

歯科技工所アンケート集計結果

1. 概要

【発 送】 11月30日（月）

【発送数】 576件

【返信数】 132通（うち78通が不達のため、送信が確認できたのは498通）

【回収率】 26.5%（母数は498とした）

【配布先】 2015年10月1日現在、各区市町村保健所等に届出が行われている歯科技工所のうち、開示請求により送付先が入手できた576か所

【配布および回収方法】 封書で配布し封書で回収

【集計】 単純集計のみ行った。全体での集計と個人、法人の別に行った。数値回答については、全体の集計のみ行い、適宜カテゴリーを設定し集計を行った。自由回答欄特に最終解答欄の回答は末尾に一覧表により掲載した。

【有意差判定】 一未実施一

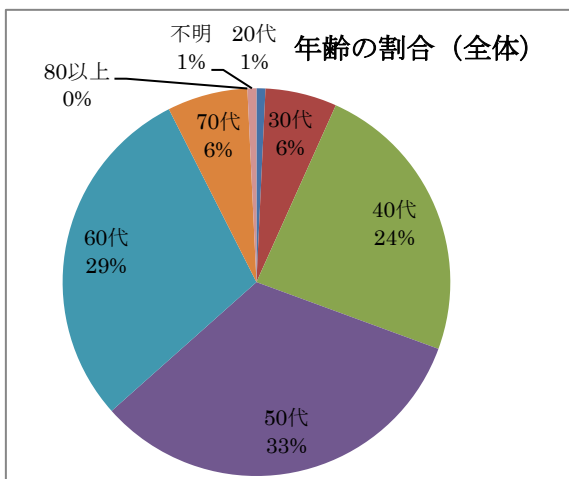
2. 主な特徴点

- 開業形態は個人64%、法人36%であった。
- 歯科技工士会へは77%が未入会であった。解答欄には【以前入会していた】などの記載が幾つか見受けられた。法人では65%、個人では83%が未入会であり、法人、個人に差が見られた。（全数の特徴）
- 1日の内に技工に掛かる時間は10.4時間であった。納品など外交に掛かる時間は3.1時間であった。（グラフ未掲載）
- 歯科技工にかかる時間の一番多い時間は10時間。外交にかかる時間で一番多いのは2時間。
- 歯科医師との意見交換は、約66%が「出来ている」と回答。「出来ていない」は24%であった。（パーセントのグラフ未掲載）
- 60%が週の労働時間が60時間を超える。法人の方が労働時間が長い傾向にある。
- 休日（週あたり）は法人が「2日とれる」との回答が36%あるのに対し、個人は11%に止まった。逆に「ほとんど取れない」が個人では21%に対し法人では11%に止まった。法人の方が個人より休みやすいことを表せている。（パーセントのグラフ未掲載）

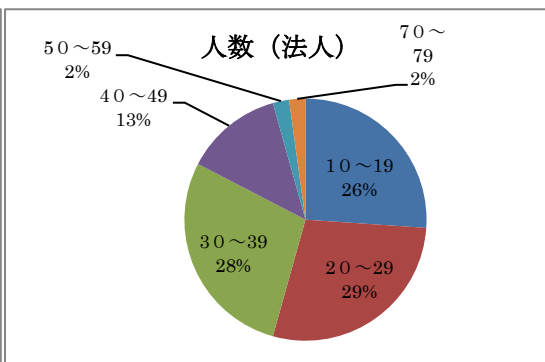
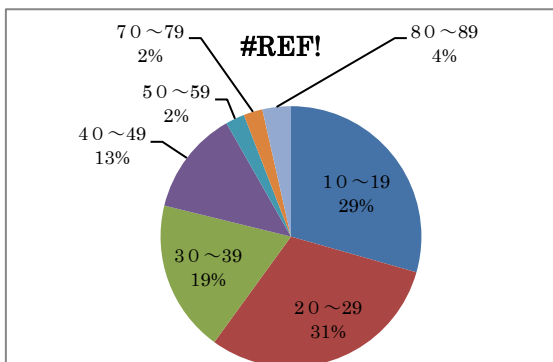
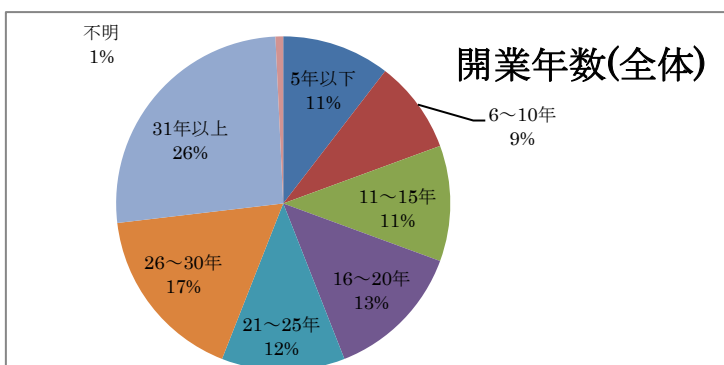
- 昨年の売り上げは個人では500万円以下が圧倒的に多い。
- 売り上げに占める保険の割合では、個人では保険の収入が80%を超える技工所が50%を占めるのに対し、法人では26%を占めている。
- 可処分所得では、法人では200万円以内は5%に収まり、全体の39%が400万円以内となった。個人では200万円以内は29%に達し、400万円以内は86%になった。
- 歯科技工物の価格が低くなる原因として、「低診療報酬」「歯科医院の値下げ圧力」「歯科医院の経営悪化」「技工士のダンピング」の4つを提示しそれぞれに「そう思う」または「思わない」など回答をしてもらったところ、法人では「低診療報酬」「歯科医院の値下げ圧力」を「そう思う」と回答したのが多かったのに対し、個人では「技工士のダンピング」が一番多かった。
- 今後望まれる保険制度は「歯科技工所による直接請求」が1番であった。
- 後継者は圧倒的にいない。
- やりがいは約6割があると回答。
- 経営強化のためには個人では「技工所間の連携」「スキルアップ」を上げるところが多いのに対し法人は、「技工所毎でのCAD/CAMの導入」や「業務分担」を回答するのも多かった。
- 導入を希望する評価としては「シェードなど」「T e cや義歯修理」が多くついで、「院内技工士への評価」「訪問診療への同行」が続いている。
- 技工物が再製になった場合に関しては現在では法人では「技工所負担」が41%、「ケースバイケース」が52%。個人では同55%と40%。
- 希望では法人では「ケースバイケース」が69%。個人では58%。「折半」は法人、個人とも20%程度となった。
- 全体として、個人技工所は法人に比べ、保険の技工物を多く扱い、労働時間が長く、可処分所得が低い。技工物再製時の負担を負っている場合が多い。一方法人の技工所は業務分担や機材の導入など積極的に行いつつ、売り上げを伸ばし、雇用技工士の労働条件が個人に比べれば良くなっている。
- しかし、法人・個人いずれも長時間労働と労働時間には見合わない収入であることが伺える。

3. 集計結果

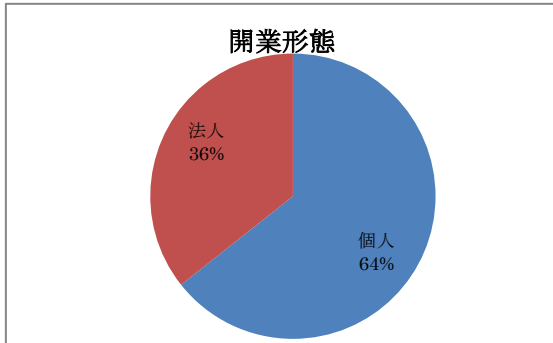
1. 開設者の年齢（2015年12月1日現在の満年齢）



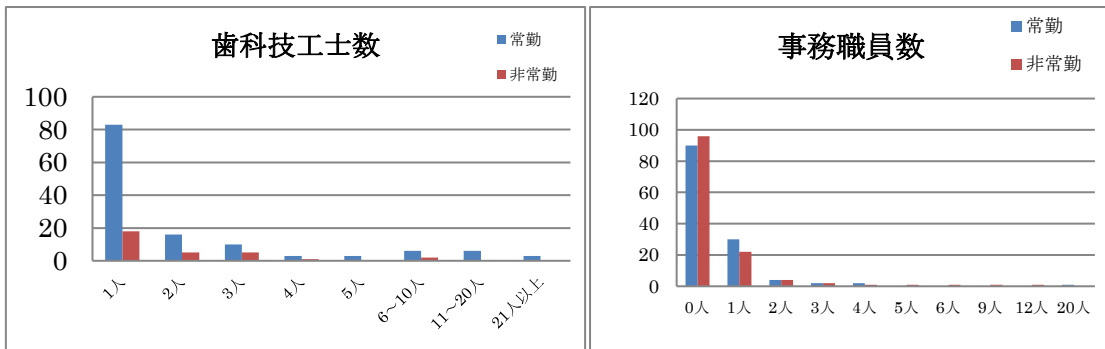
2. 開業年数 () 年 (2015年12月1日現在でご記入ください)



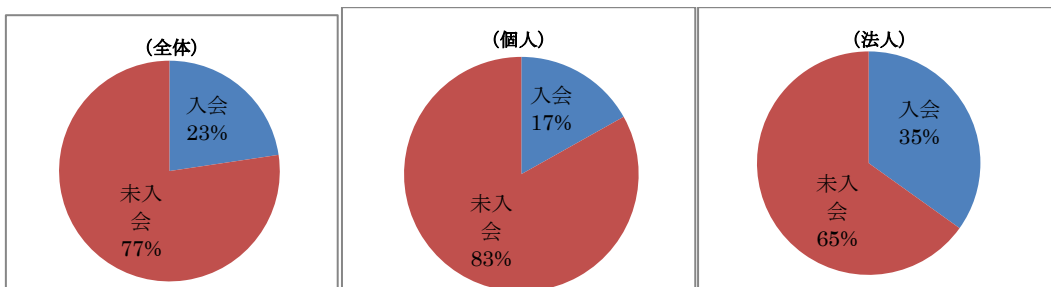
3. 開業形態



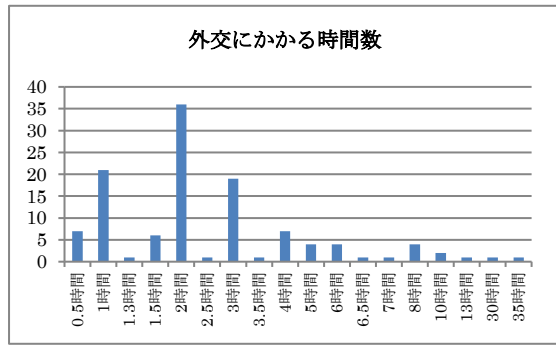
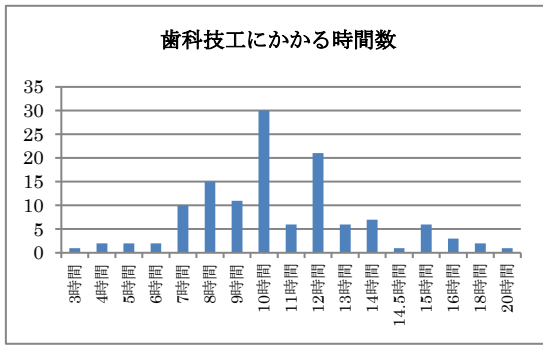
4. 事業所の規模（一事業者あたり）



5. 歯科技工士会への入会

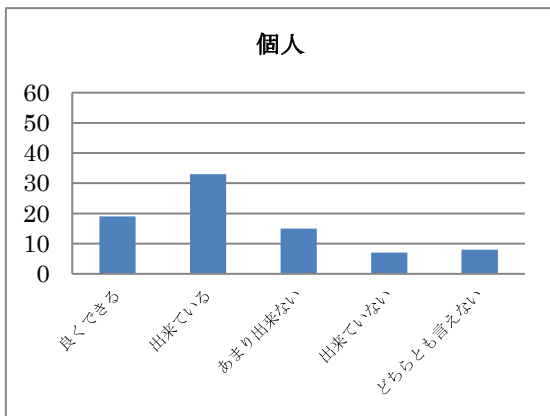
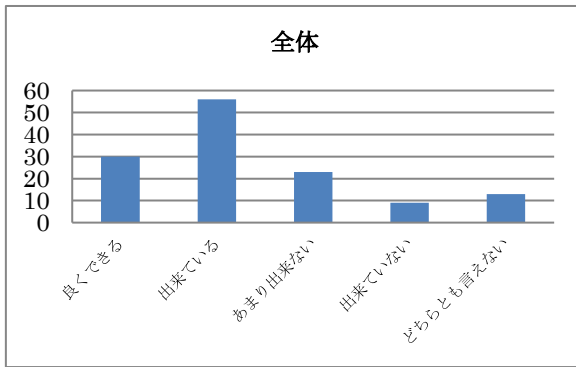


6. 1日のうち、技工にかかる時間と営業や納品に係る時間 (N=126)、(N=118)

