

～ 健口と輝く笑顔のために～

歯科衛生だより 会報

2023 October vol. **77** 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/>

令和3年度「研修指導者・臨床実地指導者等講習会」 修了者アンケート結果報告

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および離職防止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育成を目的として、「歯科衛生士の研修指導者・臨床実地指導者等講習会(厚生労働省委託・日本歯科衛生士会主催)」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年からは本講習会をオンラインで年に4回実施している。研修プログラムの構成は、「カリキュラムプランニング」、「労働法規について」、「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」を事前研修として動画視聴し、講習会当日に歯科衛生士のための研修カリキュラム開発の基本的な知識・技能・態度を修得するワークショップ形式の研修をオンラインで行った。

修了者アンケートについて

本講習会修了者を対象として、地域で人材確保や復職支援につながる活動の実施状況の調査を講習会1年後に実施している。対面で講習会を実施していた平成29年度から令和元年度までの3年間のアンケート結果については、「歯科衛生だより会報65号」で報告されている。今回は、オンラインでの実施となった令和3年度講習会の1年後に実施したアンケートの結果をまとめたので、報告する。令和3年度の講習会は4回開催され、受講者は90名であった。修了者アンケートの回答者は69名であり、回収率は76.7%であった。質問項目は、現在の所属先、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などの10項目とした。

調査の結果、指導者としての意欲の向上を本講習会の効果として回答している者が多く、地域での人材確保や復職支援につながる事業の実施に取り組んでいることがうかがえた。

考察

令和2年度の講習会後のコメントでPCの使用方の心配や通信トラブル対応に対する不安などが見られたため、令和3年度は事前のリハーサルでのPC操作練習を支援タスクフォースの配置により対応した。また、ワークショップを円滑に進行するため、昼休憩にオンライングループ交流の場を設ける工夫を行った。

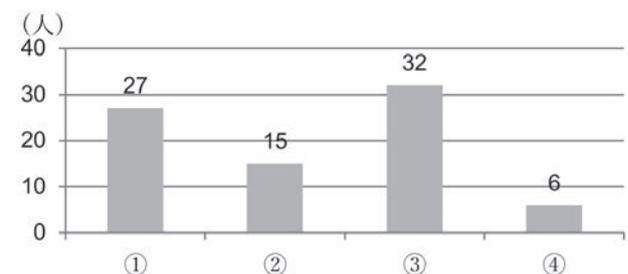
オンラインでの実施では、全国各地から参加することが可能となり、対面で実施していた時に比べて「臨床実習施設等(歯科診療所、病院等)において、研修生・実習生の指導を行っている者」の参加が増加した。また、動画視聴を事前学習として導入したことで、繰り返し学習することが可能となり、知識の定着につながったと考えられる。

修了者のアンケート結果から就業先に指導体制がないなどの人材確保や復職支援の課題が見えた。自由記載の部分では、「職場の歯科衛生士の意識改革が必要」、「指導者の考え方のパラダイムシフトが必要」などのご意見をいただいた。今後の本講習会の改善や充実を図るため、講習会修了1年後と3年後に人材確保や復職支援の実施状況についてのアンケートを集計してご意見をまとめる予定である。修了者の方には、ぜひアンケートにご協力いただきたい。

アンケートの結果(R3年度)

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)



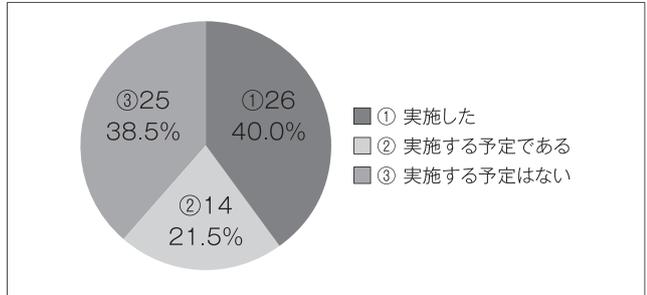
- ① 都道府県歯科衛生士会等において研修事業の企画運営を担当する者
- ② 歯科衛生士学校養成所の専任教員、実習指導員
- ③ 臨床実習施設等(歯科診療所、病院等)において、研修生・実習生の指導を行っている者
- ④ ③のほか、臨床実習施設等(介護保険施設、行政等)において研修生・実習生の指導を行っている者

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27人、「②歯科衛生士学校養成所の専任教員、実習指導員」が15人、「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(以下③)」が32人であった。対面での開催時に比べて、③の増加が認められた。

2. 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

2 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?

