

～ 健口と輝く笑顔のために～

歯科衛生だより 会報

2024 October vol. **83** 発行人/吉田 直美 発行/公益社団法人 日本歯科衛生士会 〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19
TEL.03(3209)8020 FAX.03(3209)8023 <https://www.jdha.or.jp/>

「歯科衛生士の研修指導者・臨床実地指導者等講習会」 令和2-4年度修了者アンケート結果報告 — オンライン開催3年間のまとめ —

日本歯科衛生士会では、新人歯科衛生士に対する基本的な臨床実践能力の獲得と離職防止を推進している。また、育児・介護等により離職した歯科衛生士の復職支援の推進を図るため、地域で中核を担う研修指導者や臨床実地指導者等の人材を育成し、地域における歯科衛生士の指導体制の確保に資することを目的として、本研修を平成29年度から開催している。新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年度からはオンラインで年4回の講習会を実施している。

研修プログラムは、「歯科衛生士のための研修カリキュラム開発」をテーマに、歯科衛生士の人材確保に資するために、歯科衛生士研修の計画立案と実施、評価に関する基本的な知識・技術・態度を修得することを目標とし、オンデマンド型の事前研修と2日間のオンラインワークショップ形式で構成された。

	事前研修(オンデマンド動画視聴)	講習会(オンライン形式)
内容 (一部抜粋)	カリキュラムプランニング(目標・方略・評価について)	歯科衛生士の復職支援・離職防止等の推進に関する共通ガイドラインの理解
	労働法規について	研修カリキュラムのプランニング(実践)
	組織における人材育成及び医療従事者の勤務環境改善マネジメントの考え方	研修指導者・臨床実地指導者の役割

修了者アンケートについて

講習会修了者を対象に、研修で学んだことを基に地域で人材確保につながるような活動を実践しているかについて、講習会から約1年後に調査を実施している。今回は、オンラインでの実施となった令和2～4年度の3年間に開催された計12回の受講者を対象として実施したWebアンケートの結果をまとめたので報告する。なお、対面で実施した平成29年度から令和元年度までの講習会修了者アンケート3年間のまとめは「歯科衛生だより会報65号」に掲載されている。

3年間の受講者数は計273名であり、そのうち185名から回答を得られた(回収率67.8%)。主な質問項目は、現在の所属、地域での

人材確保や復職支援につながる事業の実施状況、実施した事業内容、共通ガイドラインの活用、人材確保や復職支援の課題等とした。

考察

3年間のオンライン開催を通して、回答者は歯科診療所、病院の臨床実習施設において研修生・実習生の指導を行っている者が、対面開催と比較して約20%増加した。これは、これまで対面開催で参加できなかった者が、開催形態の変更により参加可能になったことが要因として考えられる。

また、自由記載の回答より「継続して学んでいきたい」「他の受講者に相談したい」とフォローアップ研修や交流会を希望する声が挙がっていた。オンライン形式での開催は、全国から地域の中核を

回収率
100%を
目指して!

令和6年度「第10回勤務実態調査」へのご協力を!

5年ごとに実施する「歯科衛生士の勤務実態調査」は、歯科衛生士の現状を把握し、今後さらに取り組むべき課題を検討する上で貴重な資料となります。

今回は、Web調査を実施します。以下二次元コード、もしくは、本会ウェブサイト「会員ページ」に設けた「勤務実態調査」サイトから調査画面にお入りいただけます。設問数が多いので、パソコン・タブレットからの回答がお勧めです。

回答には少しお時間を要しますが、とても重要な調査ですので、ぜひご回答いただきますようよろしくお願いいたします。

調査期間：10月1日(火)～10月31日(木)



担う研修指導者や臨床実地指導者等の歯科衛生士が参加する機会を高め、対面開催と比較して交流の場が設けにくいというデメリットもある。本講習会修了者が地域に戻って離職防止および復職支援の活動を継続的に進められるよう、修了者同士の交流や就業歯科衛生士へのサポート体制の充実を図ることが求められる。

アンケートの結果(R2-4年度)

講習会修了者から得られた回答を各年度で集計した。

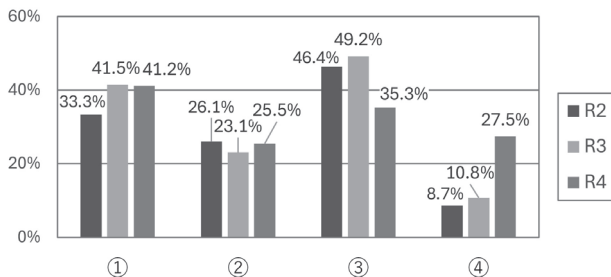
各年度の講習会修了者数、アンケート回答数および回収率は以下の通りである。

講習会実施年度	講習会修了者(名)	アンケート回答者(名)	回答率(%)
令和2年度	94	69	73.4
令和3年度	90	65	72.2
令和4年度	89	51	57.3
3年間計	273	185	67.8

なお、実施年度により回答数が異なるため、各グラフは回答者の割合(%)を示す。

1. 所属について

現在の所属について、当てはまるものを選んでください。(複数回答可)

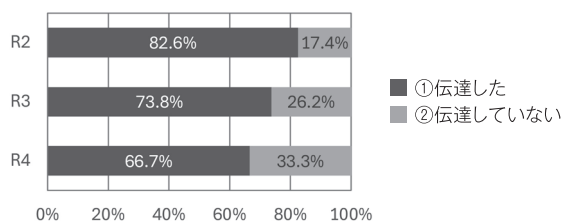


- ① 都道府県歯科衛生士会等において研修事業の企画運営を担当する者
- ② 歯科衛生士養成機関の専任教員、実習指導員
- ③ 臨床実習施設等(歯科診療所、病院等)において研修生・実習生の指導を行っている者
- ④ ③の施設のほか、臨地実習施設等(介護保険施設、行政等)において研修生・実習生の指導を行っている者

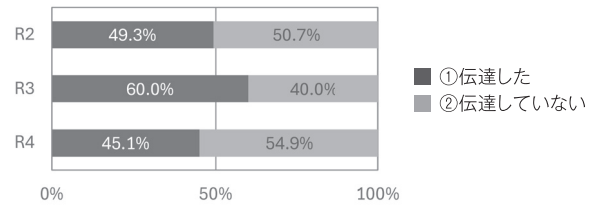
3年間の受講者の所属は、「①都道府県歯科衛生士会等において研修事業の企画運営を担当する者」が38.4%、「②歯科衛生士養成機関の専任教員、実習指導員」が24.9%、「③臨床実習施設等(歯科診療所、病院等)において研修生・実習生の指導を行っている者」が44.3%、「④③の施設のほか、臨地実習施設等(介護保険施設、行政等)において研修生・実習生の指導を行っている者」が14.6%であった。対面開催時の23.8%と比較して、③の割合が約20%増加した。

2. 講習会の内容の伝達について

2-1 講習会の内容を職場へ伝達しましたか?