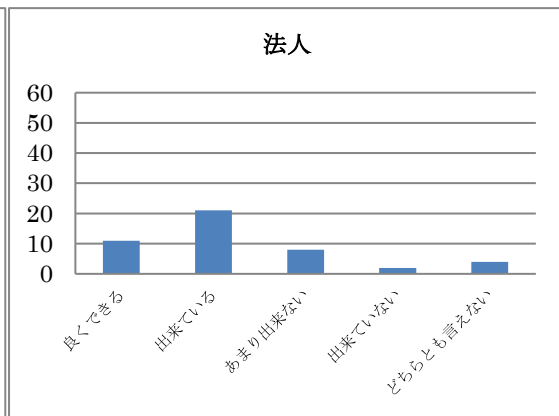


7. 営業・納品時における技工物についての歯科医師との意見交換 (N=128)

良くできる 出来ている あまり出来ない 出来ていない どちらとも言えない

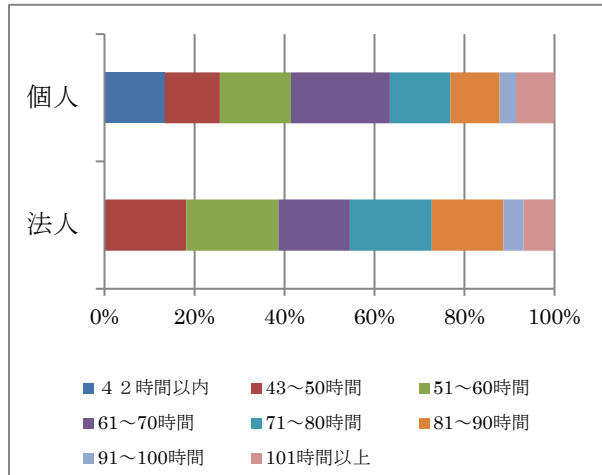
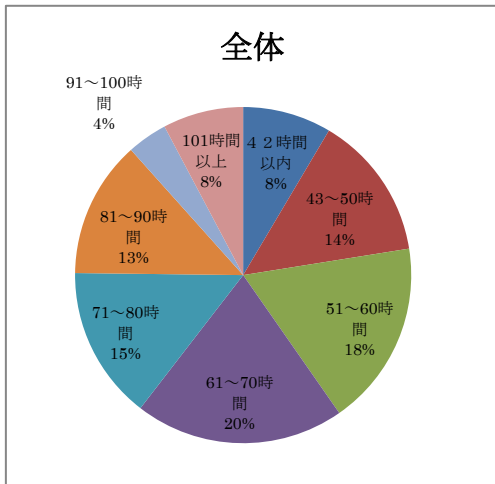


(N=82)



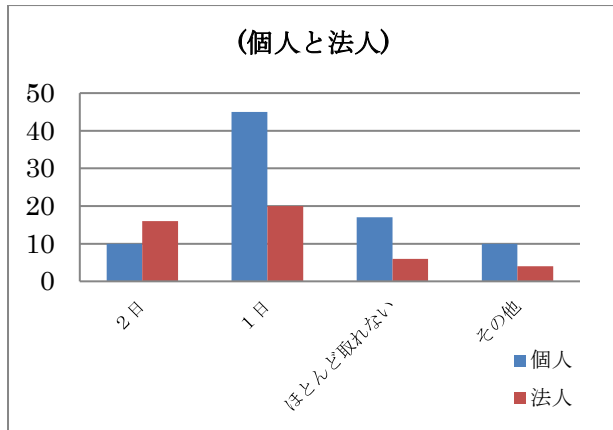
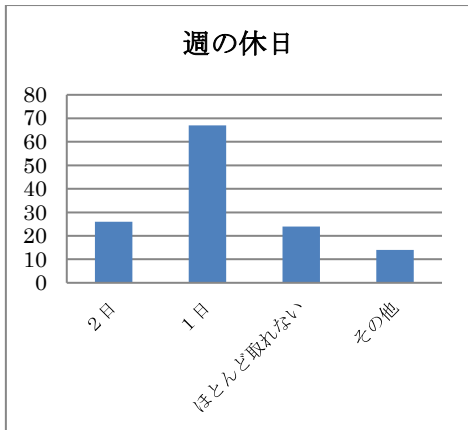
(N=46)

8. 1週間の労働時間



9. 1週間のうちの休日

□ 2日 □ 1日 □ ほとんど取れない □ その他 ()



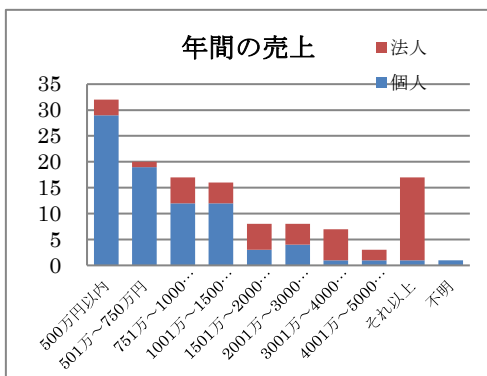
(N = 131)

(その他の意見)

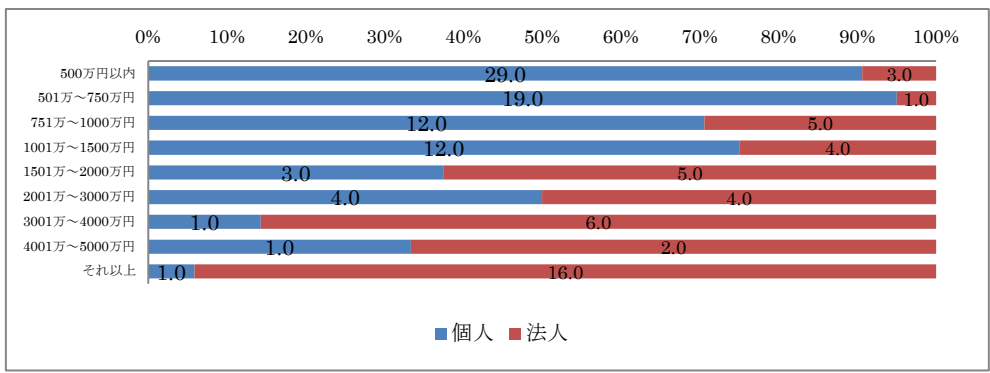
・いつでも、・まったく取れない、・一応週休2日制、・休日のその他、・月2回、・月に2から3日、・仕事がない日もある、・取れるときにとる、・週1日の他隔週休みなど、・全体、・日、祝日

10. 昨年度の総売り上げ（おおよその年額）

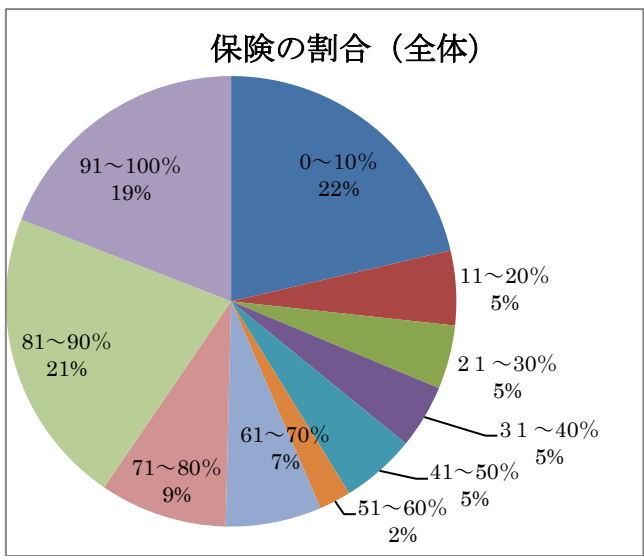
- 500万円以内 □501万～750万円 □751万～1000万円
 □1001万～1500万円 □1501万～2000万円 □2001万～3000万円
 □3001万～4000万円 □4001万～5000万円 □それ以上（ ）



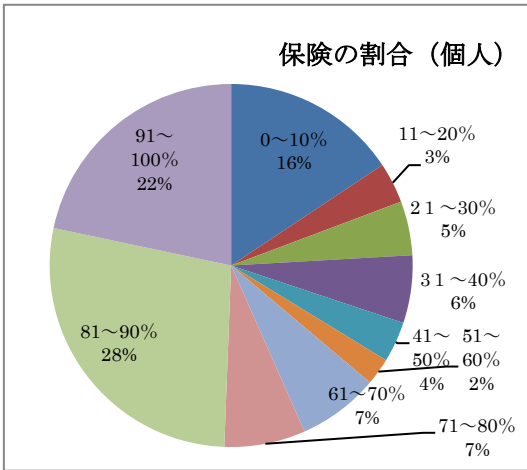
- それ以上の回答
- ・ 1億円
 - ・ 1億円
 - ・ 1500万円
 - ・ 2億円以上
 - ・ 6000万円
 - ・ 8億円



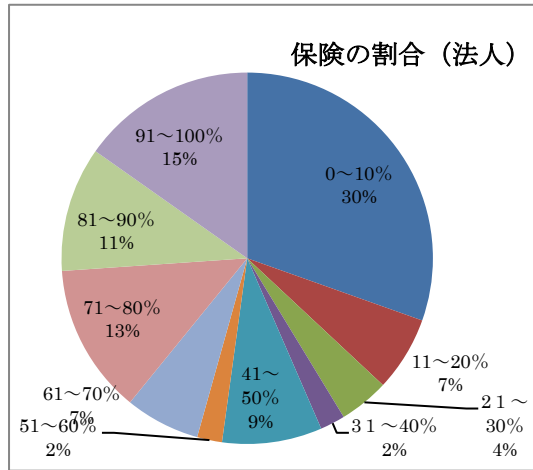
11. 売り上げに占める保険と自費の割合



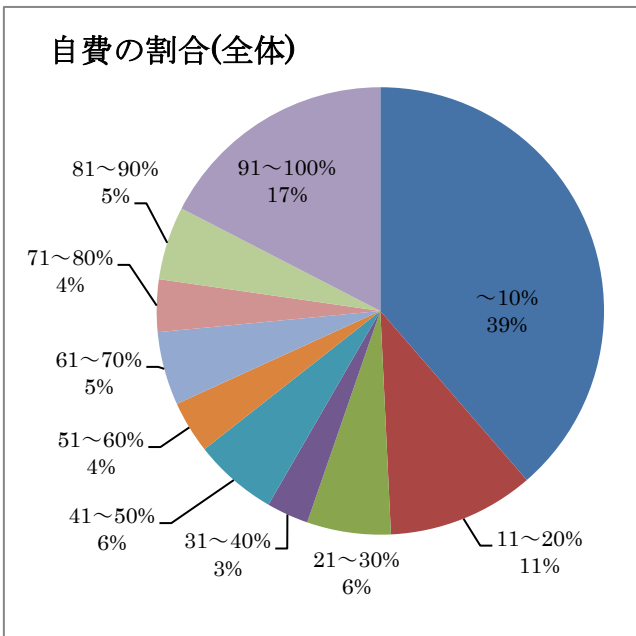
(N = 131)



(N = 83)

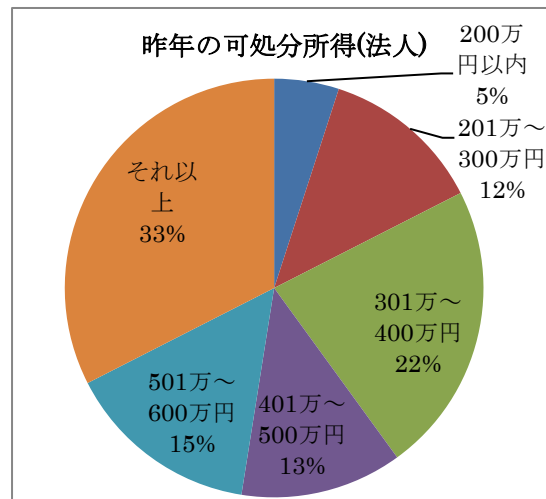
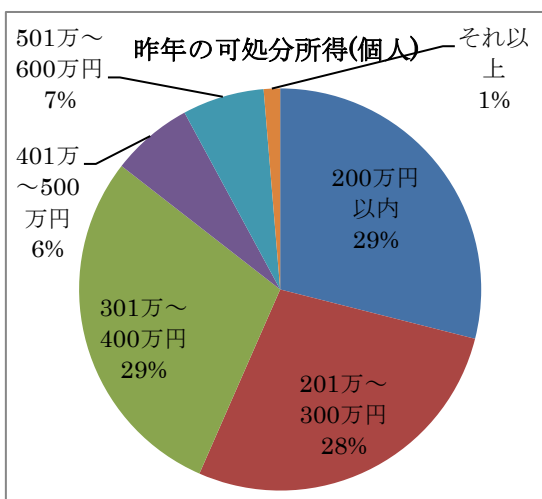
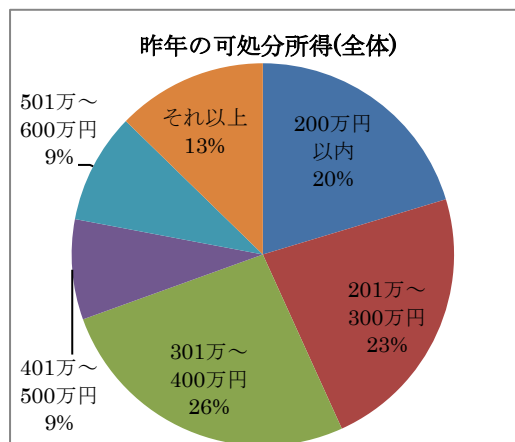
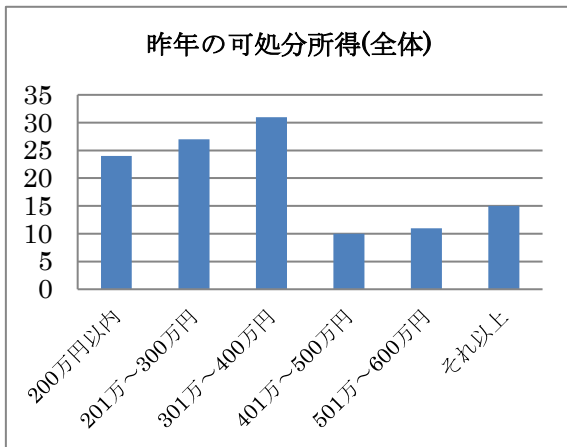