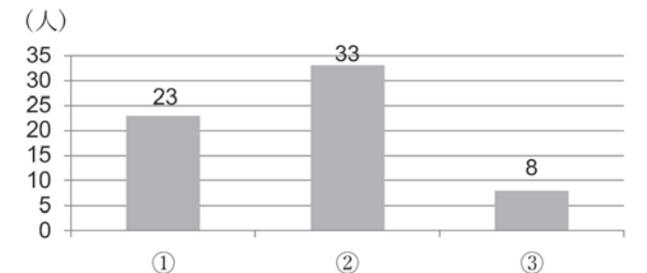


受講後に職場や地域において人材確保や復職支援につながる事業を「①実施した」と回答した者は40.0%、「②実施する予定である」と回答した者は21.5%、「③実施する予定がない」と回答した者は38.5%であり、回答者の60%以上が事業実施に取り組んでいた。

3. 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

3-1 2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)

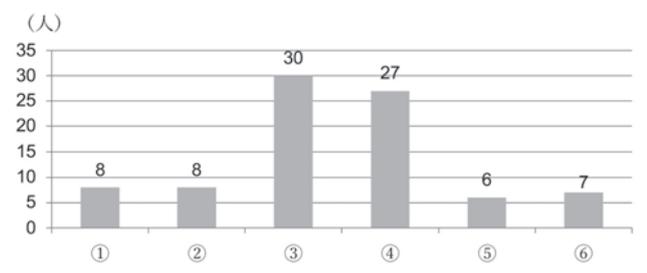


- ① 復職支援に関わる事業
- ② 新人育成・離職防止に関わる事業
- ③ 指導者育成に関わる事業

「②新人育成・離職防止に関わる事業」が33人で最も多く、「①復職支援に関わる事業」が23人、「③指導者育成に関わる事業」が8人であった。その他として「地域包括ケアに対応する歯科衛生士の人材育成」を実施しているという回答が見られた。

2) 事業の内容について

3-2 何を企画・実施する予定、もしくはしましたか?(複数回答可)

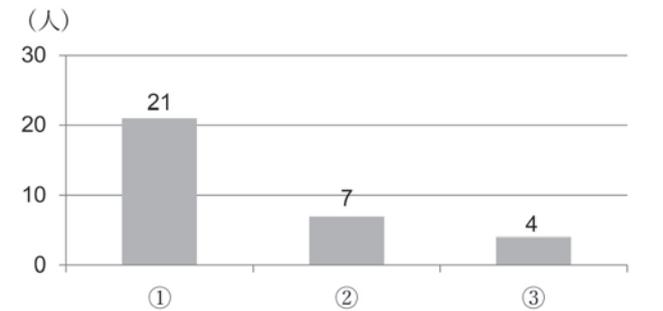


- ① 人材確保に関する調査
- ② 技術研修を行える施設の確保
- ③ 研修(座学・講義型)
- ④ 研修(対話・体験型)
- ⑤ 未就業者の掘りおこし
- ⑥ 未就業者と地域歯科医院とのマッチング

実際に企画・実施する予定または実施した具体的な事業内容は「③研修(座学・講義型)」が30人、「④研修(対話・体験型)」が27人で、研修の実施が多かった。

3) 事業の主催機関について

3-3 それはどこが主催で行う予定、もしくは行いましたか?



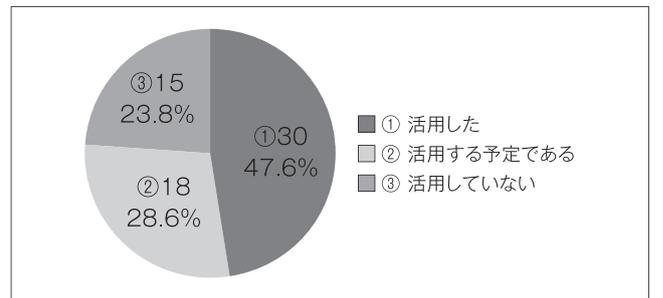
- ① 都道府県歯科衛生士会
- ② 所属歯科医療機関
- ③ 所属教育養成機関