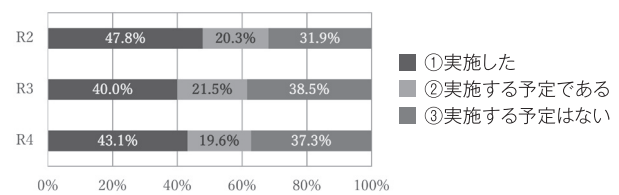
2-2 講習会の内容を歯科衛生士会へ伝達しましたか?



本講習会の内容を職場や歯科衛生士会に伝達したかについて、職場に「①伝達した」が75.1%、歯科衛生士会に「①伝達した」が51.9%を示し、対面開催の51.4%と同等の割合であった。

3. 受講後に職場や地域で人材確保や復職支援につながる事業を企画または実施したかについて

3 受講後に職場や地域で人材確保や復職支援につながる事業を企画または実施しましたか?

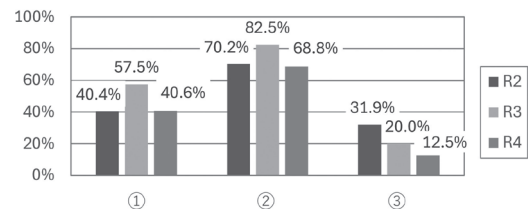


受講後に職場や地域で人材確保や復職支援につながる事業を「①実施した」「②実施する予定である」と回答した者が3年間を合わせて64.3%、「③実施する予定がない」と回答した者は35.7%であった。

4. 実施または実施予定の職場や地域で人材確保や復職支援につながる事業内容について

1) 事業について

4-1 3で①②と回答した方へ伺います。どのような事業ですか?(複数回答可)

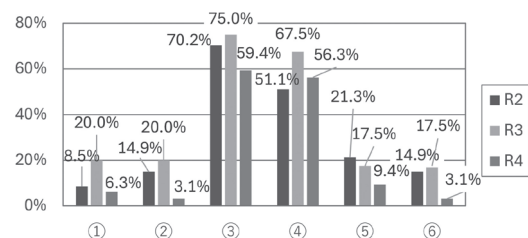


- ① 復職支援に関わる事業
- ② 新人育成・離職防止に関わる事業
- ③ 指導者育成に関わる事業

「②新人育成・離職防止に関わる事業」が3年間で73.9%と最も多く、「①復職支援に関わる事業」が46.2%、「③指導者育成に関わる事業」が22.7%であった。

2) 事業の内容について

4-2 何を企画・実施する予定、もしくはしましたか?(複数回答可)

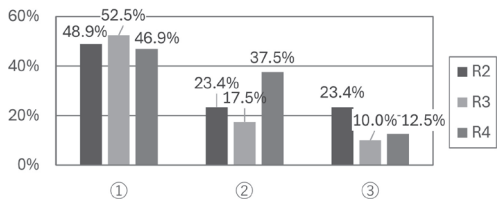


- ① 人材確保に関する調査
- ② 技術研修を行える施設の確保
- ③ 研修(座学・講義型)
- ④ 研修(対話・経験型)
- ⑤ 未就業者の掘り起こし
- ⑥ 未就業者と地域歯科医院とのマッチング

3年間で企画・実施したもしくは実施予定の事業内容として、「③研修(座学・講義型)」と回答した者の割合が68.9%と最も高く、次いで「④研修(対話・経験型)」が58.0%と研修の実施が多かった。

3) 事業の主催機関について

4-3 それはどこが主催で行う予定、もしくは行いましたか?



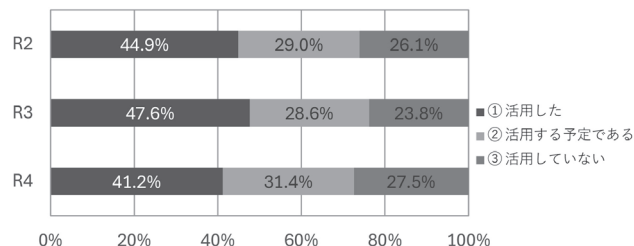
① 都道府県歯科衛生士会 ② 所属歯科医療機関 ③ 所属教育養成機関

事業の主催機関は、「①都道府県歯科衛生士会」が49.6%と最も多く、対面開催時の53.4%と同程度であった。一方、「②所属歯科医療機関」が25.2%、「③所属教育養成機関」が16.0%であり、対面開催時は②が21.5%、③が25.6%と占める順序に変化がみられた。

5. ガイドラインの活用について

1) 活用状況について

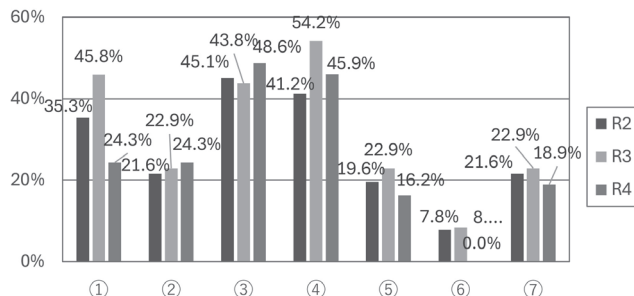
5-1 全員に伺います。歯科衛生士復職支援共通ガイドライン、または新人歯科衛生士技術支援共通ガイドラインを活用しましたか?