(N = 46)



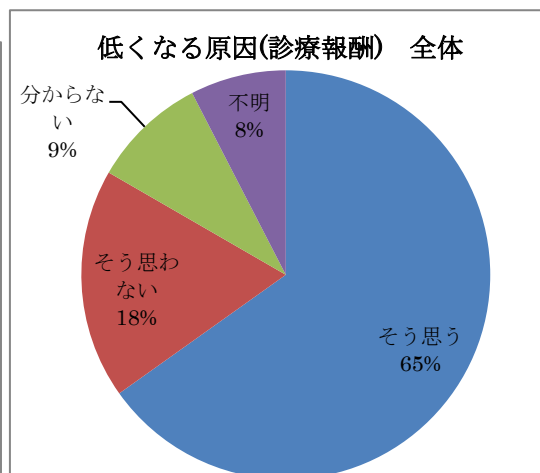
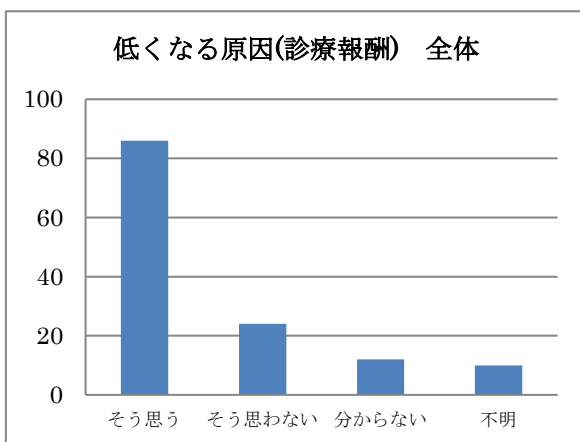
(N = 134)

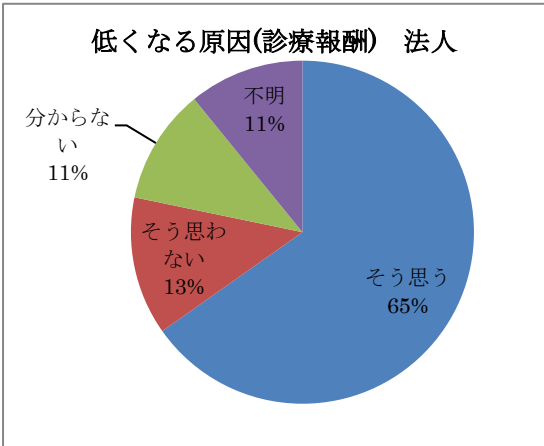
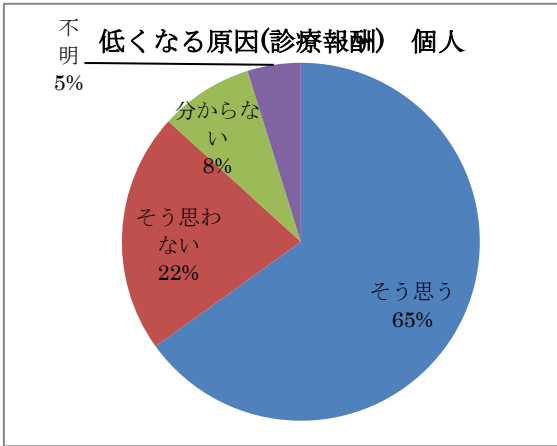
1 2. 昨年の可処分所得額 (総売上一経費 おおよその年額) (法人の場合は代表者の報酬)



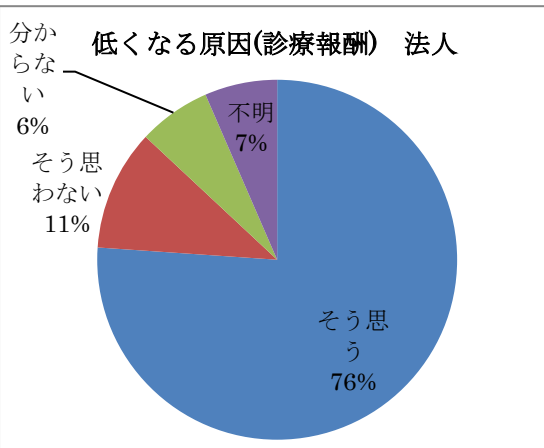
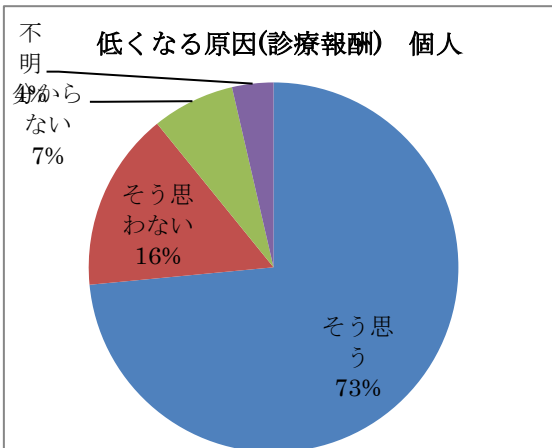
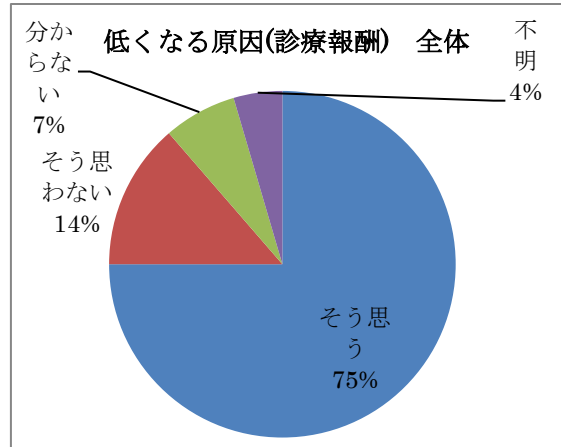
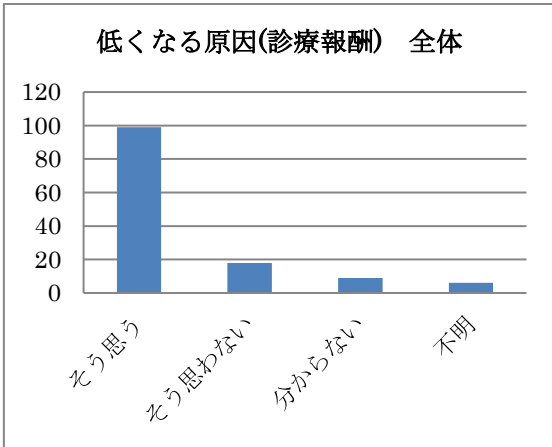
1 3. 歯科技工物の価格が低くなる原因と思われるもの

①補綴関連の低診療報酬

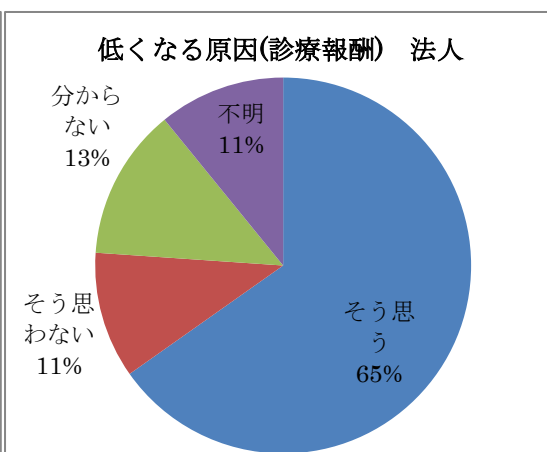
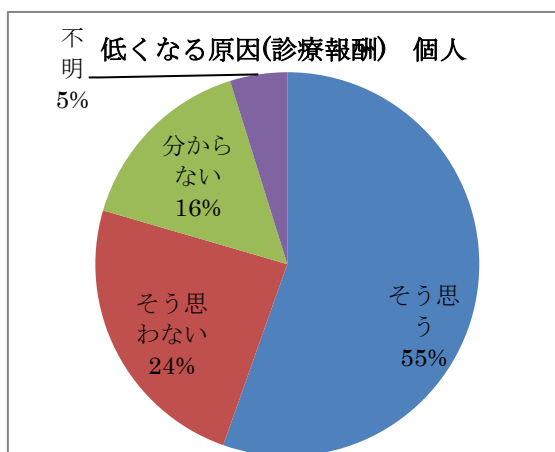
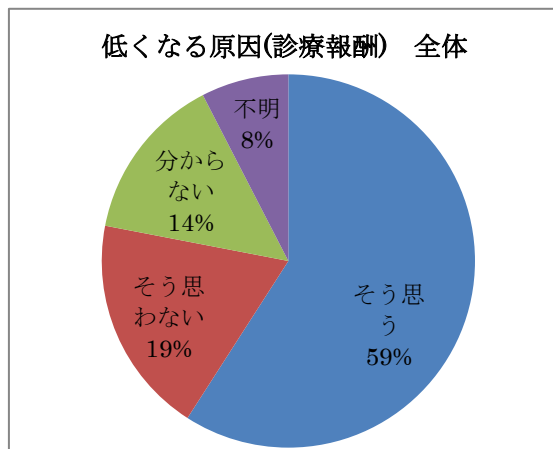
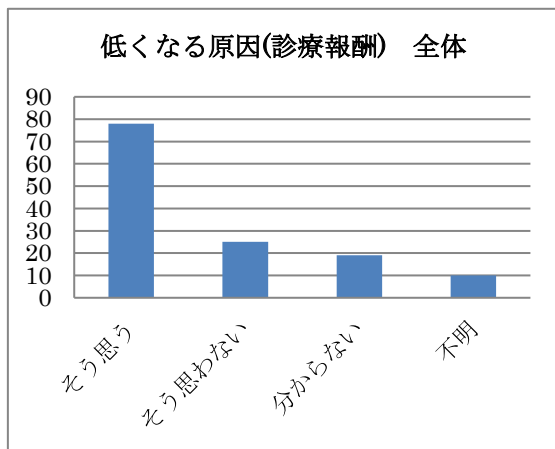




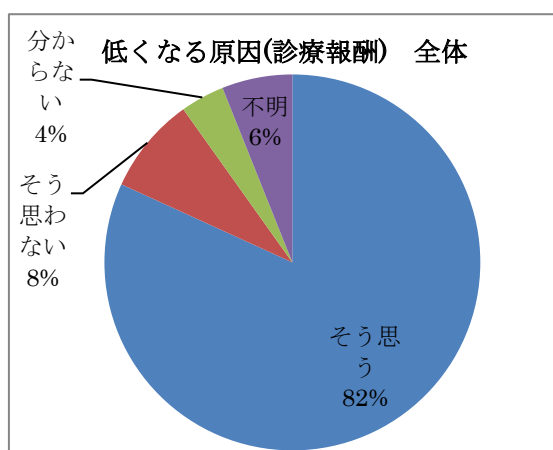
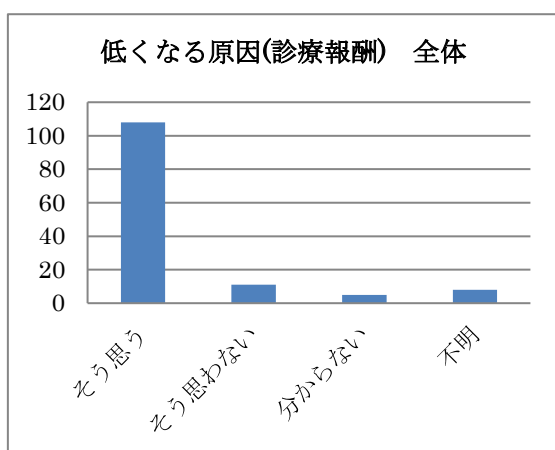
②歯科医院による値下げ圧力