事業の主催は、「①都道府県歯科衛生士会」が21人で最も多く、「②所属歯科医療機関」が7人、「③所属教育養成機関」が4人の順に多かった。その他に、「都道府県歯科医師会」や「歯科医師会との共催」という回答があった。

4. ガイドラインの活用について

1) 活用状況について

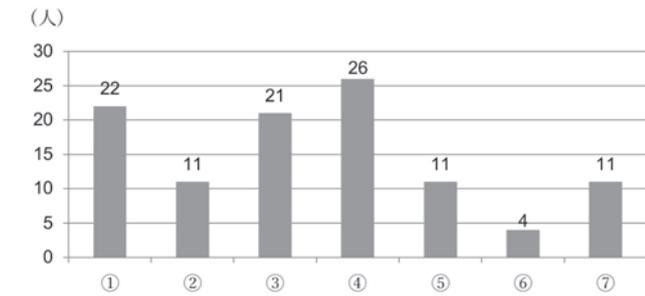
4-1 全員に伺います。歯科衛生士復職支援共通ガイドライン、または新人歯科衛生士技術支援共通ガイドラインを活用しましたか?



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「①活用した」「②活用する予定である」が76.2%であった。

2) 活用方法について

4-2 4で①②と回答した方へ伺います。何に使用しましたか？(複数回答可)

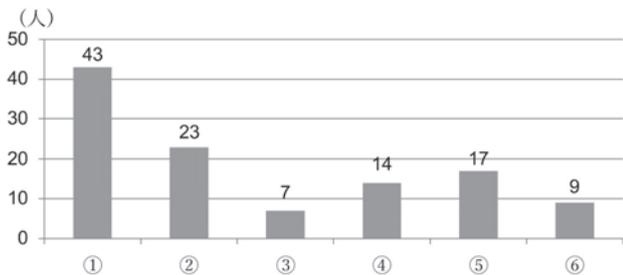


- ① 職場でスタッフとガイドラインの情報を共有した
- ② 所属している都道府県歯科衛生士会の教育研修担当者としてガイドラインの情報を共有した
- ③ 後輩への指導の参考にした
- ④ 学生・実習生への指導の参考にした
- ⑤ 人材確保事業や復職支援事業の企画の参考にした
- ⑥ 研修会で教材として用いた
- ⑦ 職場スタッフ教育に別添資料新人歯科衛生士等の育成プロセスを活用した

実際にガイドラインを活用したのは、「④学生・実習生への指導の参考にした」が26人と最も多く、「①職場でスタッフとガイドラインの情報を共有した」が22人、「③後輩への指導の参考にした」が21人の順であった。

5. 講習会后、どのような効果が出ているかについて

5 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)

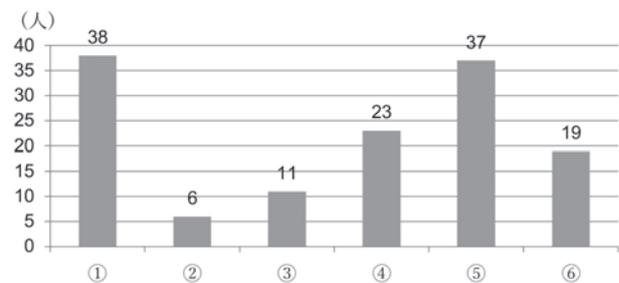


- ① 指導者としての意欲が向上した
- ② 指導者としてのスキルが向上した
- ③ スタッフ全員で新人や再就業歯科衛生士の育成にかかわるようになった
- ④ 他の組織と協力して人材確保・復職支援に取り組むようになった
- ⑤ 新人もしくは再就業歯科衛生士の仕事に対する意欲が向上した
- ⑥ 新人もしくは再就業歯科衛生士の仕事に対するスキルが向上した

「①指導者としての意欲が向上した」という回答が43人で最も多く、「②指導者としてのスキルが向上した」が23人、「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17人の順で多かった。本講習会の目的である地域で中核を担う指導者育成への効果が認められた。

6. 現在の人材確保・復職支援の課題について

6 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えますか？(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(On the Job Training)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 就職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・復職支援の課題は、多い順に「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38人、「⑤就業先に指導体制がない」が37人、「④就職先の求める人材像が明確でない」が23人であった。