講習会で使用した共通ガイドラインを「①活用した」「②活用する予定である」と回答した割合は、74.3%であった。

2) 活用方法について

5-2 5-1で①②と回答した方へ伺います。何に使いましたか?(複数回答可)



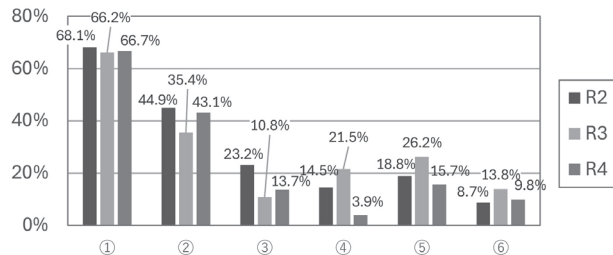
① 職場でスタッフとガイドラインの情報を共有した
 ② 所属している都道府県歯科衛生士会の教育研修担当者やガイドラインの情報を共有した
 ③ 後輩への指導の参考にした ④ 学生・実習生への指導の参考にした
 ⑤ 人材確保事業や復職支援事業の企画の参考にした
 ⑥ 研修会で教材として用いた
 ⑦ 職場スタッフ教育に別添資料新人歯科衛生士等の育成プロセスを活用した

実際のガイドラインの活用方法については、「④学生・実習生への指導の参考にした」が47.1%、「③後輩への指導の参考に

した」が45.6%と指導の参考に活用した割合が高く、次に「①職場でスタッフとガイドラインの情報を共有した」が36.0%、「②所属している都道府県歯科衛生士会の教育研修担当者やガイドラインの情報を共有した」が22.8%と情報共有のための活用が多かった。

6. 講習会后、どのような効果が出ているかについて

6 全員に伺います。今回の講習会后、どのような効果が出ていますか?(複数回答可)

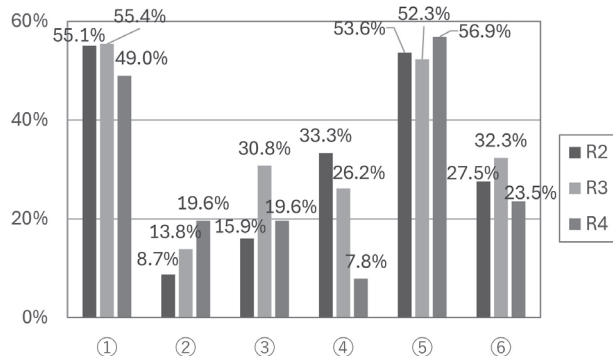


① 指導者としての意欲が向上した
 ② 指導者としてのスキルが向上した
 ③ スタッフ全員で新人や再就業歯科衛生士の育成に関わるようになった
 ④ 他の組織と協力して人材確保・復職支援に取り組むようになった
 ⑤ 新人もしくは再就業歯科衛生士の仕事に対する意欲が向上した
 ⑥ 新人もしくは再就業歯科衛生士の仕事に対するスキルが向上した

3年間の結果で「①指導者としての意欲が向上した」と回答した者が67.0%で最も多く、「②指導者としてのスキルが向上した」が41.1%と講習会参加者自身への効果が認められた。また、「⑤新人もしくは再就業歯科衛生士の仕事に対する意欲が向上した」が20.5%、「③スタッフ全員で新人や再就業歯科衛生士の育成に関わるようになった」が16.2%と職場スタッフや育成対象となる歯科衛生士への指導の効果が認められた。

7. 現在の人材確保・復職支援の課題について

7 全員に伺います。現在の人材確保や復職支援の課題は何だと思いますか?(複数回答可)



① 復職を希望する歯科衛生士の連絡先、連絡方法がわからない
 ② OJTのやり方がわからない
 ③ 新人・再就業復職希望者の技術支援研修の企画が立てられない
 ④ 就業先の求める人材像が明確でない
 ⑤ 就業先に指導体制がない
 ⑥ 指導できる人がいない

現在の人材確保・復職支援の課題として、「⑤就業先に指導体制がない」が54.1%、「①復職を希望する歯科衛生士の連絡先、連絡方法がわからない」が53.5%の高い割合を示した。また、「⑥指導できる人がいない」が28.1%、「④就業先の求める人材像が明確でない」が23.8%であった。

(指導者等講習会企画運営委員会 宮澤 絢子)

令和7年度予算・制度などに関する要望について

令和7年度予算等に関する要望書を取りまとめ、厚生労働省および関係方面に提出した。

我が国における少子高齢社会の急速な進展のなか、人生100年時代における地域包括ケアシステムの構築が進められ、新たなニーズに対応した歯科保健医療の提供が求められています。その中で、医科歯科連携や地域連携における多職種と協働した歯科衛生士による口腔健康管理の重要性が認知され、歯科衛生士業務の多様化・高度化が進んでいます。さらに、歯科口腔保健の推進に関する法律のもと、すべてのライフステージにおける歯科疾患予防による口腔の健康維持の施策が進められており、加えて、一昨年政府の骨太の方針として国民皆歯科健診の具体的検討が開始されたことから、国民の健康維持・増進における歯科衛生士の役割と質の高いサービス提供が一層重要になっております。また、近年、我が国では、本年元日に発生した能登半島地震のような大規模な自然災害が頻繁に発生しており、発災後の災害関連死を防ぐうえで、歯科衛生士が担う歯科保健活動が重要となっています。

このように歯科衛生士へのニーズが増加・拡大しているにもかかわらず、多様かつ高度な役割に対応できる歯科衛生士の育成・確保が追いついておらず、慢性的な人材不足の状況が継続しております。今後の歯科保健医療提供体制において求められる歯科衛生士の役割を見据えた配置の検討をはじめ、卒前卒後のシームレスな人材育成、ならびに歯科衛生士の活用基盤の強化などを含む、質の高い人材確保ならびに就労環境整備対策のさらなる推進が急務となっております。

これらのことから、令和7年度予算・制度などに関しまして、以下の6項目の要望について格別のご高配を賜りますようお願いいたします。

要 望 事 項

1. 医科歯科連携・地域連携における口腔健康管理の推進に関すること
 - (1) 回復期リハビリテーション病院および地域包括医療病棟における歯科衛生士による口腔健康管理の促進
 - (2) 在宅・介護保険施設における歯科衛生士による口腔健康管理の評価
2. 災害歯科保健医療の推進に関すること
 - (1) 災害歯科保健活動の体制強化
3. 卒前卒後のシームレスな人材育成のための教育研修体制の構築に関すること
 - (1) 歯科衛生士養成所指導ガイドライン改訂に関する検討
 - (2) 学生の臨床実践力強化のための臨地実習指導者養成への技術修練設備の活用
 - (3) 基本的臨床実践力修得に向けた新人研修制度の導入
4. 歯科衛生士の人材確保に関すること
 - (1) 歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業の継続と拡充
 - (2) 就労支援のための相談窓口設置と相談専門員配置の促進
 - (3) マイナンバー制度を活用した人材活用システムの構築
5. 行政に関わる歯科衛生士の配置促進に関すること
 - (1) 厚生労働省医政局歯科保健課への常勤歯科衛生士技官の配置
 - (2) 地方自治体への歯科衛生士の配置促進
6. 歯科衛生士の処遇改善に関すること
 - (1) 人事院規則九-八に定める歯科衛生士初任給基準の改定

