私は以前に新幹線に乗っていたときに、口腔内スキャナーで撮られたデータなどを新幹線の座席で見えたりしていたのです。そういうのを一般の方が目に触れるときにどのように考えるかということと、そういった自分の個人情報があるような所で他人の目に触れるようなことがあると、どうかというようなことも考えられますので、ここら辺はやはり厳しく規定したほうがいいのかと、場所については。ですから、公の目に触れる場所というのは、当然 NG であるということですし、家族についても、やはり同じようなことが考えられますので、ここは私たちは守秘義務というものもありますから、厳しく考えたほうがいいのかと考えます。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございます。他、いかがでしょうか。野崎専門委員、どうぞ。

○野崎専門委員 先ほどおっしゃった新幹線とかリモートワークの場合の話ですが、恐らくは、病理診断とか放射線読影レポートといった遠隔医療がコロナ禍で様々進んで、遠隔医療学会等でも議論されていると思いますが、そのガイドライン等がある程度踏襲していく必要も、よく見ていく必要があるのかなと思います。私のほうで詳しく調べてあるわけではありませんので、今日はそれに関して詳しく説明することは差し控えたいと思います。

○赤川座長 なるほど。ありがとうございます。遠隔医療のガイドラインですね、分かりました。

○歯科保健課課長補佐(高田) 事務局ですけれども、今のオンライン診療のガイドラインについて、少し補足させていただきたく思います。医科で示されているオンライン診療のガイドラインの中で、医師の「所在」というものを規定しているのですが、「必ずしも医療機関においてオンライン診療を行う必要はないが、騒音のある状態等、患者の心身の状態に関する情報を得るのに不適切な場所でオンライン診療を行うべきではない。また、診療の質を確保する観点から、医療機関にいる場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を確保する。また、患者の心身の状態に関する情報の伝達を行うべきものであり、当該情報を保護する観点から公衆の場でのオンライン診療を行うべきではない。」というように、今、話題に上がったようなことについては規定されております。以上でございます。

○赤川座長 よく分かりました。ありがとうございます。それはすっかりクリアされている、ということで、先ほどのような問題は絶対に起こらないのですね。それでは、山下専門委員、どうぞ。

○山下専門委員 お話しさせていただきます。まず1点目は、リモートワークを行う場所ですが、いろいろな場所が想定されますが、個人情報を担保できるような状況にあるということが前提で、ガイドラインに明確に記載することが重要だと思っております。

それと、私の働いている会社ですが、女性が7割で、来月と再来月に産休に入る技工士がおります。そう考えますと、リモートワークが自宅で行えるようになれば有り難いと思

っております。

また、想定される業務ですが、今のところこの資料にもありますように歯科のデザインに限定されるのかなと思います。それと、事務作業・電話対応作業も可能かなと思っております。

3 番目ですが、デジタルデータは、医療データだというように認識しております。医療データを保存、それから、送信したり保存したりすることは、これから技工士にとって重要な課題であると思っております。

例えば、保存する場合、外付けのハードディスクに保存しているから問題ないと思っておられたり、メールアドレスもフリーのアドレスを使っておられたりと、今後大きな問題になるのではと懸念しております。リモートワークを行う場所は、必ず会社でプロバイダー契約を行うとか、クラウドを確実に利用するとか、そのような指導していくということも大事かと思っております。

デジタル技工を行われている技工所は、患者さんの顔貌写真や、IOS データ、X r a y、CT のデータも社内にあると思っております。そのようなデータを保存するという事は、技工所に大きな責任が課されます。

コロナ禍において歯科医院と歯科技工所のデジタル連携はこの1年で進んだと思っておりますので、今後、歯科医師の先生方と共にクラウドの利用を行い、どこにどのようなデータがあるのかということ把握できるように、ガイドラインに盛り込むべきではないかと思っております。

あと、認証方法も大切だと思います。野崎一徳専門委員がずっとお詳しいですが、ID とパスワード以外にもう1つ認証番号が必要だと思っております。歯科医師の先生方がお持ちの HPKI や資格番号のようなものを、取得させていただいたら、もう少し責任を持ったデータ管理が行われるのではないかと考えております。以上でございます。