(指導者等講習会企画運営委員会 西村 瑠美)

令和5年度「災害歯科保健歯科衛生士更新研修」のご案内

災害歯科保健活動に関しては、毎年のように国内各地で豪雨災害が発生する気象状況や、行政や都道府県歯科医師会との協定締結が進むなどの制度整備により、常々変化しています。発災時に災害歯科保健歯科衛生士一人ひとりが、多機関との連携をイメージし、最新で正しい情報に沿って円滑に活動できるよう、更新研修を実施いたします。

1 主催 公益社団法人 日本歯科衛生士会 2 日時 令和5年11月1日(水)～11月22日(水)

3 対象者 有効期限が令和5年3月末までの災害歯科保健歯科衛生士(対象者 令和2年度登録者428名、令和3年度登録者378名)

4 プログラム オンライン研修(オンデマンド配信 全150分)

講義1	国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官 奥田 博子先生
講義2	東京医科歯科大学 大学院 歯学総合研究科 救急災害医学分野 中久木 康一先生
講義3	日本歯科衛生士会 副会長 久保山 裕子

5 受講料 無料(但し、期間中に受講可能な者)

令和6年度予算・制度などに関する要望について

令和6年度予算等に関する要望書をとりまとめ、厚生労働省および関係方面に提出した。

令和6年度予算・制度などに関する要望について

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、医科歯科連携や介護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、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示されたことから、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、新型コロナウイルス感染症への対応が始まって3年半が経過し、感染状況が落ち着き、WHOが緊急事態宣言の終了を発表しましたが、今後も様々な感染症に対応できる安心安全な歯科保健医療提供体制への歯科衛生士の寄与が求められます。

このように歯科衛生士への高いニーズがあるにもかかわらず、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業務の在り方を見据えた歯科衛生士の配置をはじめ、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対策のさらなる推進が急務となっています。

これらのことから、令和6年度予算・制度などに関しまして、以下の5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. 医科歯科連携における口腔健康管理の推進に関すること
2. 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
3. 歯科衛生士の人材確保に関すること
4. 行政に関わる歯科衛生士の配置促進に関すること
5. 歯科衛生士の処遇改善に関すること

1. 医科歯科連携における口腔健康管理の推進に関すること

(1) 回復期病院における「口腔健康管理」提供体制の整備

周術期等口腔機能管理の保険収載により、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拡がっています。その一方で、回復期病院における口腔健康管理の位置づけは立ち遅れており、歯科専門職が配置されている病院は非常に少なく、多くの患者において口腔機能の問題による栄養状態の不良が認められます。口腔の問題を早期に発見し、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は、栄養状態を改善し(Community Dent Oral Epidemi-

ol. 2013;41(2):173-181)、日常生活動作の回復や自宅への退院を促進する(Geriatr Gerontol Int. 2019;19:189-196)ことに役立ちます。しかし、回復期病院における口腔健康管理の位置づけが弱いために、口腔の問題が看過され、栄養状態、全身状態が改善せず、自宅に戻れないという問題が生じています。このような状態を改善するため、回復期病院における口腔健康管理の提供体制を整備するとともに、歯科衛生士による口腔健康管理実施に対する評価として当該業務が保険収載されることを要望します。

2. 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実現することが重要です。

(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委員会の設置

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踏まえた教育内容の見直しが必要の課題となっています。しかしながら、歯科衛生士

養成所指導ガイドラインは平成16年以降改訂されていないため、その再検討が求められています。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教育の指導ガイドラインの標準化のために、厚生労働省において歯科衛生士養成所指導ガイドライン改訂のための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)の内容も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身につけられる実習となるよう、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、現在検討が進められています。検討中の大学教育カリキュラムと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重要であり、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、歯科診療の現場に学生が入り、歯科衛生士の立場で現場を体験します。この学習プロセスでは、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(図1参照)。

(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

コロナ感染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かと考えます。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。



図1 厚生労働省補助事業による歯科衛生士技術修練設備(令和5年3月現在)

3. 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3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22.6倍(歯科衛生士教育に関する現状調査の結果報告、令和4年6月、図2参照)、令和4年度では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。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(衛生行政報告例・歯科医療振興財団調べ、図3参照)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。

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となっています。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、職種間で情報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い状況がみられます。このような