1. 医科歯科連携・地域連携における口腔健康管理の推進に関すること

(1) 回復期リハビリテーション病院および地域包括医療病棟における歯科衛生士による口腔健康管理の促進

平成24年の周術期等口腔機能管理の保険収載以降、周術期の口腔機能管理の重要性が周知され、急性期病院における多職種と連携した歯科衛生士の役割が急速に広がっています。回復期においても、口腔・嚥下機能の適切な評価に基づいて食事形態・摂取方法を選択提供し、リハビリテーションによって口腔機能の回復を図ることが、経口摂取の維持から食事摂取量の維持・改善、日常生活動作の回復等につながる事が報告されています(Geriatr Gerontol Int. 2019;19:189-196, Community Dent Oral Epidemiol. 2013;41:173-181)。回復期病棟における歯科治療の内容では口腔衛生管理、歯石除去・クリーニングが多く(表1参照)、歯科衛生士の役割が重要となり、また歯科衛生士による介入は、口腔状態、咀嚼嚥下機能、栄養状態の改善を通して、ADL改善の効果を発揮することが示されています(図1参照)。令和6年度の診療報酬改定では、リハビリテーション・口腔・栄養の一体的運用が自立支援・重症化予防につながる事が期待され、回復期リハビリテーション病棟入院料1及び2の算定要件として、「口腔管理を行うにつき必要な体制が整備されていること」との施設基準が設けられるとともに、回復期リハビリテーション病棟等の入院患者への口腔機能管理等の評価が新設され、歯

表1 院内歯科と訪問歯科での歯科治療の実施数および内容の比較

	全体	院内	訪問
治療内容(N, %)	10(3-70)	70(10-265)	10(3-40)
口腔衛生管理	211(70.6)	65(83.3)	146(66.1)
歯石除去・クリーニング	157(52.5)	64(82.1)	93(42.1)
歯科治療	225(75.3)	74(94.9)	151(68.3)
義歯修理・製作	237(79.3)	70(89.7)	167(75.6)
摂食嚥下評価(VF, VF)	53(17.7)	22(28.2)	31(14.0)
摂食嚥下評価(VF, VF以外)	32(10.7)	14(17.9)	18(8.1)
摂食嚥下訓練	49(16.4)	16(20.5)	33(14.9)
栄養評価	14(4.7)	8(10.3)	6(2.7)
その他	14(4.7)	2(2.6)	12(5.3)

(老年歯科学2023;37:312-319より抜粋)

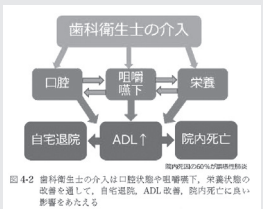


図1 歯科衛生士の介入による効果 (日本補綴歯科学会誌 2020;12:42-49)

科衛生士による口腔衛生管理に対する評価が設けられました。しかし、回復期病院にとって歯科衛生士が常駐することへのインセンティブがないため、歯科衛生士の雇用には結びつかない状況です。歯科衛生士が常駐することは、日常的に口腔衛生、口腔機能の問題を発見し、いち早く適切な対応を取ることを可能とするため、患者の誤嚥性肺炎予防、栄養・全身状態の改善、QOL向上に有効であると考えられることから、歯科衛生士による口腔健康管理に対する評価を充実させ、回復期リハビリテーション病院における歯科衛生士の雇用促進への環境を整備することを要望いたします。

また、令和6年度診療報酬改定において、高齢の救急患者を受け入れ、急性期からの早期離院に向けた十分な医療提供に加え、リハビリテーション・栄養管理などを積極的に提供することにより、ADLの維持・向上、在宅への早期復帰を図る機能を担う地域包括医療病棟が新設されました。しかし、回復期等口腔機能管理料等の対象となっていないため、地域包括医療病棟の入院患者に対する歯科衛生士による口腔健康管理等に係る評価の新設を要望いたします。

(2) 在宅・介護保険施設における歯科衛生士による口腔健康管理の評価

少子高齢社会が急速に進展する今日、要介護認定者の数は図2に示すように年々増加し、令和3年では約690万人に達し、公的介護保険制度がスタートした平成12年の約256万人に比べると2.69倍になっており、在宅や施設など地域における口腔健康管理へのニーズはますます高まり、在宅歯科医療の推進が図られています。本会で実施した「在宅および介護保険施設における口腔健康管理に関する調査」(日本歯科衛生学会雑誌 2023;18:63-73)では、居宅療養管理指導(歯科衛生士等が行う場合)は44.3%が60分以上、訪問歯科衛生指導は83.3%が40

分以上を要することが示されており、現在の月4回の算定では、リコール間隔が長くなり、前回の介入効果を持続できないことが時間を要する主な原因とされています。また、誤嚥性肺炎の既往歴を有する患者、脳卒中後の摂食嚥下リハビリテーションや口腔がん末期、看取り期では、より時間を要することが報告されています。したがって、利用者の口腔健康とQOLを向上させ、歯科衛生士の業務負担を軽減させるためには、訪問回数の増加、ならびに患者の状況に応じた実施内容と所要時間への評価が必要と考えます。

令和6年度診療報酬改定において、緩和ケアを受けている患者について訪問歯科衛生指導料の算定回数が8回/月に引き上げられ、令和6年度介護報酬改定においても、終末期がん患者の利用者について居宅療養管理指導(歯科衛生士等が行う場合)の算定回数制限の引き上げが実施されました。今後、在宅・介護保険施設においてより質の高い口腔健康管理を広範に提供するため、終末期の対象者だけではなく、より幅広い患者・利用者を対象として、訪問歯科衛生指導、居宅療養管理指導の月当たり算定回数上限の引き上げ、ならびに口腔健康管理の実施内容・時間に応じた診療報酬・介護報酬上の評価がなされることを要望いたします。

2. 災害歯科保健医療の推進に関すること

(1) 災害歯科保健活動の体制強化

今日の日本では、地震や集中豪雨など大規模な自然災害が頻発化・激甚化しており、発災後の災害関連死を防ぐうえで歯科衛生士による歯科保健活動が重要となっております。日本歯科衛生士会では平時よりの備えとして、災害歯科保健歯科衛生士登録制度を2020年に開始し、2023年において1,147名が登録しております(図3参照)。本年元日に発生した能登半島地震においては、日本歯科医師会と連携し、日本災害歯科支援チーム(JDAT:Japan Dental Alliance Team)として、延べ318名(1/7~3/10)の災害歯科保健歯科衛生士を派遣しました。今回は東北から九州地方まで全国各地から派遣が行われましたが、遠方からの移動負担等を考慮すると、どの被災地にあっても近隣県から十分な派遣が行えるよう体制を整える必要があります。また、亜急性期以降の歯科的ニーズでは治療よりも歯科保健指導が主となってくるため、歯科衛生士が主体的に組織的な支援活動を展開することが求められます。しかし、現状では災害歯科保健歯科衛生士登録者は地域差が大きく、ロジやコーディネーターを含め、十分な人数を確保出来ない状況です。今後の大規模災害への平時からの備えとして、災害時歯科保健の教育内容とマニュアルの充実、研修機会の拡大、登録者数の増加を図っていく必要があるため、本会の災害歯科保健歯科衛生士登録制度の充実に向け

