

第7回歯科技工士の養成・確保に関する検討会

日時 令和元年10月31日(木)
10:00～12:00

場所 TKP新橋カンファレンスセンター
(カンファレンスルーム11A)

○星歯科保健課主査 皆様おそろいですので、ただいまより、第7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。全国歯科技工士教育協議会の会長の交替に伴い、本日の検討会から尾崎構成員に替わりまして、大島構成員に御参画いただいております。

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、本日の検討会では、参考人として広島大学の田地参考人に御参加いただいております。また、オブザーバーとして文部科学省高等教育局医学教育課の中湖課長補佐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すとさせていただきます。

続いて、配布資料です。本検討会ではペーパーレスにて審議を行う予定でしたが、資料の都合により構成員の皆様には紙媒体で配布しております。お手元に議事次第、席次表、構成員名簿のほか資料1～3、参考資料1、2をお配りしております。資料の落丁、乱丁等がございましたらお知らせいただければと思います。

○赤川座長 皆様、おはようございます。今日は全員にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。当分集まりがなかったので、顔をお忘れになった方もいらっしゃるかも分かりませんが、本日はこれまでずっと議論していただいたまとめと、今後の方向性を決める議論をさせていただきたいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。

それでは議事に入らせていただきます。今回の検討会には、先ほど紹介いただきました田地参考人に出席いただいておりますので、まず田地参考人及び小畑構成員から資料3について御説明をいただき、その後に事務局から資料1及び資料2について説明をいただきたいと思っております。それらが終わったあと、皆さんと意見交換をしたいと考えています。それでは、まず資料3について、田地参考人からお願いいたします。

○田地参考人 皆様、おはようございます。田地です。資料3について御説明させていただきます。資料3は平成29年度、平成30年度に行った厚生労働科学研究費補助金、歯科技工業の多様な業務モデルに関する研究の総合研究報告書の抜粋です。この研究は平成29年度、平成30年度の2か年を使い、歯科技工業の労働実態を把握して労働環境の改善に資する提言や、多様な業務モデルを導入するためのマニュアルを作成することを目的として、歯科技工所の管理者4,009名、歯科医療機関750か所、勤務している歯科技工士4,009名を対象にアンケート調査を行ってまとめたものです。

次ページですが、その結果6つの提言にまとめさせていただきましたので、少し紹介したいと思います。80ページですが、提言の1番、歯科医師と歯科技工士は、歯科技工に関する認識と情報共有するという項目を挙げさせていただきました。そこにも書いておりますように、歯科技工士が製作する優れた歯科技工物が不可欠という認識を共有することが必要であるということです。それから、トレーサビリティの観点から、製作工程や委託・受託に関する情報を両者は適切に共有しなければならないというところです。

提言の2番目は、歯科医師と歯科技工士が十分連携できる体制を整備するということが挙げさせていただきました。その3行目の終わりぐらいから、歯科医療機関と歯科技工所との間で、歯科技工物の製作に関する業務委託契約を締結することが推奨されると結論付けました。

3番目は、歯科技工士の職業内容に関する意識を改善させるということで、上から4行目ぐらい、歯科技工士の仕事へのモチベーションや達成感を確保・維持するためには、自らが製作した歯科技工物に対する患者の反応を知ることが重要であると。したがって、臨床現場での研修あるいは経験が必須となるのではないかと。それから下から3行目ですが、患者により接することができる歯科技工業務の在り方を検討することによって、歯科技工士の活躍の場が広がるような政策が進められる、そういうことが望まれると結論付けました。

続いて4番目ですが、労働契約書や就業規則を作成するということが、研究結果から、労働契約書を結んでいないあるいは就業規則を決めていない歯科技工所が多数見られました。法令上の義務の有無にかかわらず、就業規則を作成・整備する、そうすることによって働きやすい労働環境を構築することができるのではないかと結論付けております。

5番目は、歯科技工業を効率化するということが、効率化については研究の中でいろいろな御意見を頂きました。1行目に書いてあるように、特定の歯科技工物のみの受託、例えばクラウンブリッジに特化するあるいはデンチャーに特化するか、歯科技工物の種類に応じた担当性や分担性、大規模・中規模含めてですが、2人以上の歯科技工所においては、担当性や分担性を敷くことによって効率化を図ろうではないかと。それから、新しい機器やシステムの導入、最近ですとCAD/CAMの機器とかシステムなどが挙げられると思いますが、そういうことによって効率化を進めていこうと。現状、既にそういう効率化は図られているところだとは思いますが、更にそこを深めていけたらなと結論付けております。

6番目は、歯科技工士や歯科技工に関する社会の認知です。国民の皆様には口への認知、あるいは歯科技工への認知というのがまだまだ足りていないのかなということで、一番上の最後ぐらいから、歯科医療機関に歯科技工の内容を示すポスターを掲示する。これは、歯科技工士会でモデル事業としてされているところですが、それを全国展開するか、上から5行目の終わりぐらい、歯科技工士等の認知度の向上のためのメディアを活用すると。今年の初めに歯科技工士を扱った映画も公開されましたが、そういうことも含めてメディアを活用するということが重要になってくるのではないかと考えております。

以上、6つの提言にまとめさせていただきました。それがこの研究の目的の1つ、提言としてまとめるということでした。以上です。

○赤川座長 どうもありがとうございました。82ページのマニュアルの説明はありませんでしたが、いいのですか。

○田地参考人 そうですね、この研究の目的のもう1つ、多様な業務モデルを導入するためのマニュアルを作成するということが、82ページにマニュアルが、87ページに業務モ

デルの現状と近い将来の形というのを挙げてみました。これは、こうしなさいということではなくて、あくまでこういうことも考えられるので、この検討会を含めていろいろな所で議論していただいて、良い形の業務モデルが構築されたらいいなということで、1つの提案です。

87 ページの業務モデルを見ていただくと、上のほうから左手に現在の状況、右側に近未来と書いておりますが、将来的にはこういう形はどうだろうかという案です。上からいくと、現在、小規模の歯科技工所は、各歯科医院と取引をして技工物を製作しているという形ですが、例えば小規模の歯科技工所で連携して、連合体として業務をする、それで効率化を図るとか、あるいは2段目にいくと、大規模の歯科技工所においては分担性あるいは担当性を推進する。3番目の所ですと、歯科技工所は技工機器が備わっている歯科技工所もあれば、備えられない技工所、そろえていない技工所が多々あるかと思います。これらの技工所が連携して機器を共同購入、あるいは共同で使用するという形もあるのではないかなと考えております。

歯科技工所で技工機器の購入、所有、これもリースという形もあろうかと思ひますし、あるいはメーカーへ委託する。例えばジルコボンドとかですと、ジルコニアのフレームはお願いして、自分の所でポーセレンを焼くとか、そういう形もあろうかと思ひます。

働き方については一番下の段になりますが、今までだとフルタイムワークでしたけれども、パートタイムワークもあってもいいのではないかと、あるいは自宅でパートタイムワークをするという形もあるのではないかと、CAD/CAM システムでしたら、そういうことも可能かと考えました。

戻っていただいて、その業務モデルを踏まえて一応マニュアルを作成させていただきました。1番目が業務委託契約、雇用契約あるいは労働規則の作成と締結について、2番目に労働環境の改善とその方策を書いております。3番目としては業務の効率化、業務形態、このように新しい業務モデルを推進するためのマニュアルとして、82 ページにまとめさせていただきました。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。それでは続いて、先ほどの資料3の後半の部分、提言4を含めて契約のことについて、小畑構成員からよろしくお願ひいたします。

○小畑構成員 小畑でございます。今、田地参考人がお話された中の補足という形になるかと思ひますが、私からは、今回の研究事業の中の提言について、法的な視点から補足させていただきたいと思ひております。少し重複する所もあろうかと思ひますが、まず本研究についての目的の所です。この検討会もそうかもしれませんけれども、歯科技工士、歯科技工業のいろいろな労働環境の問題というのは以前から言われているところではあります。その改善等を図る、その辺を検討するに当たって、正確な実態というのを把握しなければなりません。