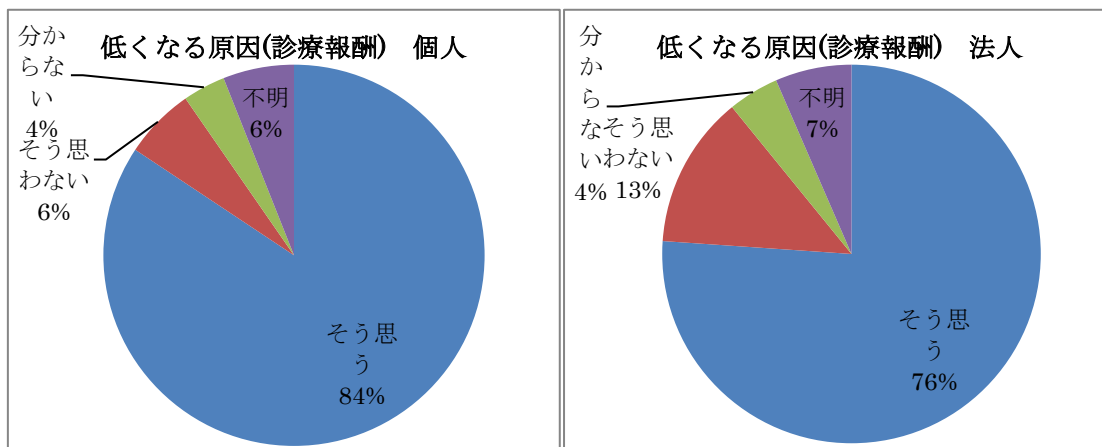


③ 歯科医療機関の経営悪化



④ 歯科技工所間のダンピング競争





⑤その他 ()

- ・ CAD/CAM 保険クラウン導入 ファイバーコアの保険化、
- ・ ダンピングではなく安売りです
- ・ 営業ラボ (ナリタデンタル) 等によるダンピング
- ・ 海外 (中国) 等への技工物の流出
- ・ 海外技工物 (中国など)
- ・ 技工士数の過剰
- ・ 強欲歯科医が多い
- ・ 材料の高騰
- ・ 歯科医師、技工士の質の低下
- ・ 歯科技工士または経営者の経営能力の低さ
- ・ 大手技工所が PHRC に 4000 程度では困る
- ・ 法律が守られていない。海外への依頼 (法律違反)。無資格者への医師からの技工指示 (医師又は技工免許のあるもの)。パートや営業者 (無資格)
- ・ ④ダンピングに関連するが、ラボ開設のハードルが低すぎる。
- ・ 経営についての教育を受けていないため"
- ・ 外注専門のラボが中国に出しているとの風評あり
- ・ 我々もそうですが、公的機関の歯科技工に対しての意識の低さ
- ・ 学業経費が出ない (技工物の点数が低い)
- ・ 技工所に製造責任を負わせればダンピング競争が減り良い補綴が出来ると思います。
- ・ 歯科医師の技工士に対する意識
- ・ 成田歯研などのダンピングする大手の参入
- ・ 大手技工所の中国外注や地方外注により低技工料になっていると思います

1 4. 技工物（保険）の現行料金と希望する料金

硬質レジン前装冠	現行（ ）円	希望（ ）円
有床義歯 5～8 歯（床基本料）	現行（ ）円	希望（ ）円
有床義歯 9～11 歯（床基本料）	現行（ ）円	希望（ ）円
インレー複雑	現行（ ）円	希望（ ）円
全部鑄造冠	現行（ ）円	希望（ ）円
鑄造二腕鉤	現行（ ）円	希望（ ）円

保険は扱っていない

1 5. 技工物の製作に要する時間

硬質レジン前装冠	約（ ）分
有床義歯 5～8 歯	約（ ）分
有床義歯 9～11 歯	約（ ）分
インレー複雑	約（ ）分
全部鑄造冠	約（ ）分
鑄造二腕鉤	約（ ）分

1 6. 保険技工物不採算と思うものを 3つ挙げてください

義歯関連：義歯(14)、有床義歯(8)、レジン床(2)、ロウ提(2)、排列(4)、部分床義歯(3)、
1床4歯まで、1床8歯、1本義歯、義歯のすべて、義歯修理、義歯製作料、局部
義歯、総義歯、補強線、フック、線鉤、鑄造鉤、鑄造バー、咬合床

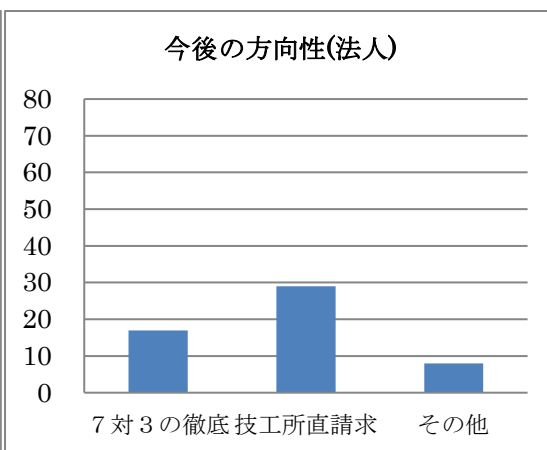
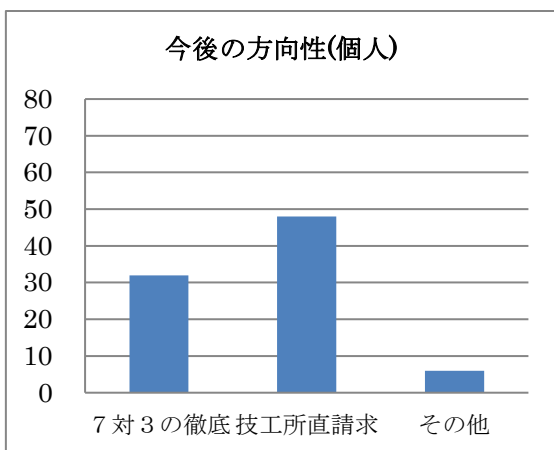
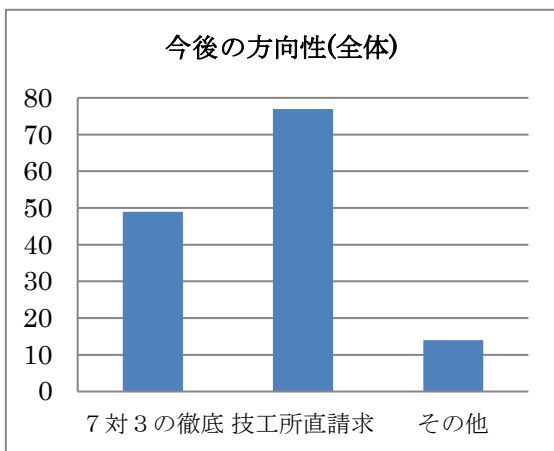
補綴物関連：全部鑄造冠(21)、鑄造冠(3)、クラウン(2)、インレー(30)、インレー複雑(5)、
アンレー(3)、硬質レジン前装冠(15)、前装冠(6)、硬質レジン(8)、Cr、Br(4)、
CAD/CAM 冠(3)、小白歯部の CAD/CAM、重合、支台、コア(12)、ファイバー
コア(2)、テンポラリー(8)、メタルボンド(3)、ハイブリッドミリング

ほか：クラスプ、印象、印象不良、金属補綴物、鑄造、鑄造物、補綴物、

その他：全て(8)、メタル代の高騰、材料、材料の高騰、材料高い、金属の変動、技工料金
(2)、Dr が半分以上の料金を持っていく、すべての技工物、価格、価格競争、技工
料金のみ、再製作時に料金が取れない、歯科医師による圧力、時間、時間がかかる、
手間（時間）、人手不足、対価が合っていない、単価、単価が安すぎる、低価格診療、
同業のダンピング、納期、保険点数で価格が決まっている、毎日の外交時間、模型
代が取れない、要求が高い（自費並）、なし(3)、

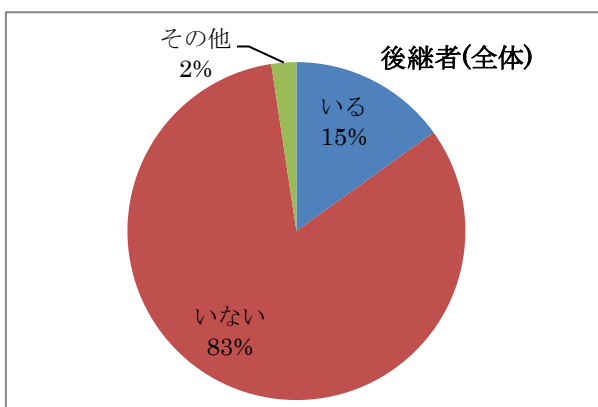
17. 今後望まれる方向はどのようなものですか（保険制度に関して）（複数回答）

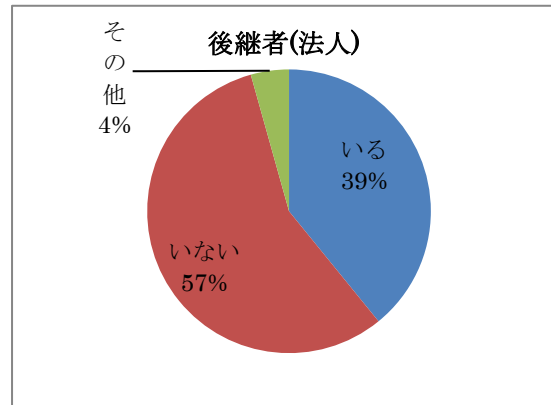
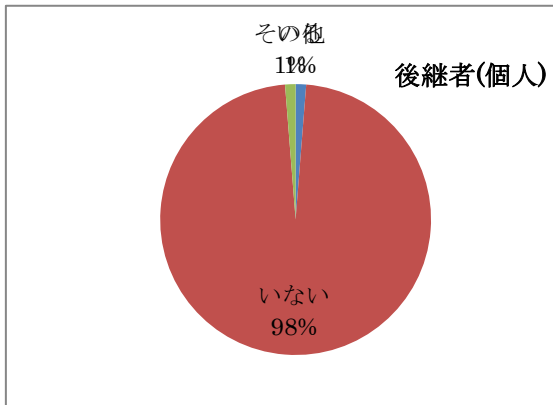
7対3の徹底 技工所直接請求 その他（ ）



18. 後継者についてお伺いします。後継者はいらっしゃいますか？

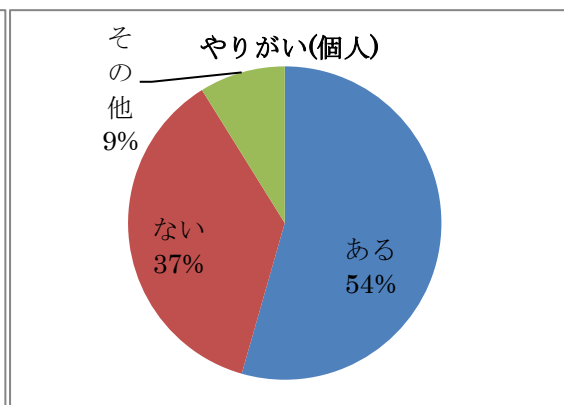
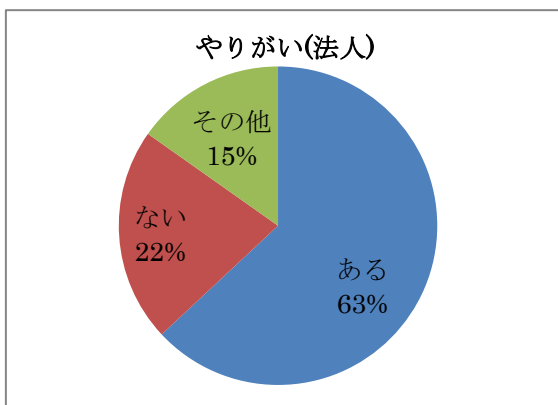
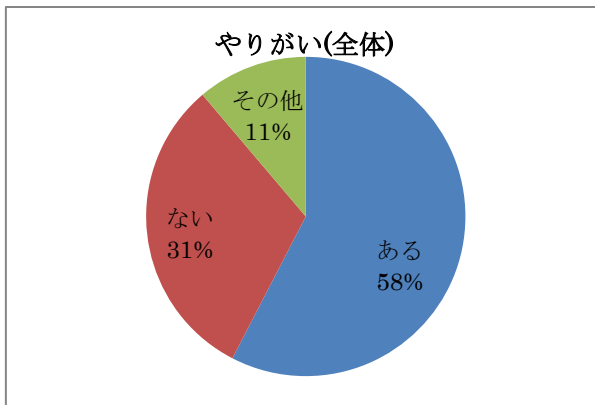
いる いない その他（ ）





19. 仕事のやりがいについてお伺いします。やりがいはありますか？

ある ない その他 ()