○赤川座長 どうもありがとうございます。3 つ一緒に言っていただきました。他の委員の方、構成員の方はいかがですか。柳澤構成員、どうぞ。

○柳澤構成員 先ほど冒頭申し上げましたように、やはり保健所としては技工所であるということの届出というのは必要かなと考えています。と申しますのは、何かしら例えば個人情報漏えいがあったといった場合に、保健所としては、その届出されている所に立入りの権限を持っていますので、行きますけれども、先ほど大島委員からあったように、ご自宅であるということで届出がなかった場合に、我々としては指導に行くこともできないし、どういった管理がされているのかということの確認もできないということになりますので、やはり先ほど大島委員がおっしゃったように、自宅なのかそれ以外の場なのかということを決めていただいてご議論いただくのと、あと、そこに届出をするということで保健所の指導権限、歯科技工士法に基づく立入権限等について、どういった関連があるのかということの確認も必要ではないかと考えております。以上です。

○赤川座長 なるほど。ただ、どういう構造設備基準の設定をするとしても、とにかく歯

科技工所として届けなければいけないということですね。分かりました。他にいかがですか。小畑構成員、どうぞ。

○小畑構成員 小畑でございます。今、出てきた皆さんの話と若干、重複すると思いますが、今の現行法の枠組みでどうするかということ考えたときには、やはり今の資料で言いますと。

○赤川座長 現行法令というものですか。

○小畑構成員 現行でいくと、A 歯科技工所という。

○歯科保健課課長補佐(高田) 9 コマ目ですか。

○小畑構成員 9 ページの歯科技工におけるテレワークというその図の A 歯科技工所という全体の枠組みで構造設備基準を満たすという解釈を行うとたすという解釈を行うと、テレワークでの場所も含めて歯科技工業務はできるのかなと思ってはいるのですけれども、その際に柳澤構成員もお話されていたように、そこを何か自由勝手にどの場所でもやるといふようになると、それこそ個人情報の問題だとか、いろいろな問題が生じてきますので、そういう意味では該当するリモートワークをする場所、自宅か自宅ではないかはいろいろ働き方の幅としてあっていいと思いますが、少なくとも届出若しくは許可制か何かにして、届出する際にはこういった事項をちゃんと満たした個人情報だとか、もし、CAD をやるのであれば使用するパソコンなどのルールというか、例えばそれで別の業務とか、別の私的なものは絶対使わないとかそういったようなガイドラインなのか、少なくとも届出するに当たる決まりなのかということをしていただくことは必須かと思います。それでも、現実的には決められた場所以外でも業務ができてしまう話ではあるので、別な所で、もし、何か業務をするということがあれば、それに対しては何らかのペナルティーを課せるかどうかは別ですけれども、少なくとも指導はできるという環境づくりというのをしていけるのがいいのかなと思います。以上です。

○赤川座長 分かりました。ありがとうございました。他はいかがでしょう。杉岡構成員、お願いします。

○杉岡構成員 赤川座長がおっしゃっていただいたように、まず一つ目の○というように限定されていますので、そこでお話させていただきましても、場所については、今、現場でいろいろ監督されている立川保健所の柳澤構成員の御意見も参考に考えて議論を展開していただければと思います。その携わる人については、9 ページの図にも示していただいているように、やはり A 歯科技工所という歯科技工所に勤務する歯科技工士ということが何より大前提だと思っております。そういう意味では、今日の議論の総論の中でお話がありましたように、若い世代が希望を持ってこの仕事に就いていただくという考えの中で、女性ということではなくても産休、育休あるいは介護休暇など、これは男性も関わってくると思いますけれども、そういう決められた一定期間テレワークという形で歯科技工所に勤務している人を、仕事を限定してやるという条件を考えていただければと思います。

そうすることによって、とかく、このテレワークと言う話題になると、ICT の発達でどんどん進めていけば良いという議論になりますけれども、やはり歯科医療という重要な仕事は患者さんの安心・安全をしっかりと担保しなければならないという、その一翼を担っている歯科技工所においても一定の縛りがあるのは当然だと思っていますので、今、申し上げた基準をしっかりと満たして進めていただくということが何よりも重要だと思っています。