た予算的支援を要望いたします。

また、現在はJDATとして支援活動を行っていますが、行政の災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT:Disaster Health Emergency Assistance Team)と密接な連携を図ることで、発災早期からのより効果的の支援が実施できるため、DHEATのメンバーに歯科衛生士を加えることを推進していただくよう要望いたします。

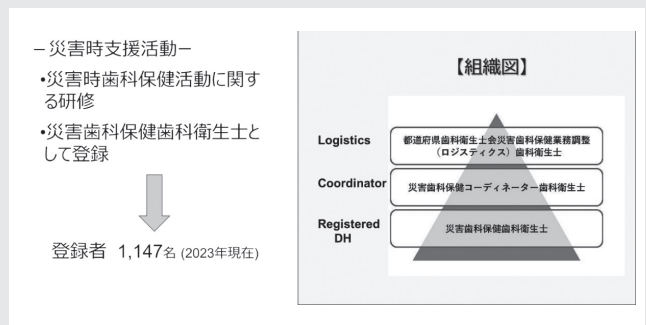


図3 日本歯科衛生士会の災害歯科保健歯科衛生士登録制度と組織図

3. 卒前卒後のシームレスな人材育成のための教育研修体制の構築に関すること

将来にわたる歯科保健医療提供体制において、質の高い歯科保健医療サービスを安定的に確保するためには、歯科衛生士教育と卒後研修との有機的な連携を図り、シームレスな人材育成のための教育研修体制を構築することが不可欠です。

(1) 歯科衛生士養成所指導ガイドライン改訂に関する検討

少子高齢化の急速な進展に伴い、歯科衛生士業務は高度化かつ多様化しており、新たな歯科医療提供体制をふまえた教育内容の見直しが喫緊の課題となっています。歯科衛生士の卒前教育は、3年制の専門学校、短期大学、他の国家資格と同時に教育される4年制大学、歯科衛生学単科の4年制大学など、様々な教育体制で実施されています。多様な教育体制のベースとなる歯科衛生士教育の指導ガイドライン改訂のために、厚生労働省において検討委員会を設置することを要望します。また、臨地実習(臨床実習を含む)の内容は養成校による差が非常に大きく、十分な臨床実践力を養えるものとなっていない状況が多く見受けられることから、基本的な臨床実践力を修得できる実習となるよう、ガイドラインで実習内容の具体的基準を設定することを要望します。

また、4年制大学の増加をふまえ、大学教育における人材育成の目標を明確にするため、モデルコアカリキュラム、コアコンピテンシー(卒業時の実践能力)の設定を急ぐ必要があり、全国歯科衛生士教育協議会からモデルコアカリキュラムが提案されていますが、内容を精査・検討し、養成所指導ガイドラインとの整合性、一貫性を図ることが必要であるため、相互に連携した委員会を構成し、検討がなされることを要望します。

(2) 学生の臨床実践力強化のための臨地実習指導者養成への技術修練設備の活用

臨地実習(臨床実習を含む)では、歯科診療の現場で、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、歯科衛生士として実践に必要な能力の修得を目指します。また、患者との信頼関係構築および専門職としての役割・責務への深い理解は、実際に患者と対峙し、自らが歯科衛生士の立場で行動する臨地実習で育まれ

ます。このように臨床実践力を培い強化するための臨地実習は極めて重要ですが、学習者への指導法や教育について学んだうえで実習指導に当たっている臨地実習指導者は少ない状況であり、臨地実習指導者の養成は急務となっています。

臨地実習指導者の養成を進めるには、高度な教育力を養成できる研修の場を確保することが必要です。当面、臨地実習指導者養成の場として、歯科衛生士の新人・復職支援のために厚生労働省補助事業により設置された東京医科歯科大学、広島大学、大阪歯科大学、愛知学院大学、福岡医療短期大学などの技術修練設備を活用できるよう整備することを要望します。

(3) 基本的臨床実践力修得に向けた新人研修制度の導入

新卒者では、卒前教育と臨床現場との間に大きなギャップを感じ、自信喪失から早期離職に至るケースが多く認められます。新型コロナウイルス感染症拡大の影響で十分な臨地実習を行えなかった時期の卒業生では、とりわけ臨床スキルに不安を感じる者が多くなっています。卒後の新人研修を必須化し、基本的臨床スキルの修得を保証することは、このような新卒者の不安を解消し、リアリティショックを防ぐ対策として、有効であるだけでなく、より質の高い歯科保健サービスの提供につながると思います。そのため、歯科衛生士の新人研修を必須とする制度の導入、当面新人研修を努力義務とすることを要望します。

全国的な新人研修制度を導入するにあたっては、統一化された新人向けの研修プログラムを策定するとともに、すべての都道府県で実施場所と研修指導者を確保することが不可欠です。現在、日本歯科衛生士会では新人研修で修得すべきコンピテンシーの検討を進めており、加えて、全国の都道府県歯科衛生士会では、歯科衛生士のスキルアップのための様々な生涯研修を実施し、研修場所の確保と研修指導者の育成に努めています。これらの検討内容、研修制度を利用・強化することで、スムーズに全国的な新人研修制度の実施につなげることが可能となります。そこで、日本歯科衛生士会における新人研修プログラムの確立とそれに基づく各都道府県における新人研修実施に向けての予算的支援を要望します。

4. 歯科衛生士の人材確保に関すること

全国歯科衛生士教育協議会の調査では、令和4年度歯科衛生士養成校卒業時の就職者に対する求人倍率は23.3倍と、平成26年度以降最も高い水準となっており、恒常的な歯科衛生士の供給不足が示されています(図6参照)。人材不足の要因として離職率の高さと潜在歯科衛生士の多さ(図7参照)が挙げられます。歯科衛生士養成校卒業生を対象とした調査でも、就業率68.3%、転職経験者は70.2%で、早期離職が顕在化していることが報告されています(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、地域医療基盤開発推進研究事業、平成31年)。したがって、歯科衛生士の人材確保には、育児・介護等によって離職していた歯科衛生士の復職支援および新人歯科衛生士の早期離職防止を推進することが不可欠です。