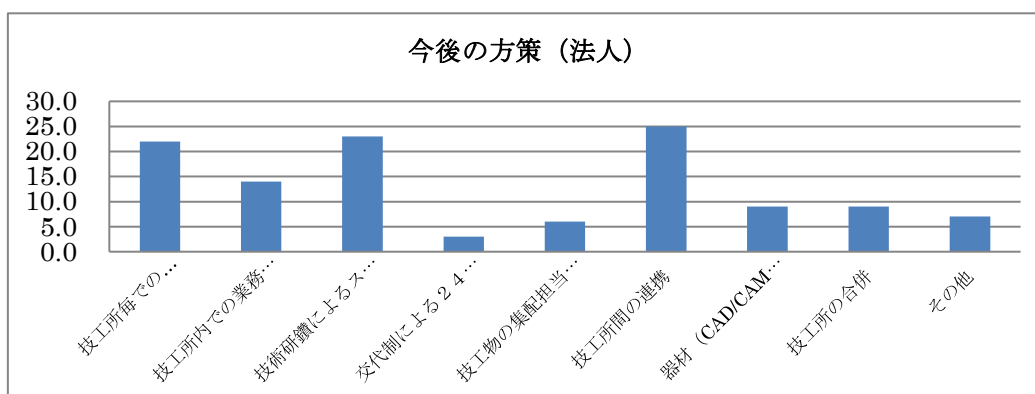
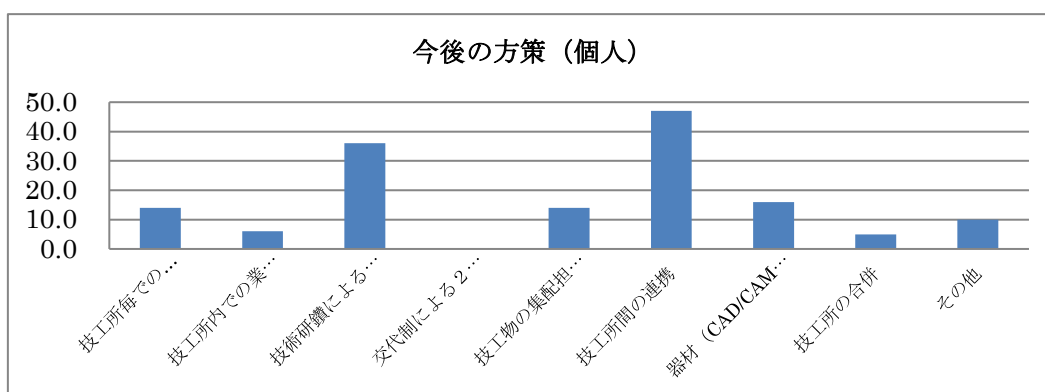
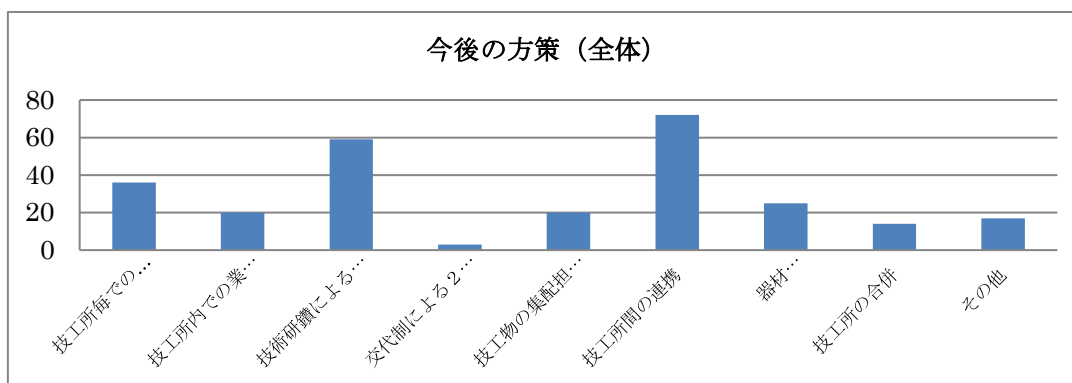
その他の意見

- ・料金は別にして、プライドと患者さんに対して気持ちを持ってやっています。医師はプライドだけで我々技工士の気持ちを見ってくれる人は少ないようです。
- ・世の中が変わって、20年前とは違うのでやりがい薄くなった。
- ・状況により違う
- ・自費関係には多少あり
- ・仕事のりにはあるが金銭的にはない

- ・今の時代何とも言えない
- ・やりがいのない仕事なんてないと思いますが
- ・このままだと無い
- ・あるがそれに対する報酬が伴っていない

20. 今後、歯科技工所の経営強化のために行うべきと思われる方策についてお選びください（複数回答可）

- 技工所毎での CAD/CAM 等の機械の導入 技工所内での業務の分業化
 技術研鑽によるスキルアップ 交代制による24時間営業
 技工物の集配担当者の共同契約 技工所間の連携
 器材（CAD/CAM など）の共同購入・使用 技工所の合併 その他（ ）



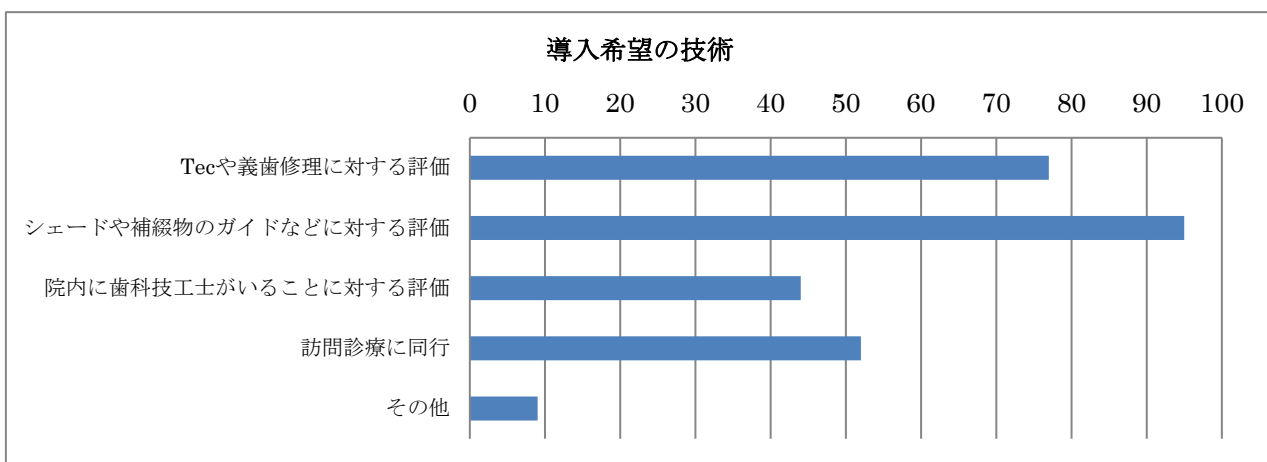
21. 協会は睡眠時無呼吸症候群におけるスプリント治療で歯科技工士との連携を進める活動を行っています。睡眠時無呼吸症候群以外で歯科医院との連携を進めたい技術はありますか？（自由回答）

- あります
- インターオーラルスキャンが普及した際のデータのやり取り
- インプラント、CAD/CAM、義歯
- ゴシックアーチを保険から外すことを希望します。自費の義歯だけの差別化のための技術として患者さんにアピールして自費を増やして頂きたいです。
- コミュニケーションを可能な限りしていく
- "シェードテイキング
- 補綴物の設計"
- スプリントに関する知識はない
- スプリントのみ
- スプリント治療だけでは不十分
- スポーツ選手のマウスピース作成
- スポーツ用マウスピース
- そもそも補綴は連携ではないのか？
- なし(3)
- なし！！歯科医院が機材を購入し経費削減のため院内で、製作するようになったため、技工所には、制作の依頼が無くなったため、連絡も何もない！！
- マウスピース矯正に興味を持つ先生が多いです。マウスピース矯正を説明すると、成人矯正（女性）はかなりの確立で治療をはじめようようです。インプラント治療は手術のリスクもありますが、マウスピース矯正は手軽にはじめられるのがよいかもしれません。
- まともな義歯
- 印象採得
- 営業ラボの排除。歯科医師の人として最低限の常識と人間性
- 介護医療への同行、患者への触診、接触
- 顎関節症
- 患者様に対しスプリントや補綴を作っている立場からご説明や、ご紹介を直接できるような関係
- 基本的に保険診療全般
- 強制装置、印象、石膏模型
- 矯正装置の製作もしているので対応可
- 公的支援による災害地等について高齢者の義歯の製作、修理
- 今現在製作している（スプリント） 石膏模型の正しい取り扱い、模型に併せてつくるのが我々の仕事。その模型がいい加減。再製作につながる。

- 時間がないので難しい
- 床矯正、MBの色合わせ、義歯の印象からバイト、試適の立ち会い、等ありますが、ほとんどが無報酬。
- 情報交換を含めたコミュニケーションが大事
- 総義歯のような治療を伴わない技工物は技工士に任せる
- 大手技工所とメーカーの仕事の取り合いになっていて、小技工所がどんどん減っているのでドクターのニーズにこたえる技術のあるラボを紹介してほしい。
- 特になし。若いDrがもっと勉強してほしい。バカが多すぎ。
- 無呼吸は特化して製作しています。他は特に無しです。
- 有る

2.2. 協会では歯科技工士に対する新しい評価の導入を考えています。歯科医師の依頼により、歯科技工士がチェアサイドに赴いた場合の行為・行動に対する診療報酬上の評価について伺います。導入を希望する評価にチェックをつけてください。(複数回答可)

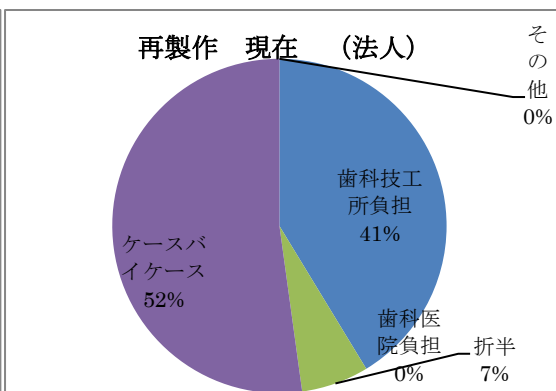
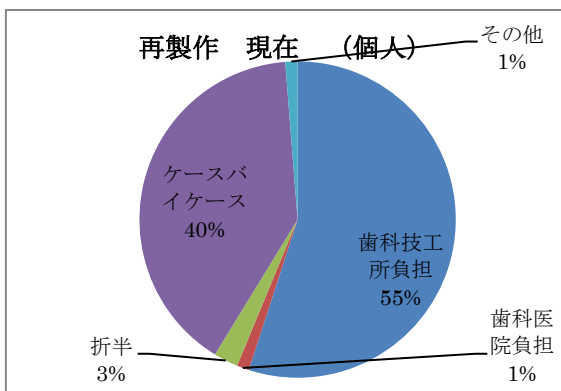
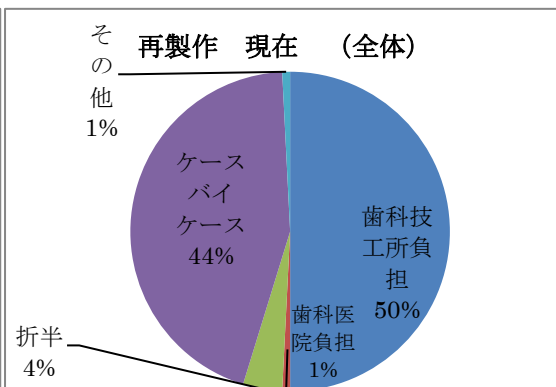
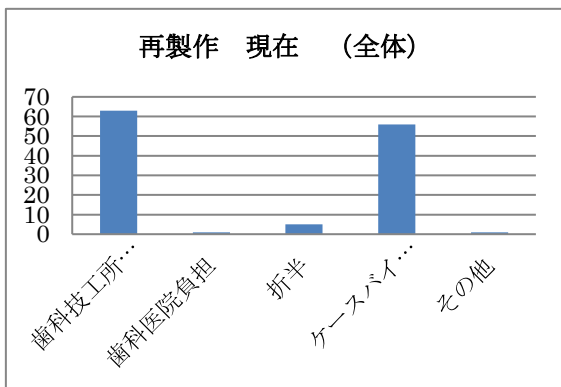
- Tecや義歯修理に対する評価
- シェードや補綴物のガイドなどに対する評価
- 院内に歯科技工士がいることに対する評価
- 訪問診療に同行し在宅等で義歯製作・修理などを行った場合の評価
- その他



件数 (N = 132)

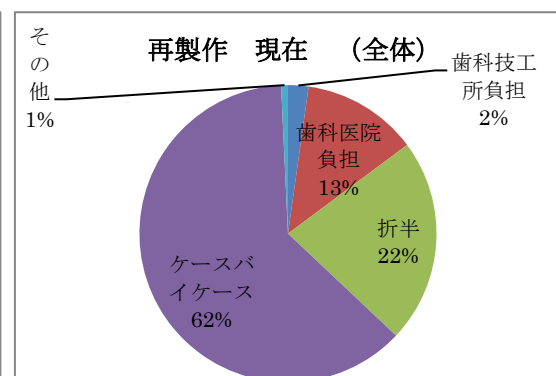
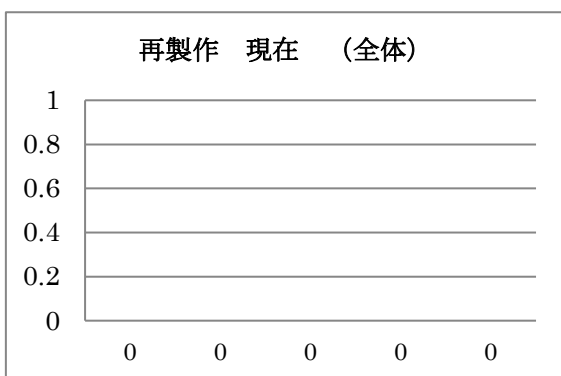
2.3. 現在、歯科技工物が再製作になった場合の技工料負担はどのような扱いですか。