ただし、これがなかなか難しい話で、例えば日本歯科技工士会に所属している歯科技工所がどれだけあるかというところもあって、一人技工所で日本歯科技工士会にも入会され

ていないでやっているような、本当の実態の把握を可能な限りした上で、それをなるべく反映しようというところで行っております。結果としては、なかなかその辺の把握自体が難しいハードルはあるところでしたが、アンケート調査を基に今回、環境整備の1つとして労働環境の問題と、歯科医院との関係というところで、法的な部分で整理しています。

1つ目として、今、田地参考人がお話されていた提言の1つである業務委託契約を結ぶというところについてお話させていただきます。資料3の80ページを先ほど御覧になっていただいたと思いますが、もう1つ参考になるのが参考資料1というちょっとボリュームのある冊子の中で、字が小さくて恐縮なのですが39ページと書いてある所の左側6)の所です。こちらに歯科技工所と歯科医療機関との業務委託契約についてというところが書かれていますので、両方御参照いただければなと思います。

今お話したように、労働環境というのは内部の問題と外との関係というところがあります。実際に歯科医療機関と歯科技工士、歯科技工所との連携を図る上で、歯科医師と歯科技工士との関係というのは、理論上は業務委託契約を結んで歯科医師が歯科技工士に依頼をして歯科技工物を作っていただくという関係にあります。ですから、契約書があってもなくても業務委託契約自体は締結しているという理解で全く構わないのですが、やはりいろいろな誤解が生じたりとか、実際のパワーバランスとかという関係で、形に残っていたほうがいいのではないかということです。また、時代の流れというところももちろんありますので、その辺も含めて提言させていただいている次第です。

実際には、今回の調査では技工所の1割に満たない歯科技工所が業務委託契約を結んでいるものの、9割以上の所は結んでいない、契約書を作成していないということでしたので、その辺のこともあって、参考資料1の39ページの右側の上のほうですが、9行目辺りのところ、歯科医師と歯科技工士との間の意思疎通の齟齬を事前に解消でき、歯科技工士の労働の質を保証するために、業務委託契約書というものを取り交わしたほうがいいのではないかと結論付けております。

業務委託書の例については、今御覧になっている資料の40ページにも書いていますし、資料3の83、84ページのほうが大きくて見やすいと思いますので、こちらを御覧になっていただければと思います。業務委託書のひな形については、これも議論があったところではあるのですが、まず結んでもらうというところを、結ぶというか契約書を作成するという習慣自体がないので、まず作成していただくというところを念頭に、最低限のところを作成したものになっております。ですから、これをベースに、必要に応じて付け加えたり減らしたりということをやっていただきながら御使用いただければなと考えているところです。

もう1つの部分としては、労働契約です。実際の内部の問題として働く環境というところになりますが、資料3でいうと81ページの4、労働契約書や就業規則を作成するという所です。こちらについての実際の報告書の部分に該当するのは、参考資料1の37ページ以下に細かいというか、少しまとめのデータが載っております。実際のところ、もちろん

就業時間とか休みの日数等というところもあるのですが、これも同じですね、働くルールを明確にするというところは、やはり働きやすい労働環境を構築するということが最大の目的で、その契約の内容を明確化するというところで労働契約書とか就業規則という事前のルール決めをしていただくというのが、お互いに働きやすい環境づくりにつながるのではないかなと思っております。

これは、もちろん歯科技工業のみならず、歯科業界全体も含めてですが、現在では社会一般的にもそれが推奨されているところではありますけれども、やはりまだ契約書を締結していない歯科技工所が多数ですので、まずそこは契約書を作成するというところから始めていただくのがいいのではないかなと思っております。そちらについてのひな形は、日本歯科技工士会でひな形として出されている労働契約書だったり、就業規則だったりというものを御参照いただきながら、まず作成して運用していただくということを本研究では結論付けさせていただいております。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。ということで、資料3の説明をいただきましたが、引き続き、今度は資料1の説明を事務局からよろしく願いいたします。

○小嶺歯科保健課課長補佐 事務局です。資料1を御覧ください。資料1につきましては歯科技工士に関する最近の状況等ということで、本検討会の第1回のときにもお示した歯科技工士に関するデータを今年度に更新した状況をお伝えさせていただきます。

3 ページが歯科技工士養成施設数及び入学者数となっています。一番右側、平成31年度の状況は、養成施設数は47施設、入学者数は927人ということで減少傾向になっています。

4 ページ目、歯科技工士養成課程の内訳です。平成31年度時点で47施設ですが、その内訳として2年制の養成施設が全部で40校、3年制が6施設、4年制が3施設となっており、2年制の施設が減少している状況にあります。

5 ページ目、直近5年間における1学級あたりの入学者数をお示ししています。1学級あたりの入学者数は、現状で一番多いのは11人から15人となっています。養成所の指定規則では、定員35人以下となっていますが、現状で35人の施設は少ないという状況になっています。歯科技工士の養成等に関する法令等は、6ページと7ページに載っていますので参考で御覧いただければと思います。

8 ページ目は、医療関係職種(医政局所掌)の1学級あたりの定員数一覧を参考として載せています。1学級あたりの定員数につきましては職種間で30人から50人といういろいろあります。下限については10人が多いですが、下限を設定していない職種もあります。9ページ目は参考で、第4回のときに法務省から御提示いただいた資料を載せています。

10 ページ目からが就業歯科技工士の状況で、11ページ目は衛生行政報告例の平成30年のデータを反映させた資料となっています。就業歯科技工士数は、平成30年で3万4,468人で、前回調査の平成28年と比較して172人減少しています。就業場所につきましては、歯科技工所が約7割、病院・診療所が約3割となっています。

12 ページ目は、就業歯科技工士(年齢階級別)の年次推移のグラフになっています。就業歯科技工士のうち50歳以上の者の割合は増加していて、平成30年で50%になっています。

13 ページ目を御覧ください。就業歯科技工士の男女別の割合になっています。平成30年では女性の割合が19.8%で、女性の割合は増えている状況です。

14 ページ目です。歯科技工士免許登録者数等の年次推移をお示ししており、平成30年の歯科技工士免許登録者数は12万157人となっています。次の◎に誤植があり、歯科技工士免許登録者数のうち従事者の占める割合は、微増傾向と書いてありますが、こちらは微減傾向であり、平成30年では28.7%になっています。大変失礼いたしました。

15 ページ目ですが、就業場所別就業歯科技工士数及び規模別歯科技工所数の推移となっています。上段が就業場所別就業歯科技工士数、下段が規模別歯科技工所数になっています。上段は、先ほどお話したように勤務場所としては歯科技工所が多く、現在、2万5,000人ぐらいが歯科技工所で就業している状況です。就業歯科技工士が一人の技工所で働く方の割合が年々、増加傾向にあるという状況です。

最後、16 ページ目ですが、今年度、医政局歯科保健課の事業として実施している歯科技工所業務形態改善等調査検証事業の御紹介になっています。こちらの事業は歯科技工所の業務環境改善を進めるために、モデル的に幾つかの歯科技工所に取り組んでいただき、いろいろな効果等を見ながら良い例を探していくという形で、今年度、始めているところです。事務局からは以上になります。

○赤川座長 ありがとうございます。資料1の説明をいただきました。今度は資料2ですが、これまでの議論の整理と今後の方向性(案)となっています。それでは、この資料2を事務局から説明いただきまして、その後、今後の方向性を含めて構成員の皆様にも全体的な議論をしていただきたいと思います。それでは引き続き、事務局からよろしく願いいたします。

○小嶺歯科保健課課長補佐 事務局です。資料2を御覧ください。資料2につきましては先ほど座長の赤川先生から御説明があったように、これまでの議論の内容を整理し、今後の方向性についてまとめたものになっています。大きく3つの構成で整理していただきまして、1は歯科技工士の養成について、2は歯科技工士の確保に関する内容、3は歯科技工の業務等についてとなっています。これまで御議論いただいた内容を大きくこの3つに分けて現状と課題という形で整理し、それに対して今後の方向性という形でまとめさせていただきました。時間が限られていますので、現状と課題の所はお目通しいただき、今後の方向性の部分をベースに御説明したいと思います。