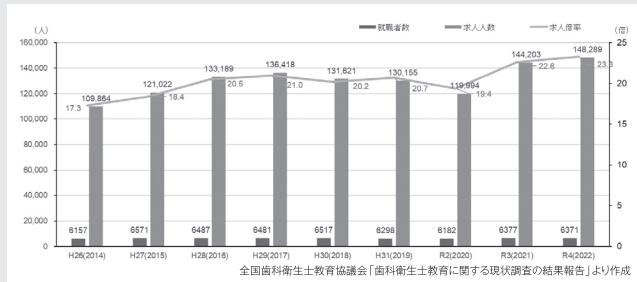


図6 就職者数、求人人数、求人倍率の推移(平成26年度から令和4年度)

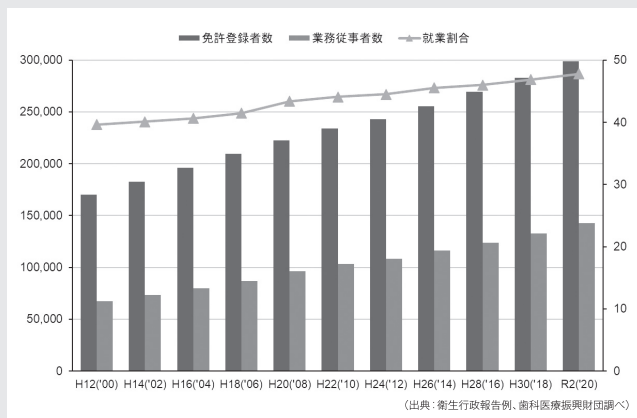


図7 歯科衛生士の免許登録者数、業務従事者数の年次推移

加えて、復職支援および離職防止にあたっては、就労継続に向けた相談体制を整備することが重要です。しかし、転職・復職を考えている歯科衛生士が相談できる専門的窓口がほとんど設置されていないため、ハローワークや民間求人サイトに頼らざるを得ない状況にあります。とりわけ、歯科衛生士の大多数が勤務する歯科診療所においては、職種間で交流することが難しく、就労上の問題を相談できないまま、離職につながるが多くなっています。このような状況を改善するため、歯科衛生士独自の就労支援システムを構築し、生涯働き続けられる環境を整備することが必要です。

(1) 歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業の継続と拡充

歯科衛生士の就業者数を確保していくためには、地域における復職支援・離職防止の取組みが不可欠であり、都道府県歯科衛生士会が核となって進める必要があります。しかし、令和5年度の復職支援・離職防止に関する都道府県歯科衛生士会の事業計画に示すように(表2参照)、最も取組みの多い離職防止事業の講義・セミナーにおいても、実施予定は半数に達していない状況です。事業の必要性を充分認識しながらも、実施できていない主な要因として、人材と予算の不足が挙げられています。とりわけ研修事業の中核を担う研修指導人材の育成は重要であり、令和7年度においても厚生労働省「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」を継続・拡充することを要望します。

研修のなかでも、実技演習はスキルを向上させ、自信をもって職務にあたるようになるための重要なトレーニングですが、研修の場確保の困難さが地方歯科衛生士会の大きな課題として挙げられています。「歯科衛生士技術修練部門の整備と運営事業」による技術修練への補助事業により、5か所の大学病院に実技研修の場が設置されていますが、修練の場が5拠点のみでは、技術修練を望んでも通うことが難しい者が多くいる状況であり、全国的に技術修練を受けられるような環境を整備することが求められます。そのため、全国の歯学部を有する大学ならびに歯科衛生士養成機関と連携して、技術修練の場を確保し、研修機会を広く提

供していく必要があります。人材確保に向けた復職支援・離職防止事業を全国くまなく実施できる環境を整えるため、全国の歯学系教育機関との連携促進ならびに全国の歯科衛生士会における研修拡充のための予算的支援を要望します。

表2 47都道府県歯科衛生士会の復職支援・離職防止にかかわる令和5年度事業計画

事業等	実施内容	実施計画のある会の数(%)
復職支援事業	講義・セミナー	14 (29.8)
	実技演習	12 (25.5)
離職防止事業	講義・セミナー	20 (42.6)
	実技演習	14 (29.8)
事業のための予算援助	行政より	9 (19.1)
	歯科医師会より	7 (14.9)

(2) 就労支援のための相談窓口設置と相談専門員配置の促進

歯科衛生士の人材確保には、上記の事業に加え、就労継続へのきめ細かいサポートが重要であり、転職・復職を考えている歯科衛生士が気軽に相談でき、就労継続につながるための専門的相談窓口が不可欠です。しかし、日本歯科衛生士会の令和5年度調査では、47都道府県歯科衛生士会のうち就労支援のための窓口を設置しているのは9都府県(19%)のみで、ほとんどの会においては、人員および予算の不足から設置できておりません。設置している会においても、予算の問題から専任の相談員を配置できず、十分な対応がとれない状況が見られます。

寄せられる相談内容として、転職、復職、勤務条件、業務内容が多いことから、専門的知識をもち適切なアドバイスを提供できる相談員の配置が歯科衛生士の就労継続のために重要であることが示されています。全国の歯科衛生士会における就労支援のための相談窓口の設置、ならびに労務管理やマネジメントの知識を有し、それぞれの歯科衛生士のニーズに即した適切なアドバイスができる相談専門員の配置を促進することを要望します。

(3) マイナナンバー制度を活用した人材活用システムの構築

歯科衛生士の人材不足の要因として、図7に示したように潜在歯科衛生士の多さが挙げられます。令和3年5月現在、免許登録数は303,119人(歯科医療振興財団調べ)となっていますが、離職中の歯科衛生士を把握する手段がなく、死亡した場合にも申請がなければ把握できない状況となっています。このような中、第90回社会保障審議会医療部会(令和4年9月)において、令和6年度より、歯科衛生士を含む22種類の医療関係職種の資格情報について、国家資格等情報連携・活用システムへの格納を通じて、マイナナンバー制度の活用を図る方向性が示されました。看護職では、資質向上や潜在看護職復職への支援にマイナナンバー制度を活用した看護職人材活用システムの運用イメージが提示されており、マイナポータルを通じたナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を通じて、潜在看護職に対する復職支援の充実を図ることが提案されています。

歯科衛生士につきましても看護職と同様のシステムを構築することができれば、マイナナンバー制度を研修情報の提供や潜在歯科衛生士の把握・復職支援に活用することが可能となり、人材確保への有効な方策になると考えます。そこで、図8に示すようなマイナナンバー制度を活用した歯科衛生士の人材活用システム案を検討していただくことを要望いたします。この案では、マイナナンバー制度を利用して厚生労働省の医療従事者届出システムにおいて歯科衛生士のキャリアデータベースを取得するとともに、ナースセンターのように復職に向けた研修、無料職業紹介、相談員によるアドバイスや情報提供等の支援を行う機能を有する歯科衛生士キャリアセンターを6ブロックの都道府県歯科衛生士会に最低1か所設置する構想としております。