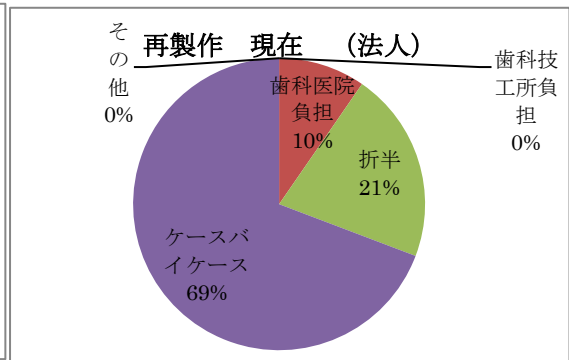
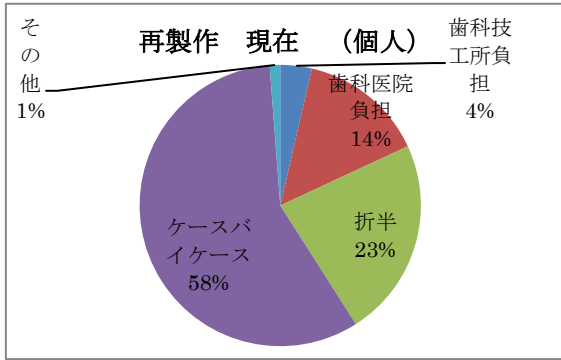
- 歯科技工所負担
- 歯科医院負担
- 折半
- ケースバイケース
- その他



2 4. 歯科技工物が再製作になった場合の技工料負担はどのような扱いが望ましいですか。

- 歯科技工所負担
- 歯科医院負担
- 折半
- ケースバイケース
- その他





以上

4. 「自由意見」欄に記載された意見

1	<p>(やりがいの回答) 昔 20~30 年前は受注率も多く技工料金の改定等もできたのでそれなりにやりがいがありました。昭和 54 年の技工料より 30~40%も下がっている状態ではやりがい無しです。</p>
2	<p>(技工物の制作に要する時間の質問に関し) すべての工程に鑄造や重合の作業、待ち時間があり簡単に何分と答えられるものではありません!!この質問の書き方自体がおかしいと思う。</p>
3	<p>(今後の方策の回答)「値上げ(技工料)」</p>
4	<p>「まだ技工料金は変わらず同じなんだ」これは技工士を辞めた人があるとき言っていた言葉ですが、愕然としました(20年以上前の)。技工料金は一旦歯科医院に入るのでそこから技工士に行くとき保険点数だとこれだけしか出ないといわれ、なんだかこちらに負担しろと間接的に言われる気持ちになります。(直接保険請求できれば良いと思いますが、先生方の話を聞いていると、保険点数の決め方がよく技工物の製作を知らない人が決めているのではないかと思います)</p> <p>製作日数についてはなかなかドクターには理解されにくく、ドクターも患者さんに直接対面しているせいかこちらが、セット日までに間に合うように計画してやっていると、その間に急ぎの仕事が入ることがよくあります。それを早く仕上げると、その日数でできるのならとんだか短く指定されることが多くなることもあります。</p> <p>たくさんの仕事をやるには、体の限界がありますので、私はもうほぼ1件で父の認知症の介護(見守り)しながらやっているだけです。</p>
5	<p>○医科は良いものはどんどん保険適用になるが歯科は、良い材質など適用外になるので、金属賞もメタルボンドもエステニアも一部適用にしてほしい。</p> <p>○技工士は労働時間も長いし、休めない、料金も安いので、早く7対3を実現してほしい。</p>
6	<p>○現在2年目の歯科技工士です。日にもよりますが毎日硬質レジン前装冠を1から4本、インレー等を5から10本完成させています。</p> <p>帰宅時間は早くて22時。遅い時は深夜2時までかかるときもあります。朝は8時半には仕事を始めていますので平均15時間半毎日仕事をしておりますが、平均価格はアンケートでも前述したとおり硬レ5000円、Cr2000円、in1300円ですが、硬レ1本、Cr5本やるとすると、26500円が会社の売り上げです。15時間働いても会社に26500円しか入りません。会社は歩合制で売り上げの45%の金額が給与として支払われています。26500円の45%は11925円です。つまり、15時間働いて11925円の給与です。時給にすると795円です。異常だと思います。私一人がどうこう言ったところで変わらないと思いますが、せめて言わせていただきました。</p>

	<p>国家資格に定められているのに時給に換算したら 795 円。こんな国家資格誰もとりたくありません。状況が改善されない限り、歯科技工士が知人、友人、親族に歯科技工士になることを進めることはありえないと思います。</p>
7	<p>○今の保険診療の中の補綴物はクオリティを維持して製作することが経営を難しくしている。</p> <p>○また長時間労働のために技工士はいなくなります。○CAD/CAM がどの程度まで補ってくれるのか、今のレベルでよいのか。</p> <p>○補綴は保険診療からはずして全て自由診療にしてほしい。もしくは</p> <p>○技工士 1 人を保険の審議、保険の医療協議会に構成員として入りたい。</p>
8	<p>○世界一安いハンドメイドだと思う</p> <p>○印象模型（割れ）（エラー）、不適合等技工士の責任にされる</p> <p>○とにかく料金が安すぎ</p> <p>○開業届を出していない技工所（個人）が多すぎ</p> <p>○立ち合いを理由に技工士が、印象採得、補綴物調整、口腔内を触っている</p> <p>○技工料を上げないと技工士いなくなる</p>
9	<ul style="list-style-type: none"> ・製作料金の単価が低いため、個人経営が成り立たない。 ・事務所店舗等を賃貸しているので、寝ないで仕事をしなければ家賃が払っていけない状態！！ ・7対3の大臣告示が守られないのが当たり前になっている以上、この業界は衰退してゆく状態。 ・幾ら意見を言っても改善されないのであれば廃業するしかない ・24の質問（再製作について）・・印象の変形や不鮮明な状態で模型を頂いても、不適合になるのは当たり前！！印象の取り直しをお願いしてもそれで作れとか、仕事をださ無くされたりとかモラルがないデンティストが多い。再製は全て技工士の責任にされるので対応しようがないのが現状！！
10	<p>1人ラボです。あと10年は仕事したいと思います。</p> <p>人を育てることができなかつたので技工士会学術で協力しています</p> <p>歯科医師は技工には無関心な方が多いように感じます</p> <p>FD5000円のラボに仕事をさせて「下手」といいます。ダメ歯科医に再試験の制度を作りませんか。</p>
11	<p>20年の歯科技工業務を12月末で終了します。</p> <p>振り返ってみて仕事として成り立っていない仕事だと思う。</p> <p>単価と時間の関係、例えば外テナントで開業した場合、成り立たせるには睡眠とらないで。</p> <p>それに対して税金、歯科医師と同じ材料代、技工士の離職の不足、見通しななさ、成り立つわけがない！という理由で廃業を決意しました。</p>

	<p>負債がたまるだけの仕事です。個人ラボは存在できない時代。根本的に歯科医を変えないと無理だと思う！</p>
12	<p>24 の回答 再製の原因による 1 ケースずつハンドメイドなのでドクターとの意思の疎通を図っていけば今よりは改善されるのでは！！ 技工料重視から変わるかも。 仕事を取りたくて技工料をダンピングして取るのが多い。(安くなった分技工料にしわ寄せが来る)。営業ラボは無くしてもらいたい。</p>
13	<p>24 の回答 模型通りできていれば歯科医院負担 技工物に於いて、技工士が保険請求できるようになるのが望ましいと思う。 金属においては、チェック体制が必要だと思う。</p>
14	<p>24 の再製作の件で一言 再製の原因は 100%に近く歯科医院にあり、例えばプレパレーションのまずさ、インプレッションの不正確、バイト等の不正確さ、患者さんへのインフォームドコンセントのなさ、シェードの決定の能力のなさ等々であります。私の技工物は模型に十分フィットし与えられた状態を再現できています。そのための技術を得るため研修会に使った費用は1千万を優に超すものです。その技工士の所得が、年収 300 万円以下なのです。これが現実。(失望によりまもなくリタイアします)</p>
15	<p>24 年前に開業してから一度も料金の値上げができません！話しても聞く耳もありません。すべて言いなりです。ほかにいくらでも安い技工所があるんだぞ！そんな歯科医だらけです。</p>
16	<p>30 年間この仕事に関わっていますが、歯科関係の人間が保険の補綴物を自分にセットしたのを見たことがありません。なので上部は保険外に。 今の補綴算定は医院内に技工士を雇用している場合(社会保障と年金等を含んでいる)の為外注している場合は(100%補綴物料)でよいのでは、7対3?? 歯科医師だけが医院でやっていない行為で代理保険請求しているのは変。 医薬科など外の請求者には見た限りないと思われます。 歯科医院が治療や予防などやっていることで経営成り立つのが先だと私は思います。</p>
17	<p>45 年前、やりがいのある職業だと思いこの仕事に入りましたが、開業以来技工料金も変わらず、経費ばかりが上がり、より良い技工物を製作することだけしか残っておりません。 そのような中で直接請求は良い方法だと思います。(この話が出てもう 20 年経ってますが) そうすれば、良い補綴物が時間をかけ製作でき、価格のダンピングはなくなり、離職者も少なくなると思います。(これには医師、技工士のモラルが必要となります)。バックマージンの請求、不正請求、違反者には法的罰則が必要。 1 日も早くやりがいだけでなく、生活も安定する職業になることを望みます。私は残り</p>

	<p>少ない人生ですが、若者に勧められる職業になってほしいと思っております。技工士会は退会しましたが(病気のため)今でも歯科技工士学校の生徒やと技工士会長ともよく話しております。</p> <p>なにとぞよろしく願い申し上げます。</p>
18	<p>MB で言えば 10000 円前後での技工料で製作された補綴物が患者さんへは 8000～100000 円の請求なのは歯科医の設けすぎです。</p> <p>歯科技工士は一部の人を除いて利益の少ない仕事です。</p> <p>親として子どもにはさせられません。</p>
19	アンケートを実施して頂きありがとうございました
20	このままだと技工料は安くされ技工時間が伸び技工士の地位ややりがいやがどんどん下がっていくと思いますのでより良くして頂けなければ、技工料はどんどん担い手が行かなくなることは確実です。何とかしてください。
21	<p>この業界は経営者のコスト意識が低く、ダンピングによって末期症状に陥っています。</p> <p>これはドクターの責任だけでなく技工士にも問題があります。若者が離職していく状態を何とかしないとイケませんが、一旦壊滅状態にならないと社会は動きません。絶望的です</p>
22	<p>こんなアンケートが何の役に立つのでしょうか？</p> <p>意見をまとめたところで行動に移す人がいないと意味がないと思います。歯科医は(7:3)の意味を理解しているのでしょうか？また、守っている歯科医はいるのでしょうか？</p> <p>大手歯科技工所のダンピングはひどいです。「クーポン割引」というドラッグストアのような値引きをしているところもあり救いようがありません。</p> <p>高い技術を維持し価格も下げないように努力はしていますが、技術が上がっても価格に反映されません。</p> <p>歯科大学等で根本的な考え方を教育しないと値下げ圧力は無くならないと思います。</p> <p>労働環境の改善は CAD/CAM がどうこうではありません。</p>
23	安い技術料で数を多くやるよりも、ある程度いい技工料で、いいものを製作していくほうが、患者さんにも診療報酬の削減にもなるのではないのでしょうか。現在の技工士、若い人たちが、生活が安定するようお願いいたします
24	<p>医院も経営が厳しいのか2人いた衛生士さんが1人になったり、技工所に対しても料金の値下げ、製作日数の短縮など厳しい注文が多くなってきている。例をあげると</p> <ul style="list-style-type: none"> ○技工料金の安い技工所へ次から次へとすぐに移ってしまう ○安い料金表を見せて圧力をかける ○技工料金の銀行振込料が医院側の負担だったのに料金から差し引かれる ○再製作の料金も歯牙破損、誤飲、紛失、印象不良の不適合は料金を頂けたが、どんなケースでも技工所の負担になった。 ○2～3年前のケースまで再製作で発注する