まず、歯科技工士の養成に関する今後の方向性について、3ページの中段を御覧ください。歯科技工士の養成に関する今後の方向性の所で○の1つ目です。こちらは養成施設に入って来る学生については、医療に関わりたいと考えて入って来る方も多い中で、実感が湧かなかつたり、臨床のモチベーションが持てないでいるという御議論を受け、1つ目で

すが、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にすることは重要であるということから、単位制の導入後の各施設のカリキュラムの状況を見つつ、教育内容に歯科医療機関や歯科技工所の見学等を取り入れることを推進することとしてはどうか、とまとめさせていただいています。

○の2つ目ですが、養成課程の修業年限についてです。こちらはいろいろ御議論いただきましたけれども、現行において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一方で、3年制養成課程とする養成施設は現状で2施設にとどまっている状況を鑑み、現時点で必要修業年限を「3年以上」とすることは困難である、とまとめさせていただきました。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ということ、また、もう1つの御議論として、3年以上の養成課程を修了した歯科技工士は2年以上とどう違うのかといことを示す必要があるのではないかという御議論がありました。そういったことも踏まえ、今後、歯科技工士に求められる(期待される)業務内容、そのために必要な教育内容等については改めて検討を行うこととして、それと併せて修業年限についても引き続き検討することとしてはどうかという形でまとめています。

○の3つ目ですが、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ことから、労働環境改善など歯科技工士として就業後の離職防止対策についても、併せて検討が必要であるということ御意見を頂いていました。その一方で、近年、歯科技工士養成施設には留学生も一定数いることから、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、更なる歯科技工の技能習得を希望する者もいると考えられることを踏まえ、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してはどうか、とまとめています。ただし、その場合においても、期間を限定する等の条件を付けるとともに、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ということを記載しています。

○の4つ目ですが、1学級定員について、これは先ほど資料1でお示しした現状を踏まえ、1学級定員について現状において大半が30人以下であり、また下限の10人以下の養成施設も一定数あることから、現行の「10人以上35人以下」としている1学級定員について、「30人以下」と見直してはどうか、として論点を挙げています。ここまでの歯科技工士の養成に関する今後の方向性になります。

引き続き、歯科技工士の確保に関する内容です。6ページの中段を御覧ください。1つ目の○、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が必要であると考えます。厚生労働科学研究の中で御検討いただいていますので、ここでの結果及び結果に基づく提言を踏まえ、雇用契約の締結や就業規則の作成・整備の必要性、それから歯科医療機関と歯科技工所との業務委託契約やその作成の推進等について、これ

は厚生労働省としても周知を図っていくこととしてはどうか、としています。

2 つ目の○、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ということで、その方法については、それぞれ歯科技工所の規模や地域の状況等に応じた取組を考える必要があることから今年度から始めている「歯科技工所業務形態改善等調査検証事業」のモデル事業等において、様々な業務モデルの好事例の収集とその理由等の分析を進め、全国の歯科技工所でそれぞれの状況に応じた横展開が可能となるよう、周知を図ることとしてはどうか、とまとめています。

3 つ目の○ですが、歯科医師と歯科技工士の連携を進めるため、現行法令上可能な業務について内容を整理し、周知することとしてはどうか、とまとめています。こちらについては4 ページの2.2の歯科技工士の離職・復職についての所を見ていただくと、仕事への不安として歯科医療に関わる職業としての実感を得にくいことや、やりがいを感じにくいことが離職につながっていると考えられるといった御意見を多数頂いたことを踏まえ、歯科技工士が臨床に関われる内容について整理することとしてはどうか、としています。

具体的な内容については、6 ページ、3 の歯科技工の業務等についてに記載しています。7 ページの下段を御覧ください。歯科技工の業務等に関する今後の方向性です。今後の歯科技工業務の在り方を考えたときに、CAD/CAM 装置等のデジタル技術を活用した歯科技工はどんどん増えていくだろう。また、そういった導入をすることによって業務の効率化等も図れるという御意見を頂いていました。そうしますと、その際に使う CAD についてはパソコン上の作業になることから、歯科技工の過程において必ずしも従来の歯科技工所の中だけでなく作業ができることもあり、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扱いを明確化してはどうか、という形で1 つ目の○に示しています。

2 つ目の○ですが、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について、また、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在り方及び歯科技工を行う場所の考え方について、現状、明確になっていない部分について整理してはどうか、としてまとめています。

3 つ目の○、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こととしてはどうか、とまとめています。

4 つ目の○、こちらについては総論的な話になりますけれども、国民がもっと御自身の口腔内に関心を持つようになれば、それに関連して口の中に入れている歯科技工物や、歯科医療に関心が高まり、そして歯科技工士の認知にもつながると考えられるとの御意見を頂いていましたので、そういった御意見を受け、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、啓発を更に周知するための方策を検討する。このように最後をまと

めています。事務局からは以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。ということで、全ての資料を御説明いただきました。ここからは、これらの資料に基づいて御発言いただければと思います。特に今言われた資料2です。これまでの議論の整理と方向性というところをメインに議論させていただければと思いますので、皆様の御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。いきなりどうだと言っても、なかなか難しいかもしれませんので、今後の方向性というところで3つありました、養成と確保と業務について、順番に、まずは養成から1つずつ、皆さんの御意見を伺いたいと思います。こんな感じで進めさせていただいてよろしいですか。

○大島構成員 改めまして、私、本年度から全国歯科技工士教育協議会の会長に就任いたしました大島と申します。よろしく願いいたします。さて、資料2の3ページですが、歯科技工士の養成に関する今後の方向性ということで、幾つか意見を述べさせていただきます。順番にいきます。○の1つ目ですが、こちらは現行でも実施している学校養成所もございますし、これを義務化にしてしまうと難しいものがあるかと思いますが、推進という観点からは問題ないと思っています。

○の2つ目ですが、これは記述のとおり、現行で全て3年制にするというのは、現在の状況を踏まえますと難しいものがあると思っています。ただ、先ほど小嶺補佐からも説明がありましたように、いわゆるチェアサイド業務などの歯科技工士の業務等も含めまして、今後、3年制に関しては議論をするということは十分にあり得ると思っています。ただ、現行でどうしても設備等の面から、3年制にするのが難しい学校養成所もあるかと思えます。このため、例えば考え方の1つとして、業務等も含めて改正したうえでの3年制にする所もあれば、現行のまま2年制でいく所もある。その2パターンがあってもいいかと思っています。なお、業務面に関しては、たとえがあまり適切ではないかもしれませんが、看護師における特定行為のようなイメージが近いのかと捉えています。

○の3つ目ですが、在留資格の件で、これは言うまでもなく医療ビザに歯科技工士が含まれていませんので、条件付きということも含めて前向きな検討が必要かと思っています。

○の4つ目で1学級定員ですが、今日、資料を出させていただきました。資料1でスライドの5枚目です。

○赤川座長 資料1の3ページの右下に5とあるものですね。

○大島構成員 直近5年間における1学級あたりの入学者数ということで、入学者数は減っています。その現状を踏まえますと、今後、例えば下限ですね。現行ですと10人以上とありますけれども、下限を削除し例えば「30人以下」とすることは致し方ないのかと思っています。一方で、もし可能であれば、資料1のスライドの8枚目です。

○赤川座長 4ページですね。

○大島構成員 保健師助産師看護師学校養成所指定規則のように、原則的には30人以下としておいて、ただ、その学校の力によっては例えば1学級はそれ以上も可能というよう

な、但し書き規定は必要かと思っています。入学者数は全国的に減っているという状況ではありますけれども、今、日本歯科医師会様や日本歯科技工士会様も、さまざまな歯科技工士の周知、仕事の魅力などを周知していただいていますし、さらに今後、歯科技工士のニーズも高まるかと思えます。そういったとき、例えば今後、若い人が歯科技工士を目指し、入学者数が増えていく状況になったときに、ある程度の除外規定を設けておかないと学校養成所でも対応しきれないところがあるかと思えます。ですから、30人以下としつつ、但し書き規定のようなものを設けていただければと思っています。以上です。