○赤川座長 分かりました。どうもありがとうございます。他はいかがでしょうか。小畑構成員、どうぞ。

○小畑構成員 付け加えですが、これはこれに対して直接ではないのですけれども、少し問題提起的な話で、今、杉岡構成員もお話をされていましたが、現行法の枠組みで考えたときには、基本的にはその歯科技工所に雇用されている方が、リモートワークであるということを想定した話にはなると思います。ただし、現場の要請というか、歯科技工士サイドの要請の中には複数の技工所を、要はリモートワークだけでいろいろな歯科技工所の仕事を請け負いたいというような、ある一定の歯科技工所の雇用ではなくて、ある意味独立していろいろな所の業務を請け負いたいというような要請も耳にします。ですので、このようなことについても、構造設備基準の現行法上の解釈としては、現時点ではおそらく難しいと思いますけれども、そういったことも今後そういう余地を残していくのかというのは、これから議論していただく必要がある話なのかなというのが1点です。

もう1点は、今でも現実的に耳にするお話ではございますが、歯科技工士以外の方が行うことができる業務についてです。現行法は、例えばCADは、歯科技工士の中に含まれております。そうすると、歯科技工士以外の方がリモートワークで歯科技工を行うことは歯科技工士法違反となりますので、リモートワークでCADを行うことができるようにする場合には、その辺をしっかりと管理する方法を考えていく必要があるものと思っています。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。後半の点は大変重要なポイントだとずっと思っていて、法律上は歯科技工士ではないと作れないこととなっているのですが、その途中まで、ぎりぎりまで歯科技工士ではない人が、コンピューターを勉強した人が製作して、あと少しを歯科技工士が修正して完成させるとか、そういうのも一体どのようにしてコントロールするのかということが大きな問題だろうと思っています。今後の検討課題と考えます。三代構成員、手を挙げていただいたので、どうぞ。

○三代構成員 歯科技工士の人材確保の点からテレワークを法律化するということは、前向きに考えていくべきだと私は考えておりますが、もちろんガイドラインを作成していくということも大事だと思います。ただテレワークの場所が、例えば現行法で歯科技工所の中であると限定されると思いますけれども、例えば日本国内だけではなくて、海外とのテレワークのことも問題として出てくるのではないかなと思いますので、その辺も御検討いただけたらと思います。お願いいたします。

○赤川座長　そうですね。海外ともあつという間の情報伝達ですから。分かりました。それでは、古畑構成員、どうぞ。

○古畑構成員　先ほど有資格者が修正する前まで無資格者がというのでやれば、それで OK ではないかという認識の若者も非常に、現実、多いですけども、昨今、デジタル化は海外ではものすごい勢いで加速しております、その内容も、ついに AI が関わってデザインニングする時代になってまいりました。会社名は具体的には挙げませんが、もう単冠ベースであれば、スキャンデータを請け負って料金体系を、不確かですけども、3 つぐらいの料金体系に分けて、数十分以内であれば幾ら、数時間内であれば幾ら幾らというので分けて、もう受注するサービスが始まっております。

　　というのは、結局その親会社である歯科技工所のテレワーク先、仮にサテライトラボとしましょう。サテライトラボのデジタルを担当するデジタルオペレーターが時間がないというのであれば、いろいろな状況があつて、大量に親会社のほうからデータが来た。少しでも時間を浮かせたいのであれば、海外等にデータを送りを製作依頼というのは個人でもできてしまうと思います。その中で、現在、保険の歯科技工というものは海外への委託というのはできないことになっていると思います。ですので、そこら辺の担保も含めて管理監督する保健所、現状、保健所の立入り検査というのは開設技工所の届出を出したときに来るケース。あと、地域での温度差はあると思いますけれども、数年に1度保健所が立入り検査を行うことになっておりますが、全国津々浦々の保健所が定期的に確実に立入り検査を行っていないという状況もあります。昨今、コロナ禍で保健所の業務も非常に大変なことになっていることは承知しております。それで定期的な立入り検査に限界があり、また職員の方々の数が少ないのであれば、各都道府県の歯科技工会に立入り検査の委託をしていただくとかそういうことをすれば管轄する保健所の負担も減って、現場を知っている技工士が委託をされているということで管理監督をすれば、臨床家の技工士のが目が届きやすいものですから、不正とかこういうことは駄目だということも発見しやすいのではないかと思います。以上でございます。