	<p>指示書はパラなのだが、実際はシルバーで製作してほしいと頼まれる</p> <p>○クラウンのような形成でもインレーで発注する（仲の良い衛生士さんに聞いたらクラウンで請求していた）</p> <p>○衛生士さんも先生を信頼していないのかよく愚痴を言っている</p> <p>ある先生は技工所に新規に発注したいので試しに無料で何本か製作してほしいと製作させるが、それ以後発注がなく、これを何度か繰り返しているらしい</p> <p>私は自宅で営業しているが、技工所を借りて家賃を払っている人は大変らしい。最近では、年齢的にもそうかもしれないが、廃業する仲間が増えているし、転職も多い。</p>
25	<p>医科歯科の格差に危惧を感じえません。</p> <p>高齢化社会の中で、歯科の役割はさらに重要になってくるはずなのに口腔を健康、かむことができることにより、転倒防止につながり、寝たきり、介護予防に認知症予防につながるなどなど。歯科治療充実、歯科予防を積極的に進めることにより、健康回復できるので医療費全体を少なくすることができる。</p> <p>医科並みに歯科受診高めていくことが現実になっていければ歯科医師、歯科技工士ともども元気が出てくると思う。</p> <p>医科並みに歯科の技術料が保険で導入される道を作れば患者さんのためにも、歯科医療関係者も光明が見えてきそう。</p> <p>よろしく願いいたします。</p>
26	<p>印象が悪いときに「悪い」というと仕事ができなくなるという話を良く効きます。</p> <p>悪い印象で無理に作って、不適合だとまたクレームがつき再生になるそうです。</p> <p>お互いの信頼関係の下にDrとDTは仕事をしているので対等な立場でもの言えるようにしたいと思っています。</p> <p>私のところはこのような仕事はありませんが一般的に多いようです。</p>
27	<p>何を基準にし技工士の生活をどの水準までとお考えでしょうか？</p> <p>患者の笑顔は自費で生まれるのでしょうか？補綴物で儲けられる時代ではないと思います。治療と指示でDr、Dtが患者の笑顔を作ってあげたいです。よろしく願いいたします。</p>
28	<p>開業して40年になりますが手作業の仕事のなか技工料金に関しては一切上がっていません。諸物価、材料等は間違いなく上がっております。利益率は落ちる一方です。長年の歯科業界のあり方に間違いがあると思います。</p>
29	<p>技工に未来がない</p>
30	<p>技工のことを本当に考えてください。人手不足、これから日本の技工士は海外へと行ってしまおうと思います。私も技工したければ今は？ですが、海外での技工経営を考えています。自分たちの社員を大切にするためには……。日本技工をもっともっと価値を上げないとだめになっていくのでは……？</p>

31	<p>技工は 25 年くらいやっていますが、時代とともに技工料もかなり安く（低く）なってきました。値下げしないと仕事を出してもらえない・・・という状況ですので、仕方なしといったところです。当然、仕事の拘束時間は多いのに、収入が少なくなります。技工所を経営していて、従業員を雇っても「きつい、給料が安い」とすぐに辞められて、まったく話になりません。（仕事を覚える前にやめて行ってしまい、うちをやめるというよりも技工士をやめて転職が多いです）</p> <p>色々仕事はありますが、おそらく拘束時間の長さ、給料の安さは歯科技工士は（専門の技術職なのに）なかなかひどいのではないかと思います。</p>
32	<p>技工学校に入学してから 40 年経っても技工士の状況は何も変わっていないと思います。医師会（歯科）の力が強く私ども夫婦は 40 年間細々と技工所を経営してきました。子供にあとを継がせることもなく後数年で技工所を辞めようと思っています。少しでも希望とやりがいのある仕事であるという気持ちを持たせてくれるそれが願いです。</p> <p>主人は技工士に向いている人です。友人もみな廃業している中、みな何がこういう現状であることの原因はわかっているのです。</p> <p>危機感を持っているのは技工士だけではないでしょうか？</p>
33	<p>技工士および技工所の勉強（スキルアップ）等一生続けて欲しい。患者に喜ばれる補綴物の製作を迫及して欲しい。結果は自ずとついてきます。</p> <p>現状ラボの実態を把握して頂きたい。</p>
34	<p>技工士の（特に若者）離職率が下がる努力をしていきたい。</p> <p>ラボが低価格で保険の仕事を新人にやらせすぎ。</p> <p>低賃金、長時間の労働のせいかな？</p>
35	<p>技工士の不足を心配する声が聞こえてきますが、全くの認識不足。技工士免許を持っているものの 30%程度しか現場で働いていない現状を見れば、この業界で生活できないと感じた人が転職しただけです。</p> <p>技工で食っていけるならばすぐにも技工士が増えるようになります。歯科衛生士さんは 1～2 割程度の人しか働いてないと聞いています。</p>
36	<p>技工士学校も減少し男性より、女性の方が多し昨今、いかに技工士が一生涯の仕事にふさわしくないとの証明であると思う。このような状況を作ったのは、この国の保険制度と歯科医師達の傲慢さである。自分たちの時代はまだ良かったが、これから先の 10 年後には技工士自体が消滅していることも考えられる。昔のように歯科医師達が自身で技工物を製作するしかないだろう。それに替わるロボットが登場するのを期待するしかない。この問題はもっと早くから考えなくてはいけなかったのである。</p>
37	<p>技工所が直接保険点数の 70%を請求できるようなシステムができれば大手技工所のダンピングが無くなるのでは</p>

38	<p>技工物が再製作になった場合印象不良のケースがほとんどではないかと思う。しかし現在は他の技工所を見ても技工所での負担になることがほぼ 100%ではないかと思う。このようなことがある限り技工所の長時間労働、低収入は改善されないと思う。</p> <p>そして今後、技工士の数が少なくなり、日本国内の技工士はいなくなるでしょう。(では、中国に出しますか?)</p> <p>歯科医師の目先の利益を優先させた結果です。</p>
39	<p>技工料金の絶対的な安さ。支払いの良くある遅延。(技工士に甘えすぎ)</p> <p>歯科大にかかる過剰な金額(医院の経営負担)</p> <p>歯科医が割りの良い職業という一般人の認識を消すべき(変なプライドを捨てる)</p> <p>歯科材料の高さ、機械の高さ(価格を下げる)</p>
40	<p>技工料金の全国統一</p> <p>保険技工物でさえ 7:3 と言われていますが、7割の技工料金をもらえてる技工所(技工士)がどれだけいますか?</p> <p>技工士にも保険点数(補綴物に対する点数)しっかり知らせ、その点数の7割をしっかりともらえるようにすればよい。</p> <p>(その為にも保険点数を直接請求できるのがよいと思います) そうすれば技術で競うことになり、技工士全体が UP する。収入も増えれば高価機材も購入できますよね。</p>
41	<p>義歯だけでやっているの、参考になるかどうか分かりませんが、たとえば補強線が使用できなくなりましたが、実際何を考えているのか分からない。両側にかかる義歯の場合、絶対使用したい。入れないで作り、すぐ割れて修理でくれば、補強線を入れてくれとくる。もうちょっと実用的な保険点数を作るよう考えてほしい。CAD/CAM など、保険に入れるのは良いが、せんせいがたは実用年数など2年くらいだと話しています。職人になるくらいの技術がこのままだといなくなると思います。もうちょっと考えていただけたらと思います。</p>
42	<p>経営が上手くいっているところといていないところは日本全国どんな業種もそうですが、いつまでも歯科技工士は眠れないし、立場も日本だけ上がらないと感じます。このような運動に対し大変協力していきたいと思います。よろしくお願いいたします</p>
43	<p>経営もしくは生活のためなので、保険機関が技工士の実態もしっかり把握すべきだと思います。</p>
44	<p>結局のところ歯科医院が儲からないと僕ら技工士も苦しいわけで、歯科医院様にはがんばってもらいたいです。</p> <p>以前勤めていた大きな歯科技工所は毎日毎日日本数をこなさなければならなくて。でもそうしないと会社が成り立たないというわけで・・・。</p> <p>本来もう少し1本1本に時間をかけて制作したいです。</p> <p>技工物の単価が上がるといいなと思います。</p>

45	<p>現在でも募集しても人が来ません（仕事があっても増やせない） 今後 CAD/CAM が進めばつぶれる技工所が続出します。</p> <p>Dr に請求している以上 7 対 3 にはなりませんし、技工所同士の連携（技工士会）が弱いのでダンピングが起こってしまいます。せっかく CAD/CAM を入れてもダンピングが起これば余計に経営は悪化します。</p> <p>技工所が儲かると歯科医は儲からないといわれたことがあります。その様な意識の中ではいくら技工所がスキルアップしても、歯科医に請求している以上経営は良くなりません。</p> <p>歯科医と技工所が契約していないので（口約束）技工所が非契約社員と同じ構造になっています（安心して生活ができない）</p> <p>技工所も人が入りたいような魅力ある環境づくりをするべきですがその体力がすでにないです。</p> <p>CAD/CAM に対する国の方針が見えないので、設備投資しにくいです。設備投資に対しての援助がほしいです。</p> <p>歯科医院も技工所も一生懸命やればやるほど儲からない構造になっている（手を抜いたほうが儲かる）</p>
46	<p>現在とても苦しい状況にあります。特に保険の技工物を扱っている当社は他の技工所との価格の値下げ競争、又営業ラボによる中国へ送り免許のない者に作らせ、日本に入ってくる時は加工物扱い。なんのために日本は免許を必要としているのか分かりません。又長時間労働が現実、労働基準に何にも当てはまりません。安倍総理は時間給 1000 円を打ち出していますが、我々の時間給一番低い時で 338 円から 270 円。どこから 1000 円が、この数字が出てくるのかですか。平均的に周りを見て決められたのでしょうか、もっと底辺があることにも目を向けて欲しいと思います。今、技工業界は最悪です。ベテランがいまません。10 年後に技工士がいなくなるのは本当です。特に技術を必要とする義歯、加工の技術者はほとんど今育っていません。コンピューターは機会です。あくまで歯は地球全員型が違います。機会では作れない細かいことは人の手じゃなくては作り出せません。いまさら遅すぎます。教える人が年でないのです。当社も今年持つかどうか倒産寸前です。あわてても良い技術者は育ちません。保健所、厚生省に一生懸命掛け合いました。いまさら騒いでも遅いです。手で作り上げるのです。時間がかかります。そこをよく考えてください。もう何年も前に保険制度の話が出ましたが、歯科医師につぶされました。</p>

47	<p>現在の技工業界を発展させるための最大の手段は保険料の直接請求しかないと思われます。</p> <p>技工料のダンピングにより技術の手抜きが始まり、過去にレベルが逆行している状況で、発展性がないように思えます。</p> <p>直接請求することによって、技術の質も高められるし、また歯科医院による貸し倒れなどによる技工所の倒産も防ぐことができると思います。</p> <p>紙面には「10年後には歯科技工士の担い手がなくなる」とありますが、同業者の間では、もう数年の間のことではないかと話しています。仕事名仲間の中では、ブローカーを使って保険技工物も医院名が出ないようにして中国に出しているという話も聞きます。</p> <p>政治的要素が絡んでいるようですが、保険料を直接請求するのが自然な形ではないでしょうか。</p> <p>ネット上で技工士の立場の悪さ、弱さがさらされているので、技工士の資格をとっても実際技工士にならない学生が多いようです。</p> <p>技工所はほとんどがブラック企業になるので、それ故、新人を入れられないのも現実です。</p>
48	<p>現状の再製の場合ほとんどがラボ負担である。通常模型にフィットしたものを収めるのはラボのルーティーンであります。その責任をこちら（ラボ）に求めるのは基本間違いである。モラル、技術の低下がはなはだしいと思います。</p> <p>デジタル化を声高らかに謳っていますが、ドクターの形成、印象が全く変わらず、ますますレベルの低下が止まらなと感じます。</p> <p>人員も足りない状態ですますます2極化が止まらなと思われます。</p>
49	<p>国の低医療費政策特に歯科医療の保険点数を低く抑え続け、技工物の製作・技術料が正當に評価されていないこと。技工士法を改正し患者と直接対応できるようにならないか。国が外国へ技工物の発注を容認していることに怒りを感じます。</p>
50	<p>今どこの技工所も料金のダンピングで経営がととも悪くなっています。</p> <p>あと何年かで、技工料金が上がらない場合、先行きは、いつかは倒産します。</p> <p>技工料金は10年～15年上がっていません。</p>
51	<p>今後は機械で製作する技工物とアナログ技工の2つに大きく分かれると思われます。</p> <p>機械（デジタル）技工の弱い部分を如何に埋めることができるかが小さい技巧所の経営のポイントだと思います。</p> <p>小さい技工所がメーカー相手に機械で勝負しても負けてしまいます。ただ、技工職人だとしても歯科業界のデジタルの流れである以上知識として持つておかなければならないと思っております。最終的に補綴するのに補綴物のことを知っている先生などほとんどいません（値段だけ知っている）。補綴物のプロである技工士をもう少しうまく使ってほしいと思います。</p>