○赤川座長 ありがとうございます。もう一度、資料2に返っていただいて3ページを見てください。今、養成に関する今後の方向性のいろいろな論点の所について、協議会の会長としての御意見ということでもいただきました。おおよその方向性というか、養成機関としての御意見をいただいたように思います。最初の○の所は、これは実際にやっている所もあるし、いいのではないかという御意見でした。ここは皆様、これでよろしいですか。では、そういうことでいきたいと思えます。その次です。先ほど3年制の議論をずっとしましたけれども、いろいろな御意見がある中で、下から3行目ですが、歯科技工士に求められる(期待される)業務内容と教育内容とのセットの検討ではどうか、ということで、構成員としては2パターンあってもいいのではないか、という御意見だったと思えます。他の構成員の方、いかがでしょうか。はい、杉岡構成員、どうぞ。

○杉岡構成員 この○の2つ目については、大方、この方向性でよくまとめていただいていると思っていますので特に異論はないのですが、ただ、今日の資料1の3ページで、歯科技工士養成施設数及び入学者数のグラフを見ますと、そもそも18歳人口が減少している中で、入学者が半減するのは想定内だと思いますけれども、3分の1を割っているような状況があるというのは想定外で、資格者団体あるいは歯科技工士会の責任ある者として、我々も力が及ばなかったところは反省しなければならないと思っています。この検討会もスタートは平成で、今回、令和になってまいりましたが、平成のときに4回の検討会を開いていて、その中で我々の立場としては、教育を充実させるべきだということは何度も申し上げてきたところです。例えば2014年に、日本補綴歯科学会誌に全技協の責任ある立場の方が論文を書かれていて、今、特にお名前は申し上げませんが、その1人の方は、歯科技工士教育において、以前にもまして教授すべき内容が増えていること、また医療技術者として臨床・臨地実習の必要性から2年制の教育時間には限界があることから3年制以上の修業期間が問われている。さらに、様々な歯科技工士を取り巻く環境の変化を鑑みた場合、これまで行われてきた2年制以上の教育過程から3年制以上の修業年限についても十分検討する時期にきていと書かれています。もう一人の方は、2年制の歯科技工士養成課程では従来の基本的歯科技工技術の習得だけでも手一杯で、デジタル化に対応した新たな教育カリキュラムを追加する余地は少ないとも書かれています。正に今の教育の不足は教育に関わっている人方も実感しているわけですから、今までの反省を踏まえて、是非、しっかりと取り組むべきだと思います。学校経営の視点も大切ですが、何より我々

が重視しなければならないのは、良質な歯科医療を提供するという事を考えれば歯科衛生士と同じように、我々も3年以上に教育を充実して資質の高い歯科技工士を養成することを、第1に考えていただきたいと思います。是非、この方向性について早急に取りまとめていただきたいと思います。

○赤川座長 ありがとうございます。ということは、3年制のことは業務と一緒にセットで考えて早く結論を出したいということですね。

○大島構成員 はい。

○赤川座長 他の構成員の方、いかがでしょうか。ご意見無いようでしたら、2つ目はそういうことで行きたいと思います。3つ目ですが、離職の防止対策や留学生の事です。留学生も就労しつつ研修が可能になるように在留資格の見直し、医療ビザの発行ということですが、これはいかがでしょうか。前に三井先生からも、余り増やしてもどうなのか、という議論があったと思いますが、いかがですか。

○三井構成員 今の現状を鑑みますと、我々、診療している者として、今、歯科技工物が滞っている現状があるかということ、診療している者にとって滞っていない。ということは、今の状況で技工士数の充足率は、ある程度足りているのではないかという認識があるのは事実です。それと、技術革新によって今後の技工に携わる時間というものは軽減されてくる可能性が非常にあるというところで、本当に必要な技工士数はどれだけか、きちっとしたデータがないのではないか。前回は実際に留学生の数とか学校に入学されている数が示された状況があって、それと、その後の就業の形態も示されたわけです。これは必要性があるとは認識していますが、今の状況で就業技工士が減ってきている。50歳以上の年齢率も高くなってきていることを考えて、今の状況で数値だけを見て軽々に留学生を導入していくという部分には、非常に危険性を感じる部分もあるのですが、その部分に対して期間を限定して等の条件を付け、試験的に進めるということであるならば、その方向が一番正しいのではないかと考えています。

○赤川座長 なるほど。ここに書いている就労して研修をしてもっと上手になり、しっかり勉強してもらうことも、一定程度の枠の中だったら検討していいということですね。他、いかがでしょうか。無いようでしたら、それらを踏まえて検討してみるということで行ききたいと思います。その次ですが。

○杉岡構成員 その方向性で結構ですが、1つ、今日の田地先生と小畑先生のプレゼンにもありましたように、一番大事なことは、今日のまとめにも書かれていますけれども、例えば就業規則を作成していないというのが6割いるとか、あるいは雇用契約を締結していない人がある程度の数いるとか、それが改善できれば現状、国内での未就業の歯科技工士がまた現場に復帰する可能性もある。そこに大きな問題があることを認識していただいて、一定の条件を付けた中で、留学生を考えるということであればこのまとめの前文にはそのように書かれていますので、これで結構だと思います。

○赤川座長 わかりました。他に御意見がなければ、次は学級定員の話に行きます。現行

の 10 人以上 35 人以下というのを、30 人以下としたらどうかということです。現実に非常に少ない所もある、一方で近い将来ドッと増える可能性もないわけではない、ということで、そういう条項も入れるという御意見でしたが、いかがでしょうか。三井構成員、どうぞ。

○三井構成員 この定員制の問題ですが、一番は各養成校の実態、授業料をどのようにして決めているか。定員から授業料を算定して年間の予算を決定しているというのが、各養成校の実態ではないかと考えるわけです。そうすると、法規において 35 人を 30 人にしてしまうと、35 人定員で計算している学校に対しては授業料アップになり、余計、入学者数を減らす要因にもなりかねない。でも実態を見ますと 10 人以下の養成校が非常に多いということを見ると、上限の 35 人はあくまでも上限であり、今の実態を見ると、ほとんどの養成校は 20 名から 25 名ぐらいの定員で、引かれている養成校が多いのではないかと私は思います。ですから、35 人はそのまま置いておいても 10 人以下を消す。ここが明記されていると 10 人を切っている養成校は定員割れということになり、法規上、違反という形になりますので、そういうことを考えて後々の養成のことも考えますと、大島構成員も先ほど言われましたように、枠を持つよりも 35 人をそのまま残すというのも 1 つです。実態としては、それぞれ 25 人なり 20 人と定員を定めている枠内での定員ということですから、上限は置いておいてもいいのではないかと考えるのですが、いかがでしょうか。

○赤川座長 30 人以下というのを、35 人以下というふうにすればいいということですね。事務局にお聞きしますが、30 人としたのは何か理由があったのですか。先ほどのデータを見ると 30 人も 35 人も同じぐらいあるのですが。

○小嶺歯科保健課課長補佐 そうですね。30 人を超えている所も現状では 2 校ぐらいありますけれども、大半が 30 人以下であるところから、実態として 1 学級の定員に対して実際の入学者の割合が、どんどん少なくなってしまうと、実態としては 30 人以下の所が多いということ踏まえ、30 人以下という形でどうかという御提案をさせていただきます。

○赤川座長 わかりました。ということですが、他の構成員の方、いかがですか。大島構成員、どうぞ。

○大島構成員 本件、三井構成員の先ほどの御発言に異論はございません。下限を削除して 35 人以下ですね。今、議論の 1 つとして、例えば 35 人定員としておいて実際は 10 人未満しか入学していないなど、大きく定員が割れている所はそれはそれで問題があるかと思えます。ですから、私自身としても適切な定員数を各学校養成所で定めていただくことは重要かと思っています。こうした点からは、先ほどの三井構成員の御発言に関しては全く異論はないと思っています。

○赤川座長 他の方、いかがですか。杉岡構成員、どうぞ。

○杉岡構成員 逆に今、お話がありましたように現状では大多数が 30 人より少ないわけですから、学校定員の充足率というのがよくグラフに出ますけれども、充足率を社会にア