○赤川座長　どうもありがとうございました。立入り検査と委託、大変興味深くお聞きしました。陸構成員、どうぞ。

○陸構成員　陸でございます。各先生方が非常にいいポイントといいますか、そういうところをお話していただいたのですけれども、私もリモートワークにおける場所というのは、やはり届出をしたほうがいいのではないかと考えています。それを、ただ、歯科技工所という形で開設はそこで OK というのであれば、では、そこで技工を何をやってもいいのかという話になってしまうと思いますので、ですから、やはり車の免許のように1種、2種、3種といった形のようなものを設けて、こういう構造設備基準を設けている所はこの範囲の仕事をやってもいいとか、こういうリモートワークのこういうところの、例えば、極端に言えば、CAD だけの設計であれば、こういう構造設備基準にしてくださいというようなガイドラインをしっかりと設けていただく。

あと、せっかく厚労省のほうから技工録を付けなさいと、トレーサビリティを追いなさいということをご指導されているわけですから、やはりそういうところが必ずきちんとできているということが大前提だということではないかと思えます。ですから、先ほどの海外に流出するのではないかという話も含めて、そういういわゆるデータのやり取りの記録がきちんと残るような方法で、そういうところを進めていくというのはすごく私も重要ではないかなと感じております。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。そのことは3番目のデータ管理とかデータの授受ということですね。歯科技工指示書についても同様のことが言えるのかなと思えます。他に御意見はいかがでしょうか。本日はとにかく全般的に御意見をしっかり頂いて、それらを整理して次回、ということになるかと思えますが、いかがですか。小見山構成員代理、お願いします。

○小見山構成員代理 今、基本的に議論がデジタルでずっと流れてはいるのですが、先ほど山下専門委員からありました書類のことの分業というアナログ的な話もありまして、現在の喫緊の技工士の方の不足であるとか、今、休んでいらっしゃる方も有効活用ということを見ると、アナログの中でも何か業務が切り分けられて、それがリモートでできるようなことがあればということも少し考えていくのもいいかなと、今、考えておりました。以上でございます。

○赤川座長 なるほど、そうですね。そういうことも当然可能ですね。分かりました。他はいかがですか。大変多岐にわたる論点がたくさんあって、なかなか整理が付きませんが、今日のお話を聞くと、皆様はガイドラインを作らないといけないということは合意していただいているような気がします。古畑構成員、どうぞ。

○古畑構成員 先ほどに関連することなのですが、歯科技工の中で AI がデジタルでクラウドなりを設計するというものは、その立場、立ち位置的に歯科技工士という立ち位置になるのか、実際に人としては存在しておりませんが、AI としてのものはどうなのかということ、関連なので厚生労働省にお伺いしたいのですが。

○赤川座長 分かりました。事務局、いかがですか。AI は歯科技工士になり得るのでしょうか。

○歯科保健課長 歯科保健課長でございます。薬機法上では、そのプログラムとかのソフトも含めて薬機法という観点からルールとして規制がかけられるということもありますので、AI でパソコンとかで機器の中で設計をしたりとかということであると、人がやっているということではなくて、機器が行っているということに相当するのかなと思えますので、歯科技工士が行っているということとは区別されるのではないかと考えております。

○赤川座長 なるほど。では、松井専門委員、どうぞ。

○松井専門委員 今の御回答のことで、追加でお聞きしたいのですが、薬機法上の取扱いになるということになると、例えばデザインソフトであったりとかそういったものが薬事を通っていないと駄目とか、そのようなことになるのでしょうか。

○歯科保健課長 歯科保健課長でございます。基本的にそのようになるのではないかなと思われま

○赤川座長 分かりました。なかなか難しい問題に入って来つつありますが、他にはいかがですか。もう、十分でしょうか。12 時までということなので、多くの構成員、専門委員の方から御意見を頂きましたこと、誠にありがとうございました。今日いただいた多区の様々な意見を整理しまして、次回以降の検討会でさらに議論を進めたいと考えますので、どうかよろしく願いいたします。それでは、事務局のほうにマイクをお返します。

○歯科保健課課長補佐(奥田) 先生方におかれましては、本日御議論いただきましてありがとうございました。次回の会議の日程につきましてはご案内しておりますように、11 月 4 日を予定しておりますが、予定の変更等が生じる場合には御連絡いたします。どうぞよろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

○赤川座長 それでは今日の検討会、これにて閉会させていただきます。構成員の皆様、専門委員の皆様、たくさんの貴重な御意見をありがとうございました。今後とも、どうかよろしく願いいたします。それでは、検討会を終了させていただきます。