52	今更・・・
53	<p>私も 10 年後には技工士がいなくなると思います。まず技工料金が安すぎる（アンケートにもありましたが）技工士もレセプト請求（アンケートあり）に成れば技術により、仕事も増える（個人の技術の向上により）そうなれば、若い子もやる気が出ると思われる。</p> <p>一番の原因は歯科医（特に口腔外科）が補綴のことを解らずめちゃくちゃな要求が多すぎる。</p> <p>例えば FCK のマージン、削っても無い所を下に下にと埋めて作るが、こんなものバケツ冠だと思う。</p> <p>入らなければ全て技工士のせい。2 回目に入らなければ怒り出し、料金は無し。ヘタクソが。</p>
54	<p>歯科医・歯科衛生士・歯科技工士が患者様の健やかな生活を目標の頂点に定める。</p> <p>自ずと原点回帰の先に道が開かれる。貴・卑も無く。真の三位一体は難しいことなのか。</p>
55	<p>歯科医師の意思、技術の低下が技工士の技術の低下がダンピングにつながったと思う</p> <p>歯を白くするために適合をおろそかにしている。</p> <p>昔は技工士を育てる先生がいたが今はいない</p>
56	<p>歯科技工にかかわり約 40 年。この先 3～5 年の仕事かと思いつながりながら毎日過ごしています。技工の現状を考えるとこの先心配になります。技工料金の設定も安心であれば若い人も多くの方が技工士を希望すると思います。</p>
57	<p>歯科技工士の技術不足、Dr の技術不足によりコスト高になっている。</p> <p>保険はないほうが良い。</p> <p>保険にぶら下がって DH、Dr、Dt と全ての専門家が技術不足であるにもかかわらず、努力をおこたっていると思う。</p> <p>歯科技工士は技術料を上げたければ技術を磨き、知識を得るべきで、それに対する対価を認めない Dr とは仕事をしない。</p> <p>そういう全体的な空気感が絶対に必要と思っている。</p>
58	歯科技工士の免許がない人が多すぎる（パート）
59	<p>身体障害者のため自分で思うように営業回りができないので他のラボの下請けをしています。</p> <p>もう少し料が多いと助かるのですが。愚痴を言ってすみません。</p>
60	<p>製作物に対しての技工所の保険請求が一番望ましいと思います。</p> <p>このままではデンタルテクニシャンが本当に不足すると感じています。</p> <p>22 の件では不正をする Dr も出てくると思いますよ。</p> <p>現に DH がいない医院もありますからね。</p> <p>本当にやめたいです。</p>
61	大変な仕事です

62	<p>長時間労働が常態化しており、労働環境としては劣悪である。特に若手の技工士不足を痛感している。1年間社員募集の広告を出しても応募の電話すらほぼない状態である。このままでは人手不足のため、お取引をお断りするか、最悪の場合、廃業せざるを得ない状況である。</p> <p>魅力ある労働環境づくりが重要だと思う。</p>
63	<p>都内港区で技工所を経営するのは大変です。そこで FD ラボは作業環境と家賃などのコスト削減のため、2016年度は千葉県鴨川市に移転する予定です。</p> <p>これからも歯科医療・技工改善のためよろしくお願ひ申し上げます。</p>
64	<p>当たり前のように行われている歯科医院による技工料の未払い、滞納に対しての厳しい調査を検討して頂きたい。まだまだ立場の格差が大きく感じます。とても良い仕事(技工)なのに・・・</p>
65	特殊技能なのに収入が低すぎる
66	保険の縛りが無い方がいい。
67	保険制度の7対3の徹底を実現して欲しい
68	<p>保険請求制度の導入</p> <p>10年後に新卒の歯科技工士がいなくなる、そんなことはどうでも良い。</p> <p>自分でも何度も辞めて来たので、なりたくない、やりたくない、辞める気持ちはわかる。</p> <p>今は個人でできる状態でそれなりに金になって取れる金額は取れている。その中に保険請求制度が導入されたらば、なお良しだろう。個人事業者にとっても少しでもあれば助かるはず。加入には条件とか付けるとかして。</p>
69	<p>無資格であっても歯科技工業務を行えるように歯科技工士法を改正できれば良いと思う。</p> <p>歯科助手として雑務を中心に技工作業に関わることで有資格者がより専門的、技術的な作業に集中でき製品クオリティーのアップ、作業の効率化につながる。</p> <p>人手不足の解消にもなり、労働環境の改善とやりがいの向上により離職率の低下に歯止めができる。</p>
70	<p>模型が正しければ再製作はないと思う。再製作の場合ほとんど模型の不可であり、工料は歯科医院負担で50年続けています。医師も同意しています。</p>
71	<p>問い 23 の回答 保証期間1年以上の場合、技工料金、全額負担 1年以上の場合は50%off</p> <p>保険証、保険点数の改ざん、不正請求は国の保険医協会の甘いところですよ。もっと、歯科の先生方の悪いところを見た方がよいでしょう。</p> <p>やはり、各都道府県での歯科診療所、ラボの「数」の制限例えば、10 歯科診療所で技工所2～3件くらい設計等での診療所技工所の関係図。</p>
72	労働時間が長い、低所得、それでいて国家資格ではだれも技工士にならない。

	<p>大手に仕事が集っても大手も人材不足で回せない声も聞く。 みんなが思っている以上に技工士がいなく深刻だと思う。</p>
--	---

歯科技工所アンケート用紙

1. 開設者の年齢 () 歳 (2015年12月1日現在の満年齢をご記入ください)

2. 開業年数 () 年 (2015年12月1日現在でご記入ください)

3. 開業形態 個人 法人 (該当する方をチェックしてください)

4. 事業所の規模(一事業者あたり)

歯科技工士数 常勤()人・非常勤()人

事務職員数 常勤()人・非常勤()人

5. 歯科技工士会への入会 入会している 入会していない

6. 1日のうち、技工にかかる時間と営業や納品に係る時間

歯科技工にかかる時間 約()時間

外交にかかる時間 約()時間

7. 営業・納品時における技工物についての歯科医師との意見交換

良くできる 出来ている
あまり出来ない 出来ていない どちらとも言えない

8. 1週間の労働時間

42時間以内 43～50時間 51～60時間 61～70時間
71～80時間 81～90時間 91～100時間 101時間以上

9. 1週間のうちの休日

2日 1日 ほとんど取れない その他()

10. 昨年度の総売り上げ(おおよその年額)

500万円以内 501万～750万円 751万～1000万円
1001万～1500万円 1501万～2000万円 2001万～3000万円
3001万～4000万円 4001万～5000万円 それ以上()

1.1. 売りにげに占める保険と自費の割合

保険 約 () % 自費 約 () %

1.2. 昨年の可処分所得額 (総売上—経費 おおよその年額)

(法人の場合は代表者の報酬)

200万円以内 201万～300万円 301万～400万円
 401万～500万円 501万～600万円 それ以上 ()

1.3. 歯科技工物の価格が低くなる原因と思われるもの

- ①補綴関連の低診療報酬 そう思う そう思わない 分からない
②歯科医院による値下げ圧力 そう思う そう思わない 分からない
③歯科医療機関の経営悪化 そう思う そう思わない 分からない
④歯科技工所間のダンピング競争 そう思う そう思わない 分からない
⑤その他 ()

1.4. 技工物(保険)の現行料金と希望する料金

硬質レジン前装冠	現行 () 円	希望 () 円
有床義歯 5～8 歯 (床基本料)	現行 () 円	希望 () 円
有床義歯 9～11 歯 (床基本料)	現行 () 円	希望 () 円
インレー複雑	現行 () 円	希望 () 円
全部鑄造冠	現行 () 円	希望 () 円
鑄造二腕鉤	現行 () 円	希望 () 円

保険は扱っていない

1.5. 技工物の製作に要する時間

硬質レジン前装冠	約 () 分
有床義歯 5～8 歯	約 () 分
有床義歯 9～11 歯	約 () 分
インレー複雑	約 () 分
全部鑄造冠	約 () 分
鑄造二腕鉤	約 () 分

1.6. 保険技工物不採算と思うものを3つ挙げてください

1. () 2. () 3. ()

1.7. 今後望まれる方向はどのようなものですか (保険制度に関して)

7対3の徹底 技工所直接請求 その他 ()

18. 後継者についてお伺いします。後継者はいらっしゃいますか？

- いる いない その他（ ）

19. 仕事のやりがいについてお伺いします。やりがいはありますか？

- ある ない その他（ ）

20. 今後、歯科技工所の経営強化のために行うべきと思われる方策についてお選び
ください（複数回答可）

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 技工所毎での CAD/CAM 等の機械の導入 | <input type="checkbox"/> 技工所内での業務の分業化 |
| <input type="checkbox"/> 技術研鑽によるスキルアップ | <input type="checkbox"/> 交代制による 24 時間営業 |
| <input type="checkbox"/> 技工物の集配担当者の共同契約 | <input type="checkbox"/> 技工所間の連携 |
| <input type="checkbox"/> 器材（CAD/CAM など）の共同購入・使用 | <input type="checkbox"/> 技工所の合併 |
| <input type="checkbox"/> その他（ ） | |

21. 協会は睡眠時無呼吸症候群におけるスプリント治療で歯科技工士との連携を進める活動を行っています。睡眠時無呼吸症候群以外で歯科医院との連携を進めたい技術はありますか？（自由回答）

22. 協会では歯科技工士に対する新しい評価の導入を考えています。歯科医師の依頼により、歯科技工士がチェアサイドに赴いた場合の行為・行動に対する診療報酬上の評価について伺います。導入を希望する評価にチェックをつけてください。（複数回答可）

- Tec や義歯修理に対する評価
 シェードや補綴物のガイドなどに対する評価
 院内に歯科技工士がいることに対する評価（※）
 訪問診療に同行し在宅等で義歯製作・修理などを行った場合の評価
 その他

※歯科技工加算とは別で、院外の歯科技工所の技工士が、歯科医師の要請などに応じて歯科医院に赴いた場合の評価を想定します。

23. 現在、歯科技工物が再製作になった場合の技工料負担はどのような扱いです

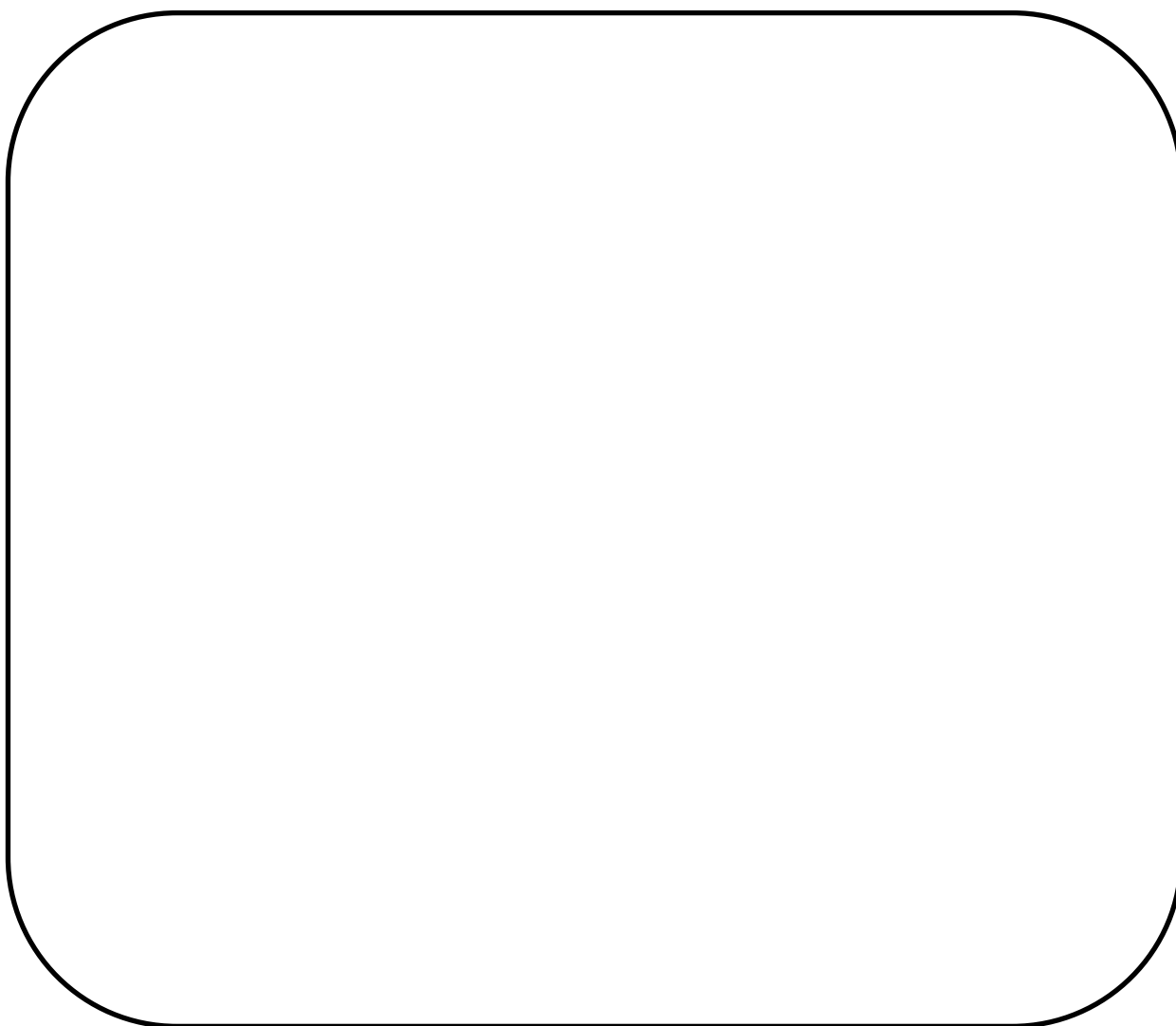
か。

- 歯科技工所負担 歯科医院負担 折半
 ケースバイケース その他

24. 歯科技工物が再製作になった場合の技工料負担はどのような扱いが望ましい
ですか。

- 歯科技工所負担 歯科医院負担 折半
 ケースバイケース その他

25. 自由意見欄（ご意見・ご感想などお書きください）



ご協力ありがとうございました。
東京歯科保険医協会