ピールする上でも現状を追認して、また増える状況になれば上限を変えることは結構ですが、現状、30人以下が大多数であれば現状に即した定員にすべきだと思います。

○大島構成員 御指摘の点は非常によく分かります。私もなるべく各学校養成所に対して現状に見合った定員数を定めていただくことは必要だと思っています。私としても定員充足率が余りにも割れているというのは寂しいものがあると思います。ですから、私としてもその辺りは各学校養成所に周知をして。ただ、あくまで法令ですね、例えば10年後にまた40人以下にするとか、その都度変えていくというのも現実的ではないと思いますので、一定のルールは35人以下などに定めておいて、全技協として各学校養成所に対しては適切なアナウンスをしていければと思っています。

○赤川座長 学校がお決めになればいいですね。余り自分の所で割ったら格好がつかないし、とって、私立として定員を減らすというのは、自分も私立の大学にいた経験から言えば、すごく考えますね。将来、学生がたくさん来ることもあるかもしれない。それは各養成施設のほうでお考えになるということで、35人以下ということでもよろしいでしょうか。そういうことで、ここは終わらせていただきます。今度は確保にいきたいと思います。6ページです。確保に関する今後の方向性ということで、さっきも議論した最初の○ですが、離職防止対策ということで雇用契約や就業規則など、こういうところの周知というところは、いかがでしょうか。これは特に異論はないと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですか。この場合、周知するというのは、歯科保健課からの通知か何かということですか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 事務局です。通知でのイメージで考えております。どういう形にするか、検討は必要ですが、形としては歯科保健課からの通知というようなことが考えられるかなと思っています。

○赤川座長 わかりました。

○三井構成員 いわゆる歯科医療機関と歯科技工所の業務委託契約書は作成してあって、きちっとした法律にのっとってというところに全く異論はないのですが、我々歯科医療機関として一番の問題になるのが、歯科技工所がきちっと届出をされている技工所かどうか。つい数年前も歯科医師会のほうから、あなたの各医院での技工所に関して、届出をされている技工所かどうか確認を取って、されていない所は届出をきちっとしてくださいよというような協力もしたところですが、いまだに無届の歯科技工所が非常に実態的には多い。そうすると、この業務委託契約書を結びますと、ベースになる届出がないと、この契約書自体が非常に危うい状態になるというところでありますので、その辺の対策も、厚労省のほうでも1つお考えいただきたいと思っています。

○赤川座長 届出は都道府県に出すのですよね。現実的にはそんなに少ないのですか。

○三井構成員 実態の数値がどれぐらいかというところまでのデータは取っておりませんが、下手すると歯科技工をされている一人技工所さんの中では、もしかすると半数ぐらい届出をされていないのが実態ではないかなというようには思います。

○赤川座長 当然、日本技工士会の会員の方は全員届けていらっしゃると思いますよね。そうですね。分かりました。そういうことも踏まえて、是非よろしく申し上げます。

○杉岡構成員 この業務委託契約書を締結するという事は、大変素晴らしい御提案を頂いて、我々も会員を指導していこうとは思っていますが、1 つここで申し上げるべきか迷っているのですが、83 ページの業務委託契約書のひな形なのですが、第 4 条に委託料ということ。

○赤川座長 資料の 3 の 83 ページを見てください。

○杉岡構成員 その第 4 条に「甲は乙に対し、本業務の対価として、予め甲乙間で定められた歯科技工料(技術料及び材料費用他諸経費を含む)」と書いているのですが、実はこの特定保険医療材料料につきましては、別途請求できるということを保険局に確認していますので、この辺の表現をまたどこかの段階で、改めて誤解を招かないような表現にしていきたいと思えます。これはこの検討会で話し合うことではないのですが、ひな形の書き方について、御意見申し上げさせていただきました。

○赤川座長 これは 1 つの例ですから、締結する所で全部修正していいものです。小畑先生、今の御意見に対して何かございますか。これはあくまで一例というところでもいいので。

○小畑構成員 このひな形は今お話があったように、あくまでも一例ではありまして、細かい内訳なりお金の動きなどに関しては、本来的にはこれに盛り込むという方法もあるのでしょうかけれども、各歯科技工所と歯科医院さんとで内容が異なることがほとんどだと思いますので、また別の形で取り組んでいただくということで、これは 1 つのペースとしてお使いいただければと思います。また、先ほど三井構成員のお話されていた届出の問題も、場合によってはこちらに盛り込んで、届出をしていることを確認するというところも踏まえて入れていただければ、しっかりと届出をされている歯科技工所さんと歯科医院として契約するというところで、それこそ歯科医療機関も安心の 1 つの材料になるのかなと思っております。

○赤川構成員 今度はその②の業務の効率化というところですね。現在、歯科技工所業務形態改善等調査検証事業というのをモデル事業としてやっていると聞いています。その結果を踏まえて、収集・分析を進めてはどうかということですが、この歯科技工所業務形態改善等調査検証事業について、少しだけ御説明をいただけますか。日本歯科技工士会が受けられている事業です。

○杉岡構成員 ありがとうございます。日本歯科技工士会が一般競争入札で落札させていただきました。歯科技工所の業務形態改善等調査に関わる検証事業ということで、今年度から実施させていただいています。歯科技工所の規模別に 1 人から 2 人のラボ、3 人から 9 人まで、あるいは 10 人以上の 3 つに分け、それぞれの歯科技工所の業務形態の改善を提案していただき、外部の構成員も入れて検討委員会を開催いたしまして、モデル歯科技工所を選定して、今、実施に移っているところでありまして、期間が限られていますので、鋭意進めておりますけれども、良い結果が出たら周知して、歯科技工所の今まで遅れていた

部分を改善して、効率化を進めたいと思って取り組んでおります。厚労科研を担当された赤川先生にも加わっていただいて御意見を伺っておりますので、是非素晴らしい結果が出るように進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

○赤川座長 この結果を見て検証して、良いモデルが出たら周知をするということですので、特に異論はないかと思えます。よろしいですか。

次は③です。歯科医師と歯科技工所の連携の推進ということで、可能な業務の内容を整理しようということですが、これはこの次の所でもあるので、この次の所と一緒に議論をさせていただきたいと思えますが、よろしいでしょうか。

それでは、次は7ページを御覧ください。歯科技工の業務等に関する今後の方向性ということで、○の3つ目が先ほどの所と一緒になので、ここで一緒に皆様に議論をしていただきたいと思えます。

まず1番ですが、CADを行うときに、テレワークを活用する場合の取組の明確化というところですか。そのような形でコンピューターで仕事をすることで、御意見いかがでしょうか。

○傳寶構成員 ここにまとまるまでの間に、テレワークについて話を随分してきて、特に女性の方が結婚されて子育てをしている間に自宅でされたらいいのではないかという話で、私もそれに賛同して良いと思っていたのですが、いろいろ実際のことを考えると、実際始めてみることを考えたときに、今までも在宅ワークをすることがあったと思うのですがけれども、その場合は歯科技工士なので、CAD/CAMではなかったのに、ワックスアップとかをして戻すということは今までもあったことはあったと思うのです。そういう場合は、やはり技術がないとワックスアップはできないのですが、CADに関して言うと、デザインに関しては、いわゆる歯科技工士ではなくてもできてしまう作業ではあると思うのです。もうパソコンにクラウンの形態が入っているので、それを落とし込んでくれればいだけなので、言い方は悪いですが、カントウアとかそういうことに関しては、もちろん歯科技工士がちゃんとしていけば、形を直したりとか、はりを直したりとか、そういう細かいことがもちろん技術なのですけれども、それがなくても実際にはできてしまうということを見ると、そのデータが、できたものが母体のほうのラボに行って、そこでチェックはされるのでしようけれども、ちょっとそこが危ういのではないかと思うことがあって、結局御自宅で歯科技工士免許を持った女性がやるのではなく、別の人が変わりにやってしまうということが危惧されると思うのです。なので、例えば管理されているようであればすけれども、やっている所が映っているとか、今作業してオンラインしていますよという、オンラインしている本人の顔が母体のラボに映っているとか、本人がやっているということが明確にできないと、テレワークシステムというのは少し危うい所があるのではないかなと思うようになったのですが、皆さんその辺はどうお考えですか。

○大島構成員 失礼します。まずCADそのものは、法令上、歯科技工の業務に該当すると思えます。今、テレワークを何故できないかという点、歯科技工士法施行規則の第13条