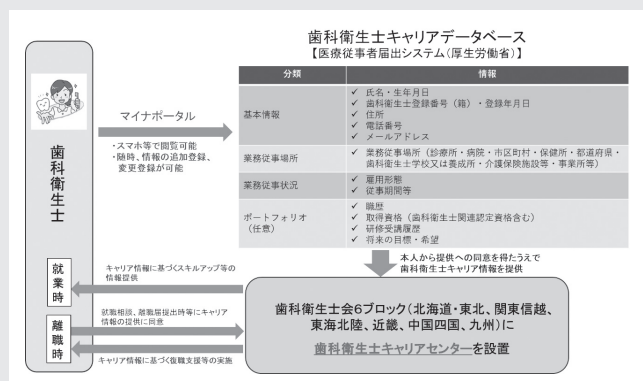


図8 マイナナンバー制度を活用した歯科衛生士の人材活用システム案

本人の同意を得たうえで、キャリア情報のキャリアセンターへの提供を受けることにより、多様な個々のニーズに応じたスキルアップ等の情報提供が可能となり、歯科衛生士の資質向上に寄与することができます。また、離職している歯科衛生士については就職相談時等にキャリア情報の提供を求め、離職する歯科衛生士に

はセンターへの届け出を努力義務として情報提供を求めることで、潜在歯科衛生士を減らすことにつながると考え、本構想について積極的にご検討いただくことを要望いたします。

5. 行政に関わる歯科衛生士の配置促進に関すること

平成23年に制定された歯科口腔保健の推進に関する法律が目標とする全世代を対象とした歯科口腔保健の推進にあたっては、保健、医療、教育、労働衛生、社会福祉等の関連施策と有機的な連携を図り、総合的に展開することが求められています。また、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)に、国及び地方自治体における歯科口腔保健を担う人材の確保・育成に関する事項が明記され、全ての国民に対し地域格差無く歯科口腔保健サービスを提供するためには、国、都道府県、市町村のそれぞれに歯科衛生士を適正に配置することが必要です。さらに、行政職として歯科口腔保健に関する政策策定を担う歯科衛生士は、事業の継続性および人材育成の観点からも常勤として配置されることが重要です。

(1) 厚生労働省医政局歯科保健課への常勤歯科衛生士技官の配置

歯科衛生士の就業者数は令和4年12月末現在、145,183人(衛生行政報告例)となっており、毎年7千人前後の新人歯科衛生士が誕生し、歯科専門職の中で最多を占める職種となっています。また、歯科衛生士の4年制大学教育が開始されて20年が経過した現在、大学は14校となり、令和5年3月現在大卒者は延べ3,207名に上っています。さらに大学院教育も拡がりみせ、修士号や博士号を有する高学歴の歯科衛生士が増加しています。国民の生涯を通じた歯科口腔保健を推進する上で、保健、医療、福祉等の多職種と連携・協働した歯科衛生士の役割および関連施策が一層重要となっている中、昨年度、厚生労働技官として、任期付き歯科衛生士職員が初めて配置されました。しかし、社会ニーズに応じた歯科保健施策の策定や推進、歯科衛生士の人材確保と育成を担う役割を継続的かつ効果的に果たしていくためには常勤職員の配置が望ましいと考え、厚生労働技官として、常勤の歯科衛生士職員の配置を要望いたします。

(2) 地方自治体への歯科衛生士の配置促進

人生100年時代を迎えた今日、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が大きな課題となっており、地方自治体における歯科衛生士の役割として、エビデンスに基づいた歯科口腔保健に関する情報提供や、オーラルフレイル予防、全身疾患重症化予防のための歯科口腔保健の向上が一層重要となっています。

歯科衛生士は、市町村では多職種と連携した直接的な歯科保健指導など住民に身近なサービスを提供し、都道府県では市町村に対し広域のかつ専門的な支援を行う等、住民への歯科保健事業の企画・施策を専門的視点から効果的に展開する役割を担っています。全国のあらゆる地域で、歯科口腔保健と保健・医療・福祉等の地域連携を円滑に展開し、地域間における口腔健康格差を縮小するためにも、全ての自治体への歯科衛生士の配置が求められます。しかし、地方自治体に勤務する常勤歯科衛生士は、市町村保健センター数2,420[令和5年4月現在000762007.pdf(mhlw.go.jp)]と保健所数591[令和5年4月現在000765311.pdf(mhlw.go.jp)]を合わせて全国3,011施設に対して718人です。このことから、市町村保健センター、保健所における歯科衛生士は、十分な数が配置されているとはいえない状況にあります。健康寿命の延伸と口腔健康格差解消のために、全ての自治体への常勤歯科衛生士の配置促進を要望します。

また、現在歯科口腔保健推進事業として、都道府県、保健所設置市、特別区への口腔保健支援センターの設置が進められていますが、令和3年度における都道府県の設置は68%、保健所設置市・特別区では17%という状況であり、未だ不十分な状況にあります。加えて、口腔保健支援センター配置の歯科衛生士は会計年度任用職員であることが多く、事業の持続性や、人材育成という点で課題があります。そこで、口腔保健支援センターの設置およびセンターへの常勤歯科衛生士配置の一層の促進を要望します。

6. 歯科衛生士の処遇改善に関すること

近年、歯科衛生士業務の多様化・高度化に伴って、歯科衛生士養成教育は高度化しており、現在では4年制大学が14校に達し、大卒者が年々増加していることから、学歴を考慮した処遇改善が求められています。歯科衛生士の離職原因として給与面の待遇が58.4%を占め(口腔衛生学会雑誌2021;71:72-80)、日本歯科衛生士会会員を対象とした勤務実態調査において、「現在の職場で改善してほしいこと」の最上位に待遇改善があがっている(図9参照)ことから、安定的人材確保には処遇改善が不可欠です。

栄養士、臨床検査技師、理学療法士など、他の医療職では大学卒の初任給が設定されているのに比し、歯科衛生士は立ち遅れた状況にあります(表3参照)。国家公務員の歯科衛生士初任給の設定は、広く他の職域における基準になるものであり、歯科衛生士の処遇改善につながると考えます。そのため、人事院規則九一八に定める医療職俸給表(二)初任給基準表の歯科衛生士の基準に大学卒を加えることを要望します。