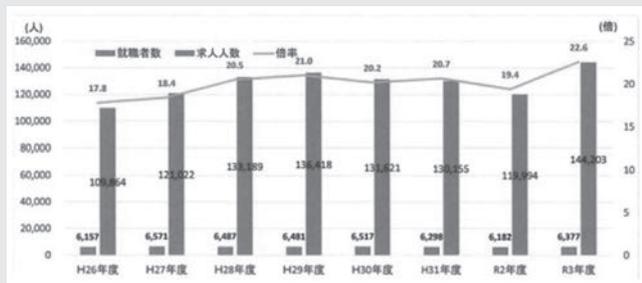


図2 就職者数、求人人数、求人倍率の推移(平成26年度から令和3年度)

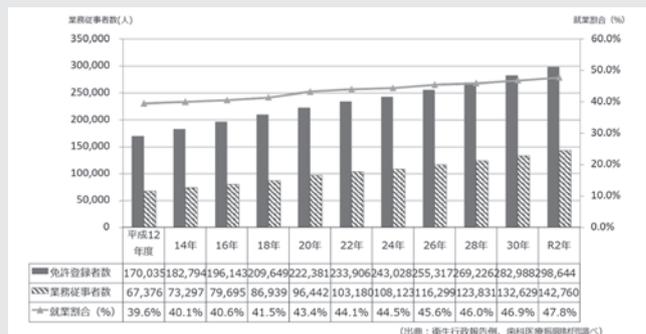


図3 歯科衛生士の免許登録者数、業務従事者数の年次推移

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ことが必要です。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1参照)、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な課題であり、令和6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。

表1 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)

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域歯科衛生士会の大きな課題として挙げられています。実技研修の場を確保するために、「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4か所の大学病院に設置され、継続されている技術修練の場に対し、事業開始5年経過後も補助を継続することを強く希望します。また、修練の場が4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ことが必要です。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。

(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、就労継続につなぐ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都道府県(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(図4参照)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ところが多い状況です。

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。

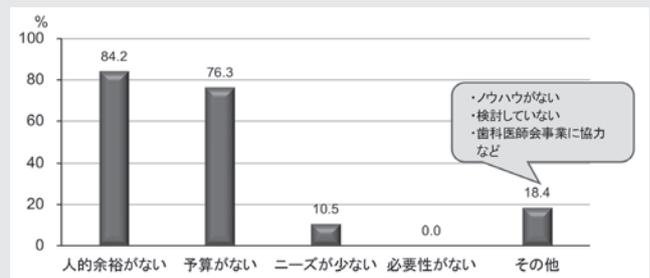


図4 38都道府県歯科衛生士会において相談窓口を設置していない理由(複数回答)

4. 行政に関わる歯科衛生士の配置促進に関すること

2011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、今年度告示される歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)には、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たこともあり、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、国、都道府県、市町村のそれぞれに歯科衛生士が適正に配置されることが必要です。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歯科衛生士の技官配置

歯科衛生士の就業者数は令和2年12月末現在、142,760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19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を見せ、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。今後、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おり、国は社会情勢に応じた関連法に基づく指針やガイドラインの提示や、歯科衛生士および関係職種の人材育成を担うことから、厚生労働技官として、歯科衛生士職員の配置を要望します。

なお、その人材については、下記の要件を満たすことを想定しています。

- 1 歯科衛生士免許を取得している者
- 2 歯科衛生士養成施設である大学を卒業している者
- 3 口腔衛生関連の修士以上の学位を有する者
- 4 口腔衛生にかかる行政の業務に理解を示し、意欲のある者

(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的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、割合は24%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いえない状況にあります。健康寿命の延伸と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い状況があり、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。

5. 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%を占めることが報告されていることから(口腔衛生会誌2021;71:72-80)、待遇改善が安定の人材確保には不可欠です。

(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

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、人事院規則九-八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2参照)。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、人事院規則九-八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。

表2 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	
	短大卒	1級11号俸	
診療放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 理学療法士 作業療法士 視能訓練士 言語聴覚士	大学卒	2級1号俸	
	短大3卒	1級17号俸	
	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	

要 望 事 項

1. 医科歯科連携における口腔健康管理の推進に関すること
 - (1) 回復期病院における「口腔健康管理」提供体制の整備
2. 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委員会の設置
 - (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
3. 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
4. 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歯科衛生士の技官配置
 - (2) 地方自治体への歯科衛生士の配置促進
5. 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