の2に構造設備基準というのがございまして、その規定によって、自宅で歯科技工ができないということになるかと思うのです。例えば、施行規則に新たに但し書きのような形で、13条の2の第2項などにCAD等のテレワークのようなものはその限りではないと。ただその場合は歯科技工所が、都道府県知事に何か様式を提出すると。要は、CADという行為は歯科技工でしようし、その位置付けを明確にすることによって、資格をもっておらずそうした行為をしている人を抑制できるのではないかと思います。

○秋野構成員 大島構成員がおっしゃったように、設計だけであっても、歯科技工の資格を持った者でなければならないというのが現行法なので、それは絶対守るべき基準だと思います。

あとは、このCADだけの歯科技工については、今後の労働環境の改善とかを考えていけば、認める方向で妥当だとは思いますが、CADだけの歯科技工所を認めるかどうか。確かにCADだけの歯科技工所を認める形になると、傳寶構成員がおっしゃったように、誰がやっているか分からないという話になるかと思うので、1つの在り方として、テレワークやサテライトだと、本体の歯科技工所があって、一部分CADに関する業務だけを、サテライトかテレワークなのか分かりませんが、あくまでも本体の歯科技工所に結び付いた形で従業員、職員の歯科技工士が行うという形であれば、歯科技工所の管理者の下でやれるのではないかなと思います。女性の労働環境や歯科技工士の確保を考えると、ある程度の規制の中、保健所の指導監督下でやっていくのであれば認めていいのではないかと思います。ただ、傳寶構成員の御心配のところは十分フォローする体制が必要だと思います。

○杉岡構成員 今それぞれの構成員がおっしゃったとおりで、傳寶構成員の言うことも我々も懸念していますし、何よりも個人情報や秘密の保護をどう担保するかということも重要ですし、一般社会の中でテレワークということは、秋野先生もおっしゃられましたように、働き方改革の中で必要だとは思いますが、特に歯科医療は、国民に安心・安全を提供することが何よりも重要なので、様々な規制がある中で、どう運用していくかということが第一に考えていかなければならないと思っていますので、テレワークということが可能かどうかということを検討することについてはいいと思います。ただ、今言ったような懸念は十分考えていかなければならないと思います。

○傳寶構成員 今までの話合いの中で、今の状態だと設備構造基準の整っているラボではないとテレワークはできないと。その基準を少し緩めた感じのサテライトラボを作ったらどうかという話合いもしてきたと思います。それはそれで賛同しているのですが、言い方は少し悪いかもかもしれませんが、それをしっかり管理ができるラボさんのサテライトラボだったらいいと思うのですけれども、それが整っていない、残念ながらちょっと4、5人という言い方は悪いですけれども、そのぐらいの人数のラボさんが1人欠けると一番困ってしまうので、私はその間ということになるかと思うのですけれども、その規模のラボさんで、就業規程や諸々のことがしっかり担保できていたのかということ、かなり難しい状態にはあ

と思うのです。

大手の技工所さんをかばうわけではないのですが、ある程度大きないろいろな福利厚生なり全てが整っている所で、しっかりサテライトラボを管理する人がいる状態でしたらいいと思うのですが、それが十分でない所がサテライトを持ってしまうと、余りよろしくないのかなと思うので、サテライトラボとしてのそれなりの設備構造基準を考えると、同じようにサテライトラボを持てるラボさんの基準も話し合っていたほうがいいのかなと思います。

○赤川座長 この設備構造基準に関しては、現行を保ってこれを考えるのですか。それとも基準を修正というか、変更しながら考えようということですか。

○傳寶構成員 現行の設備構造基準ですと、ラボの面積が決まっているのです。そうすると、今の住宅事情ですと、御自宅の1部屋をラボにするというのは、不可能に近いと思うので、居間の一角に作るとか、そういうことにはなると思うのです。だからその辺から、全ての構造基準に対して、別なものを作っていかないといけないと思うのです。

○赤川座長 現行の基準を変えないでやるということはなかなか難しいのですか。

○小嶺歯科保健課課長補佐 事務局です。テレワークと歯科技工所のサテライトは切り分けて考えないといけないと考えています。テレワークといった場合は、歯科技工所の構造設備がある所ではない別の場所、御自宅などで歯科技工を行うということを考える必要があると思います。

サテライトの歯科技工所、例えばCADのみを行うためのサテライトラボということであれば、それはそれで構造設備をどうするのかということをお考えないといけないので、構造設備基準を検討するということの1つになると思います。一方、テレワークの場合は、御自宅に構造設備を求めるのかどうかという議論と、テレワークをする場合のルールをきちんと明確にする必要があると考えています。構造設備というだけではなくて、例えばカフェで行ってもよいということになってしまわないといけないので、テレワークを行う場合のルール作りをきちんとし、本人確認も含めてどういった状況下でやるか、構造設備基準を変えるのではなくて、テレワークを行う場所の条件を規定するということもあり得るのだと思います。

つまり、現行のような構造設備基準を満たさない場所で歯科技工を行うことは認めないという結論も1つあると思うのですが、そうではなくて、もう少し柔軟な働き方として想定される自宅でのテレワークで構造設備基準まで求めるのか、又は、テレワークを行う環境のルール作りをするのかということは別の話かなと思います。

○赤川座長 それは先ほどの資料の3ですね。厚労科学研究で示した業務モデルという87ページ一番下にあるフルタイムワークの所の自宅・パートタイムは、こういうのが1つの今後の方向ではないかということです。歯科技工士の仕事の量も含めてという中での議論かなと思っているので、今言われたように、サテライトの話はCADに特化した別の話なのかなと。

○傳寶構成員 確かにテレワークとサテライトは別々に考えなければいけないと思うのですが、今、CAD であれ、歯科技工の業務をするのは歯科技工所でなければいけないという決まりがあるので、テレワークと言えども、その場は歯科技工所でなければいけない。例えば私が、私の仕事を陸さんのコアデンタルさんでやるとしたら、アルモニアの仕事であってもコアデンタルさんという歯科技工所でやっているのも問題ないかと思うのですが、歯科技工所でない所でやったら、歯科技工法に私は違反してしまうことに現行ではなってしまうので。確かにテレワークとサテライトは全く別で考えなければいけないですけれども、そこが今、歯科技工法だと一緒になってしまうというか。

○赤川座長 そういうことを含めて、ルール作りを検討するということですね。

○大島構成員 私が最初に申し上げたように、具体的にはまず省令改正をして、但し書きでテレワーク等を認める。ただこの場合は、絶対に都道府県知事に届出をします。それによって何か違反、資格を持っていないで CAD をやっているような所があれば、行政機関も注意等ができると思うのです。この制度をある程度明確化することによって、多くの歯科技工士が働きやすくなるでしょうし、逆に、不当な人を抑制できると思うのです。

○桑名構成員 例えば CAD を海外に受注するとかというのは、どのような扱いになるのですか。

○陸構成員 海外に実際に設計を出されているという所は私も聞いたことはあります。今のテレワークとどちらかというと同じようなイメージになると思うのですが、今、傳寶さんも非常に良い意見を言われていましたけれども、やはり私どもの所も女性が結構慣れて熟練してきて、そして今度結婚で関西に行くんですよという、もうこれで 1 人、非常に優秀な人が欠けてしまうということになりますので、テレワークとかそういうのを認めていただければ、女性もまた今までの経験もいかせますし、非常に良い形でなっていくのではないかなと思います。もちろん先生方が言われているように、法的なものは変えたり見直したりと、また届出のこともどうするかということも決めていかないといけないと思うのですが、日本でテレワークが確立されることによって、海外のデータの流出というのが抑えられてくるので、私はそちらの方向のほうがいいのではないかという感じはします。

○赤川座長 海外といっても非常に粗悪な場合と、非常に優秀なので海外に送る場合と 2 通りありますよね。

○傳寶構成員 今の海外の話は、デザインは日本国内でやって、向こうで工場みたいな感じで削っていただいて、それで返ってくるというほうが多分多いのではないかと思います。