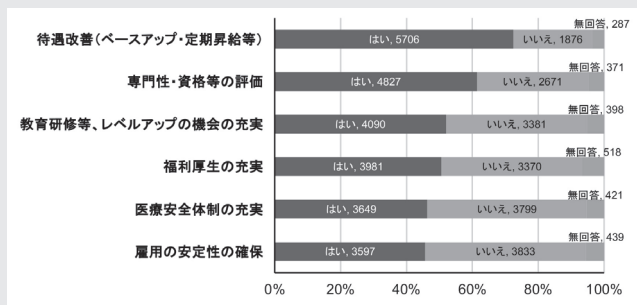


図9 現在の職場で改善してほしいこと(上位6項目)(日本歯科衛生士会令和元年「歯科衛生士勤務実態調査」より)

(1) 人事院規則九一八に定める歯科衛生士初任給基準の改定

総合病院や行政などにおける大卒者の活躍が広がり、多職種との連携が進んでいるにもかかわらず、人事院規則九一八に定める歯科衛生士初任給基準は、上限が短大3年卒の設定のままとなっております。医療職俸給表(二)が適用される

表3 医療職俸給表(二)初任給基準表

職種	学歴免許等	初任給
薬剤師	大学6卒	2級15号俸
	大学卒	2級1号俸
栄養士	大学卒	2級1号俸
衛生検査技師	短大卒	1級11号俸
診療放射線技師	大学卒	2級1号俸
臨床検査技師	短大3卒	1級17号俸
臨床工学技師		
理学療法士		
作業療法士		
視能訓練士		
言語聴覚士		
歯科衛生士	短大3卒	1級17号俸
	短大2卒	1級11号俸
	高校専攻科卒	1級7号俸
歯科技工士	短大3卒	1級17号俸
	短大2卒	1級11号俸

年々、要望内容も充実し、ページ数が増えています。会員の皆様に広く周知・共有するために、全文掲載といたしました。そのため、本記事の文字が、大変小さくなっています。ウェブサイトにて「歯科衛生だより会報83号」を拡大してご確認をお願いいたします。

なお、**令和6年度予算・制度などに関する要望について**は、昨年10月1日発行の「歯科衛生だより会報77号」に掲載いたしました。



第69回日本口腔外科学会総会・学術大会「第16回歯科衛生士研究会」開催のお知らせ

日時	令和6年11月23日(土) 13:20~17:00	参加費	事前登録3,000円 当日5,000円
場所	パシフィック横浜 会議センター(神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1)第5会場	共催	公益社団法人日本歯科衛生士会
開催方法	現地参集のみ		
主催	公益社団法人日本口腔外科学会		

*参加登録詳細およびプログラムについては、日本歯科衛生士会および第69回日本口腔外科学会・学術大会ウェブサイトにてご確認ください。



令和6年度「歯科衛生士の研修指導者・臨床実地指導者等講習会」申込期間を延長します。
詳しくは本会ウェブサイトをご覧ください。



理事会報告

令和6年度第2回理事会が令和6年7月21日(日)に開催された。審議事項と報告事項は次のとおりである。

審議事項

- (1) 令和6年度「災害歯科保健歯科衛生士フォーラム」実施要領(案)について
- (2) 令和6年度「災害歯科保健歯科衛生士更新研修」実施要領(案)について
- (3) 第10回歯科衛生士の勤務実態調査(案)について
- (4) 令和6年度歯科衛生士復職支援・離職防止等研修指導者養成研修事業について
- (5) 新入会員の承認について
- (6) 令和6年能登半島地震義援金の送金について
- (7) 常勤理事の継続について
- (8) 指導者等講習会企画運営委員会委員の委嘱について
- (9) 福岡医療短期大学歯科衛生士研修支援センターの第5次生涯研修制度実施要綱への追加について
- (10) 生涯研修委員会委員の委嘱について
- (11) 日本歯科衛生士学会特別プログラム 専門領域別研究集会の単位の付与について
- (12) 日本歯磨工業会による歯科衛生士の方々へのアンケートについて
- (13) 地域歯科衛生生活動支援研修会実施要領について
- (14) 歯科衛生士養成所指導ガイドラインの改正について
- (15) その他

- ③ 常任委員会等の報告
- (2) 監査実施報告(気付き事項)
- (3) 職員の採用・辞職
- (4) 日本歯科衛生士会創立75年記念事業の会場・日程
- (5) 一般財団法人歯科医療振興財団 理事会報告
- (6) 令和6年度傷害保険契約
- (7) 令和6年度 歯科衛生士試験企画評価委員会報告
- (8) 日本歯周病学会の報告(連絡事項)
- (9) 日本歯科保存学会の報告
- (10) 後援名義使用及び生涯研修制度の研修単位認定
- (11) 日本スポーツ歯科医学会2024年度第2回理事会・社員総会報告
- (12) 専門歯科衛生士制度に関する意見交換及び助言の受領
- (13) 令和6年度「健やか親子21-8020の里賞(ロッセ賞)」の審査委員の推薦
- (14) 保健医療情報サイトにおける自治体事例選定委員会委員の推薦
- (15) 日本老年歯科医学会 社会保険委員会委員の推薦
- (16) 「就労世代の歯科健康診査推進事業検討委員会」委員の就任
- (17) 第1回調査委員会報告
- (18) 東和ハイステム来訪対応
- (19) 日本補綴歯科学会第133回学術大会会員意見交換会
- (20) 「歯科衛生士の研修指導者・臨床実地指導者等講習会」事前打合せ
- (21) 第9回社会歯科学会総会・学術大会報告
- (22) 令和6年度都道府県歯科衛生士会への研修支援実施状況
- (23) 日本顎関節学会共同企画講演会の開催
- (24) その他

報告事項

- (1) 会務報告
 - ① 業務執行理事等の職務執行報告
 - ② 常務理事会の報告

2025年
1月1日始期

歯科衛生士賠償責任保険制度 総合生活保険



認定歯科衛生士セミナー(公益社団法人日本歯科衛生士会主催)を受講する場合、歯科衛生士賠償責任保険に加入することが条件となる場合があります。この機会に是非ご加入ください。

Webでのお手続きになります。
会員専用ページからお申込みください。

会員ページは
こちらから→



募集締切 2024年12月13日(金)



東京海上日動

引受保険会社

東京海上日動火災保険株式会社
医療・福祉法人部

取扱代理店 マツオホケンサービス

※本保険に関するお問い合わせは以下までお願いします。
TEL: 03-5642-7511 FAX: 03-5642-7512

〒102-8014 東京都千代田区三番町6番地4
TEL: 03-3515-4143