歯科衛生臨床研究助成の紹介

本会では、国民の歯科口腔保健の推進に寄与することを目的として、歯科衛生臨床研究助成を行っています。本研究は、株式会社YDMの協賛による臨床研究テーマに基づく指定研究です。

下に、2021年度助成者の研究概要を紹介します(日本歯科衛生学会 第18回学術大会 口演発表0-13)。

2024年度研究助成の公募については2024年2月以降の「歯科衛生だより会報」およびウェブサイトに掲載の予定です。

小線源治療を施行した舌がん患者の口腔健康管理について

明海大学保健医療学部口腔保健学科

東京医科歯科大学医歯学総合研究科小児歯科学・障害者歯科学分野

星合 愛子

放射線治療が口腔に及ぼす影響と口腔衛生管理の重要性は、これまでの研究で明らかにされてきた。従来の小線源治療患者の口腔衛生管理は、臨床情報に基づき行われており、確固たるエビデンスは未だ得られていない。本研究では、舌がん患者の小線源治療の状況、口腔内状態および口腔清掃状況の調査を行い、同患者の口腔健康管理を検討した。

対象は、小線源治療を施行した舌がん患者5名である。小線源治療状況を調査し、口腔粘膜炎がピークを迎える小線源治療2週間後に口腔内状態と口腔清掃状況を確認した。

結果は、対象者の年齢:平均70.3±10.3歳、小線源の種類:¹⁹⁸Au 3名、¹⁹²Ir 2名、処方線量:70.0~97.3Gy、Eliers Oral Assessment Guide:プロトコール3、口腔粘膜炎:Grade2~3、口腔内湿度:

平均28.0±2.1、Decayed, Missing, Filled, Teeth:最大28 最小13、反復唾液嚥下テスト:平均2.2±2.2回、舌運動:舌尖が下唇を超えず偏位なし、O'LearyのPlaque Control Record:平均82.6±26.7%、唾液中細菌:特記事項なし、刺激時唾液量:最大12mL 最小3mL、唾液pH:平均7.2±1.4、唾液緩衝能:正常、1日の歯磨き回数:0回、清掃補助用具の使用:なし、であった。以上から、小線源治療後2週間後は、口腔粘膜炎など放射線治療後障害が原因で、口腔衛生状態が不良となり、舌運動と嚥下機能が低下していることが確認できた。

本研究により、口腔粘膜炎が強く出現する小線源治療2週間後の口腔健康管理において、口腔機能の状況の把握とプロフェッショナルケアが重要であることが示唆された。

理事会報告

令和5年度第2回理事会が令和5年7月2日(日)に開催された。審議事項および報告事項は次のとおりである。

審議事項

- 令和6年度予算・制度等に関する要望について
- 令和5年度「災害歯科保健歯科衛生士育成研修」実施要領(案)について
- 令和5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
- 令和5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
- 情報セキュリティ管理委員会(仮)設立(案)について
- 国際協力委員会委員の委嘱について
- 表彰審査会委員の委嘱について
- 嘱託職員規程の改正(案)について
- 新入会員の承認について
- 第80回全国小学生歯みがき大会組織委員の推薦について
- その他

報告事項

- 会務報告について

① 業務執行理事等の職務執行報告について

② 常務理事会の報告について

③ 常任委員会等の報告について

(2) 一般財団法人歯科医療振興財団 理事会報告について

(3) 令和5年度傷害保険契約について

(4) 令和5年度 歯科衛生士試験企画評価委員会報告について

(5) 日本歯周病学会の報告(連絡事項)について

(6) 後援名義使用及び生涯研修制度の研修単位認定について

(7) 監事報酬について

(8) 令和5年度都道府県歯科衛生士会への研修支援実施状況について

(9) 歯科衛生士教育における現状調査について

その他

【配布資料】日本歯科衛生学会第18回学術大会チラシ

2024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が可能です。

会員専用ページは
こちらから→



募集締切は、2023年12月15日(金)です



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

※本保険に関するお問い合わせは同封の
チラシに記載の取扱代理店(マツオホケン
サービス)までお願い致します。

〒102-8014 東京都千代田区三番町6番地4
TEL:03-3515-4143 FAX:03-3515-4142