○陸構成員 最近は、こちらで計測をして、そしてデザインを投げるということが非常に多くなってきています。

○赤川座長 デザインは日本でやるのですか。

○陸構成員 デザインを向こうでやって、そして、そのデザインごと返してくると。インターネットを通じていますので、送料は一切かかりませんし、極端に言えば、時差を使えば、夜の間データを送れば、こちらが寝ている間に次の朝デザインができてくるという

ような。

○赤川座長 設計をして、作るのは日本でまたやればいいと。

○陸構成員 そうです。日本で削るとか出力するとか。そういう形です。

○三井構成員 今、テレワークの細部について、いろいろな意見が出ていますけれども、今日のこの協議の中は今後の方向性です。そのテレワークについていろいろな問題がありますと。でも、必要性はある。だから、今後検討していきましょうというところで、この今の検討会でテレワークについて細部を全部検討したら丸一日あっても足りないというところで、皆さんの御意見としては、テレワークについて取扱いを明確にしていた方がいい、問題はありますよというところだから、そこについての御議論はないと思いますので、できましたら次に進めていただきたいと思います。

○赤川座長 座長の代わりに言っていただいてありがとうございます。そういうことですよ、明確にしてはどうかということなので明確にしましょうということで、今から検討するというところでよろしいですか。

ではその次です。チェアサイド等における歯科医師と歯科技工士の連携ということで、その次も含めて歯科技工士の業務範囲というところで、患者さんの口腔内に直接接触することも想定される業務を含んで議論をしましょう。それと養成課程における教育内容、就業年限、引き続き具体的な検討を行うということでいいかというところ、ここが今日のポイントの1つです。皆様の闊達な議論をお願いします。

○三井構成員 歯科訪問診療においての部分ですが、我々歯科医師サイドも非常にここの部分の法規が欠落していたと。訪問診療に技工士さんが帯同する場合は結構多いのです。やはり、そこで求められている歯科医療というのは、その場で破折した義歯を治して、その場で装着をして、その場で噛んでいただくことを確認して帰る。これが今の歯科医療に求められている姿だと思います。ここに関して現在、これをやっているということは実は、厳密に言うと法違反になる部分がある。だから、ここに関して至急、法改正をやりたいと思います。

○赤川座長 そういうところを即やるということですね。他の御意見いかがですか、杉岡構成員、どうぞ。

○杉岡構成員 座長おっしゃっていただきました、この2つ合わせてですが、やはり過去の調査でも歯科技工士として自分に誇りを持たないとかいう意見も結構ありましたので、今回の検討会全体を通してですけれども、歯科技工士を確保する上では若い人が誇りを持ってこの仕事に従事できること、この2点が大きなポイントだと思っておりますので、是非歯科医師の先生方にも御理解いただいて、医科ではタスクシェアやタスクシフトということで医療専門職を活用しようということが進んでいます。このことによって、より質の高い歯科補綴物の製作にもつながると思っていますので是非、積極的に進めていただきたいと思います。

○赤川座長 ありがとうございます。大島構成員、どうぞ。

○大島構成員 本件、私も異論は全くございません。今後、教育内容も含めてこういった議論は必要かと思いますので、引き続きの御検討をお願いできればと思っております。

○赤川座長 ありがとうございます。

○秋野構成員 歯科技工士さんが帯同することのメリット、患者さんのメリットをデータとして出していく必要もあると思えます。帯同を可能にするだけではなく、診療報酬なり介護報酬なりで歯科技工士の帯同に対してある程度評価ができることがより理想的かとは思っています。そうすると、歯科技工士さんが帯同することのメリットをある程度データに基づいて評価をしていかなければなりません。

しかし、現状は、歯科技工士が診療に関わることに對する疫学研究や調査研究がかなり足りないと思えます。そういった診療報酬とか介護報酬の評価に耐え得るような調査研究をもう少し行っていただけないものかと思えます。本日の資料を見ても、調査研究の推進が含まれていなかったの、CAD/CAM といった歯科技工の技術革新の部分も含めて、調査研究の推進が1項目としてあってもいいのではないかと思いました。

○赤川座長 なるほど、ありがとうございます。調査研究も進めるべきということですね、他にいかがですか。

○傳寶構成員 三井先生がおっしゃったみたいに、その場で治すことが確かに違法になってしまう、技工所でない所で義歯を作るので違法になってしまうというのはあるのですが、「歯科医師の指示の下」ということが付くと、大概の歯科医療的なものはOKになることが多い。その辺、歯科技工士としては帯同していったとき、歯科医師の指示の下ということで、最初から作ることはまずないと、修理なのでOKの範囲ではないかと私は勝手に思っていました。

これからの訪問医療のことに對して検証していくことが必要ですが、それこそ口腔内スキャナーがあって、お口の印象が取れない患者さんの義歯を作るに当たって、もう口腔内スキャナーでその場で、その何十分かで3Dプリンターで義歯を作る、仮義歯を作って入れて差し上げるということがこれからは可能になってくるので、その辺を含め、どういように系統的にできるのかという検証、それからどれぐらい需要があるものなのかということと、それに対する法整備のことも、新しい技術のことも、歯科技工の養成もそうですが、その辺のことも少し話し合っていないと、現行の歯科技工のことで教育のことを考えていくと、どんどん新しい技術が増えるとどんどん上積みしていかなければいけなくてカリキュラムが足りなくなってしまうと思うのですが、実際、技術としては覚えるべきでしょうけれども、もうクラウンのワックスアップをすることはまずなくなっていくわけで、そこに教育の時間を割かなければいけないかということ、学校としてのカリキュラムもまた考えていかなければいけない。そこにCAD/CAMを加えていかなければいけないし、訪問治療に行くのであれば患者さんとのコミュニケーションの取り方ということも歯科技工士も学ばなければいけないと思うので、そういうこともまた新たなところで話し合いを進めていくべきかなと思えます。

○赤川座長 3つ目のポツのところにも書いてありますように、養成課程における教育内容や必要な就業年限を合わせて検討するという事です。それから提言にも書かせてもらいました資料3の80ページを見てください。1の「歯科医師と歯科技工士は認識を共有する」の一番最後に「医療人として」ということをはっきり書きましたし、81ページ一番下に「そのためには、歯科技工士はコミュニケーションスキルを向上させるとともに」というようにも書かせていただきました。こういうところも全部含めて検討いただければと思います。特に、今言われたように現行でできることと、今後将来にできること、2つあると思うのです。他の御意見、いかがでしょうか。

○三井構成員 もう一部3ポツ目まで踏み込んだというところですので、歯科技工士さんの業務範囲で、昨今いろいろ問題になりましたのがマウスガード、カスタムメイドもあればハーフメイドもある。大手のスポーツ用品メーカーなど、10数万円でカスタムメイドを作成されたりというような部分もある。そこがちょっといろいろな所で問題にもなってきた。

その中で、やはり一番問題になるのは、歯科技工士法で規定されている歯科技工物、今も出ていました3DプリンターであるとかCAD/CAM、いろいろな部分が進化していくと歯科技工物という概念が非常に変わってくる。それと、歯科技工物の範疇が広がってくるとい部分がありますので、またいろいろな所で歯科技工物と歯科技工士さんの業務範囲というものをじっくり検討していただいて、将来的にもそれで対応できるような体制を取っていただきたいと思います。

○赤川座長 そうですね、現行と今後の2つですね。ありがとうございました。他の御意見、どうですか。今、2つ目と3つ目を一緒に議論させていただいています。高橋構成員、いかがですか。

○高橋構成員 私は歯科商工協会の代表として出ておりますけれども、業界としましては昨今の非常に技術的な進歩、それに対して今までは歯科のものというのは99%外国から入ってきたものをこちらで咀嚼をしながらそれを取り扱っていくということだったのですが、もう少し業界としまして自分たちといいますか、自ら日本としてこういう形のものができるようなという、そういう方向を持ちまして、業界として皆様をサポートしていきたいということです。

○赤川座長 ありがとうございます、協会としてもそういう方向があるということですのでございます。他に御意見はございませんか。それでは、引き続き具体的な検討をするということによろしいですね。

次に4つ目、一番最後、8ページの歯科技工・歯科技工士に対する周知啓発を更に推進するための方策を検討する、これは全く異論ないと思いますがいかがでしょうか。三井構成員、第2作の映画というのは検討いただいているのですか。

