

歯科技工士問題の本質

検証

いまこそ考える時⑤

＜略歴＞もりもと・ちから：日本歯科大学卒、歯学博士。東京都北区に森元歯科医院開設。現在、東京歯科保険医協会理事、全国保険医団体連合会（保団連）副会長。歯科技工士資格、介護支援専門員（ケアマネージャー）資格も持つ。



歯科技工士の低賃金と長時間労働、離職はなぜ起きたのか

歯科技工士問題検討委員会委員長 森元主税 協会理事

はじめに

歯科技工士は、経済成長とともに、補てつ物の需要が急激に増加したことを受け、歯科技工士養成校が急増し、人数が大幅に増えた。しかし、歯科技工士が充足されてくると歯科技工士の求人急減し、それに伴い賃金の上昇は見込めなくなった。

そこで、低賃金による勤務の継続を断念し、「仕方なく」歯科技工士所開業の道を選ぶ歯科技工士が増加した。

歯科医師1人に対する歯科技工士数とは

届出されている数字から見た歯科医師一人に対する歯科技工士の割合は、長らく〇・三前後である。

二〇一八年（平成三十年）の厚生労働省統計では、就業歯科医師総数十万人、就業歯科技工士総数三万四千四百六十八名である。つまり、歯科医師一人に対する歯科技工士数は〇・三前後である。

「担い手の減少」と就業歯科技工士数の予想

しかし、五年以内に七割が離職する歯科技工士は、二〇一九年（令和元年）卒業生から見ると、八百三十八名のうち二百五十一名しか就労していないことになり、明らかに不足する。

このような状況から、歯科技工士の値上げは叶わず、経営維持のために低賃金・長時間労働を強いられる悪循環を招いた。

森元主税

歯科医療（歯科技工操作が関連する歯冠修復、欠損補てつが四〇％弱を占める）そのものの存続自体も危ぶまれることが予想される。

歯科技工士への意欲や技術向上

多くの小規模歯科技工士は、歯科技工物を納期までに完成させるために長時間労働を強いられている。約半数が週六十時間以上労働していることが二〇二〇年九月に協会が実施した「歯科技工所アンケート」で明らかになった。

このような労働環境下で、歯科技工に対する技術の向上や意欲が失せることは、口腔内スキャナー（IOS）の普及も始まるなど、デジタル歯科技工のインベシヨンは目覚ましい。今後、かなりの技工工程をデジタル化・機械化することで、技工業務の効率化に成功すれば、緊急事態宣言の中、午前・午後と二日コースになつていった時間を午後のみ短縮し、感染対策を十分に施したうえで開催した。

新規開業医講習会

新規個別指導の対処など熱弁

新型コロナウイルス感染対策に万全期し開催

山本鐵雄副会長は冒頭の挨拶で、「開業し診療するうえで必要事項を本日は凝縮した内容にしている。参加者にしつかりと伝えていきたい」と訴え、最新情報配信されている協会のデンタルブックニュースなど、重要な情報も掲載されているので注意して見るよう説明した。

ぜひご参加を

これから各会員の声に応え、指導のポイントを押さえた内容で開催を続けていく。開催日時は適時、機関紙やデンタルブックなどに掲載するので、ぜひご参加されたい。

協会は一月十七日、TAP高田馬場にて新規開業医講習会を開催した。開業し新規個別指導を控えた会員三十七名が参加した。「指導が心配」「カルテ記載に不安がある」などの会員の声に配

2021年1月17日
新規開業医講習会テキスト
保険医として
知っておいてほしいこと
東京歯科保険医協会

新型コロナウイルス感染症対応に向け

2つのマニュアルを独自に作成

協会「院内感染防止対策委員会」が編集

- 1、「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者・従業員への対応」
- 2、「新型コロナウイルス感染症を防止するための院内労働環境整備」

東京都を含む11都府県に再度の「緊急事態宣言」が発令され、新型コロナウイルス感染症には、誰が、いつ罹患してもおかしくない状況下にあります。

また、現在、歯科診療所での感染事例のほぼすべてが、歯科治療を介しての感染ではなく、「院内関係者から院内関係者への職場内感染」であるという実態から、当協会の「院内感染防止対策委員会」では、感染が疑われる患者・従業員の対応策が必要と考え、①「感染が疑われる患者・従業員の対応策」、②「院内労働環境の整備のポイント」の2つのマニュアルを作成しました。

患者・従業員に発熱等の症状があったら、従業員が濃厚接触者になったら、従業員がPCR検査で「陽性」と確認されたら…など、具体的な対応策を記載しているので、ぜひ、ご参考にしていただき、慎重にご対応いただきたい。

なお、2つのマニュアルの全文は東京歯科保険医協会のホームページに掲載しています。

▼全文閲覧はこちら



新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者・従業員への対応

2021年1月22日
東京歯科保険医協会 院内感染防止対策委員会

昨年末より新型コロナウイルス感染症の新規感染確認数は増加の一途をたどり、今年に入って新規感染確認数は過去最多を更新するなど、まさに第3波の様相を呈しており収束の兆しは全く見えていない。そんな状況において1月7日東京都に再度緊急事態宣言が発令されるに至り、新型コロナウイルス感染症は誰がいつ罹患してもおかしくない状況下にあるといえる。

東京歯科保険医協会 院内感染防止対策委員会では昨年4月の緊急事態宣言発令時にも「新型コロナウイルス感染症の歯科医院での対応と院内感染防止対策」として対応策をまとめ、デンタルブック内では動画での配信も実施してきた。

しかしながら、再度緊急事態宣言が発令された現在の状況下において、新型コロナウイルス感染症が会員の身近に迫りつつあるとの認識に立って、感染が疑われる患者・従業員の対応や院内労働環境の整備についての対応策とポイントをまとめた。現在、歯科医院での感染事例のそのほぼすべてが「院内関係者から院内関係者への職場内感染」である。そのような実態から「感染が疑われる患者・従業員の対応」だけではなく「院内労働環境の整備のポイント」について厳重に対応いただきたい。

患者・従業員に発熱等の症状があったら

Case1: 従業員から発熱や風邪症状があると連絡を受けた場合、または勤務中に発熱や風邪症状が出た場合

- 基本は自宅待機（勤務中であれば、マスク着用の上速やかに帰宅させる）
- ・かかりつけ医など医療機関へ連絡し受診方法を確認のうえ、受診させる。
- ・かかりつけ医がないなど、受診相談先に迷う場合は、「東京都発熱相談センター」に受診先等を相談する。
- ※東京都発熱相談センター 電話：03-5320-4592 受付時間：24時間（土日祝日含む）
- ・本人に症状がなくても、家族に体調不良の兆候等があれば無理をさせないように考慮する。

Case2: 患者に発熱や風邪症状がある場合

- 患者に発熱や風邪症状があるというのみを理由に診療拒否することは、応招義務における診療を拒否する「正当な事由」に該当しませんが、新型コロナウイルス感染症の疑いがあり、診療が困難と判断した場合は、「東京都発熱相談センター」や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診や相談を適切に勧奨する。

れば、時間の余裕や労働環境の改善につながるであろう。ただし、歯科技工士による患者一人ひとりに合わせたカスタマイズは必要不可欠である。

▼次回へ

ここまで五回にわたり、

歯科技工士問題、すなわち低賃金・長時間労働・離職（人手不足）について連載してきたが、これは歯科界全体の問題である。国による歯科の低医療政策と歯科技工士養成に関する

無政策により、歯科技工士の低賃金や早期離職を招いた。次号（最終回）では、これらの諸問題の解決策を探り、解決に向けた方向を示し、締め括りとする。