○三井構成員 「笑顔の向こうに」では大変皆様方に御協力を頂きました。今、二次利用がやっと始まったところなのです。各映画館での上映が終わりまして、各養成校さんに対

しまして CD を配布させていただいたというところです。

○赤川座長 わかりました。ありがとうございます。

○三井構成員 いろいろな所で御意見を頂くのですが、本編は長過ぎてなかなか上映できないと。ですから、予告編の 15 分版を使用している所がある。今のところ、まだ次の部分はないのですが、今、私の医療管理の部署では、これまでですと映画やテレビでの宣伝というようなことをいろいろな部分で周知を考えていましたが、昨今の若い方は映画やテレビよりももっと LINE であるとか SNS という部分、私たちは全くメカに弱いので分からないのですが、そういうようなところへの啓蒙をしていった方がいいのではないかという御意見を頂いておりますので、そこに対して映画を作るよりも費用的にもかなり安くできるという情報を得ておりますので、それを次に検討していきたいというところです。ただ、映画の DVD は活用をどんどんお願いしたい。予告版の 15 分でも、少しでも職業を知らしめるといところで使っていただきたいと思っておりますし、学校で使っていただく部分には全く費用もかかりませんから、そのまま上映をしていただいて結構です。ただ、一般の方が入られるようなときに関しましては、日本歯科医師会の総務に連絡を頂きまして、承諾書を取っていただくという形式になっておりますので、その辺のところだけよろしくお願いしたいと思えます。

○赤川座長 わかりました。あれは YouTube には挙げていたのではしたか。

○三井構成員 今、有料のサイトだけなのです。有料のサイトが終わりましたら無料サイトに対する部分も検討中というところです。

○赤川座長 なるほど、わかりました。他はいかがですか。

○大島構成員 最後の点は全く異論はございません。今、高校生の情報収集をするツールは大体スマホスマートフォンとかでして、インターネットの情報などを見るといろいろな情報、特に悪い情報が多いと思うのです。そういった情報をもって歯科技工士学校養成所を敬遠するということもあるかと思えます。今回、日本歯科医師会様をはじめとして、映画でいろいろ PR をしてくださいましたし、こういった課題の多いときですので、関係機関・団体が集まって難局を乗り越えるときではないかと思っております。したがって、この方向で今後も進めてい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す。どうぞ、高橋構成員。

○高橋構成員 業界からのために少し遠慮していたのですが、最後ですから少しお話をさせていただきたいと思えます。

日本歯科商工協会は流通と製造メーカーと全てが一体になって、ちょっとまれに見るいい状態で経営をされています。その中で、先生方皆さんも行ったことがあると思えますが、北海道から九州の博多まで、各都市で必ず全国規模の展示会を年 1 回やっております。その展示会にほぼ、各技工士会からはコマを 1 つ、そういう場合は歯科商工協会からただで貸すのですが、会員にどうぞというアピールをしています。特に九州などは非常に強くそれを、あるいは先般の仙台でもそうでした。日本歯科商工協会としましては別の形でサポ

ートをしていますということです。

なかなか裏方といいますか、そういう形になるのですが、この業界としましては何よりも、流通もメーカーも1つになって動いておりますので、どこにアクセスをしてもきちっと、何らかの問題があればそれに対する回答が出てくると思います。何か、非常に業界のことでお困りのことがありましたら歯科商工協会に連絡を頂ければ、お金をどうのというのは難しいですが、そういう形でよろしくをお願いします。

○赤川座長 情報提供ありがとうございました、そういうことでバックアップをしていただけということでございます。他に御意見はありませんでしょうか。全体的に言い忘れたことがあるという構成員がいらっしゃいましたらどうぞ。傳寶構成員。

○傳寶構成員 啓蒙・周知していただくという活動ですが、神奈川でも幾つか歯科イベントがありまして、あと職業イベント等がありまして、歯科技工士会も参加させていただいています。一般の子供たちが来るような、ファミリーが来るような所ではなかなか厳しくてできないことが多いのですが、薬品を使ってはいけないとか尖ったものを使ってはいけないとか、そういう決まりがあるのでなかなか難しい。

あと、そんなに大規模という言い方は歯科医師会の先生には失礼かもしれないのですが、みなどみらいで1年に1回、歯のフェスティバルがあるのですが、そこで昨年から「人工歯を作る」という体験を一般の方にさせていただいているのです。ひな形を作っておいて、その中に硬質レジンを含めて一応3層で作る。ちょっとコストが掛かって大変なのですが、メーカーさんに御協力いただいたりとかしながら作ると、実際、歯科技工を御家族で、お子さんもいるし、実際こういうものです、こういうように歯を作っています、これは実際に保険で使われている材料ですというお話をすると、かなり興味を持っていただいています。

同じようなことはもちろん学校の体験でもやっているのですが、なかなか学校の体験に行くまで行かない、どうしてもちょっとハードルが上がると思うのですが、行く前の状態、一般セミナーみたいな所で実際に歯科技工を見てもらうのではなくて、やってもらおうというのがかなり手応えが今年もありました。中学生ぐらいのお嬢さんがお母さんと見えまして、「こういう仕事もいいんじゃないの」みたいなことを言ってくださって、女性の歯科技工士が対応したので、女性でもずっとやっていけるのですかみたいな質問を伺ったりとかしました。なので、どうしても入れ歯を見せたりとか、そういうことは見る側も抵抗があったりする場合がありますので、なるべく一般のイベントの中で歯科技工を体験していただく、簡単なもので体験していただくという活動の仕方もあるのかなと思ひまして、そういうこともいいのではないかと、また別の方法で実際触ってもらおうのほうがいいのかなと思っています。

○赤川座長 なるほど、わかりました。

○陸構成員 以前にもちょっとお話したかと思うのですが、私どもの所は今、小学校から高校まで約10校ぐらい職業体験ということで受け入れています。その中で、これは職業

体験とはまた別なのですが、技工士学校に入学される前に技工所とはどのようなものか、技工とはどのようなものかというところで結構、これから入学される方と御両親などが見学ツアーをされるというのが毎年あります。

小学校から高校までの生徒さんなどは今お話されたような、簡単な技工とか、例えば人工歯の色付けとか、簡単な人工歯を配列してみるとかいうことを体験していただくと非常に興味を持っていただきますし、御父兄の方など来られると「歯科技工ってこんなものなのか」とか、その中に衛生士さんがおられたら「この 10 年でこんなに歯科技工が変わっているのか」とか非常に興味を持たれるところがあるので、そういう点は現場で実際にこれからする仕事を子供さんが見るというところが非常に大きいし、そういう現場を見て今度は自分にどういふスキルが必要なのかとかいうところも感じていただけるので、非常にいい方法ではないかと思っています。

○赤川座長 なるほど、わかりました。他に御意見はございませんか。杉岡構成員、どうぞ。

○杉岡構成員 ありがとうございます。歯科技工士に対してそれぞれの立場で有用な意見を聞かせていただいて、大変我々としても参考になりました。何よりも大切なことは、入学者がかなり減ってきて、想定外に減ってきている状況があるので、今日話し合われたことが報告書に率直に反映されて、早く行動することが何よりエネルギーになると思いますので、是非各構成員の皆様には御協力いただきますよう、よろしくお願ひします。

○赤川座長 ありがとうございます。それでは、そろそろ意見も出尽くしたようですので、少し時間が早いのですが、このあたりで会議を終わりたいと思います。今日、皆様からいろいろな御意見が出たように、この歯科技工士養成・確保の検討会における論点の整理や今後の方向性の取りまとめについては、次回もう一度、この検討会で引き続き議論を続けさせていただきたいと思います。また、次回の検討会の細かい議論の進め方については事務局と相談しながら進めていきたいと思いますが、それでよろしいですか。では、事務局から何かありましたらどうぞ。

○星歯科保健課主査 長時間にわたり御議論いただきありがとうございます。次回の会議の日程については 12 月頃を予定しておりますので、どうぞよろしくお願ひします、事務局からは以上です。

○赤川座長 わかりました。これで検討会を終了させていただきます。今日はどうもありがとうございます。