

一般 寄稿



歯科衛生学科

歯科衛生士の育成と将来



内橋 賢二

Kenji UCHIHASHI

短期大学部歯科衛生学科教授

1. はじめに

米国で生まれた「歯科衛生士」という資格が日本にもできて70年近くになるが、国家資格のある職業として一般的に認知されだしたのはそう遠くない時期のように思われる。近年では予防医学の重要性がよく知られるようになり、歯科疾患の予防・口腔衛生への理解も深まってきた。そういった情勢の中、歯科衛生士養成所の新設も増加している一方で、歯科衛生士の人材不足が叫ばれており、今後の日本の社会構成・医療体制も大きく変化していくことが予想される。そこで歯科衛生士の資格と歯科衛生士教育の将来を考えてみたい。

2. 「歯科衛生士」の歴史

第二次世界大戦後、連合軍最高司令官司令部は日本における歯科保健の充実を求めた¹。これを受けて、1947年に保健所法を改正し、保健所業務として歯科衛生に関する事項が追加され、歯科業務の担い手を養成するために、昭和23年(1948年)に制定された歯科衛生士法を基に生まれた厚生労働大臣免許の国家資格である²。そして、翌年日本初の歯科衛生士養成所(東京歯科大学歯科衛生士専門学校)が開校され、歯科衛生士教育がスタートした。歯科衛生士法では、「歯科医師の指導のもとに、歯牙の付着物・沈着物の除去(いわゆる歯石除去)、歯牙及び口腔に対して薬物塗布をする、歯科衛生士の名称

を用いて歯科保健指導をなす(第二条)」を「業とすることができる」と規定されている。また、昭和30年の法改正³では、女子のみに限定となったが(附則事項で、男子にも同法が準用化)、その後平成26年の改正で、本則でも女子の限定が廃止され、男性歯科衛生士が誕生している。しかしながら、多くの歯科衛生士養成所では女子のみの募集となっていて、資格取得機会が不均衡となっているが、男女募集の歯科衛生士養成課程が新設されるようになり、徐々にあるが男性歯科衛生士が増加しつつある。

3 歯科衛生士の業務

平成元年に歯科衛生士法が改正された。歯科衛生士の業務として従来から認められていた、①歯科予防処置：薬物塗布(フッ化物塗布等)、機械的歯面清掃(歯垢・歯石除去)。②歯科診療位補助。に加えて、③歯科保健指導が追加された。う蝕・歯周病は生活習慣病であることから、「治療」よりも「予防」が第一義となることから、生活習慣やセルフケアのための専門的支援への重要性が認識され、ここで歯科衛生士の三大業務が確立された。

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の推進について」⁴は、「う蝕及び歯周病に代表される歯科疾患は、その発病、進行により欠損や障害が蓄積し、結

果として歯の喪失に繋がるため、食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康に影響を与える。また、歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものである。」等、とくに歯科領域疾患の予防が国民の健康促進に不可欠であることが強調され、その一環として8020運動が提唱され、80歳で残存歯数を20本以上とする数値目標が提示された。また超高齢化社会に突入し、歯科疾患が循環器障害や感染症の要因になる可能性が大きいことから、口腔衛生環境の向上に力を入れる行政が推進されている。

4 歯科衛生士の就業状況・環境

厚生労働省の平成30年衛生行政報告例(就業医療関係者)によると全国の歯科衛生士数は、132,635人で平成26年に比べて、16,336人増加している。就業場所別にみると「診療所」120,068人(90.5%)、「診療所以外」は12,567人(9.5%)、そのうち「病院」が6,629人(5.0%)、「市町村」が2,154人(1.6%)である。「介護保険施設等」が、0.5%増加し、「事業所」と「都道府県」が0.2%減少した。以上のとおり、就業先のほとんどが一般診療所であるが、介護保険施設等での増加は特筆すべきところである。年齢階級

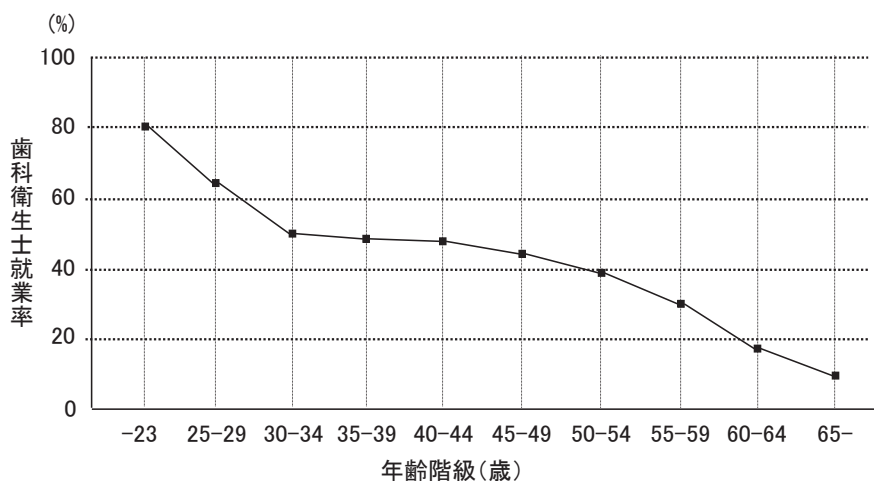


図1 歯科衛生士の年齢階級別みた歯科衛生士就業率(H26)

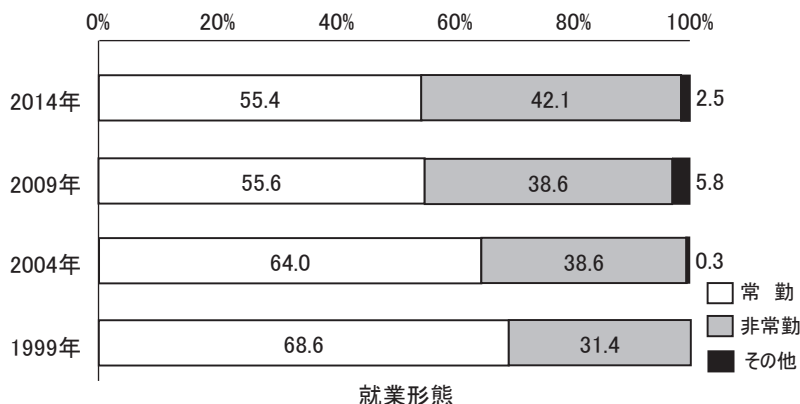


図2 歯科衛生士の就業形態

別にみると³⁾、20代が全体の66%を占め、年齢とともに就業率が低下しており、復職が少ないことがわかる(図1)。

また、歯科衛生士の就業形態は経年的に常勤者の割合が低下し、非常勤者の割合が増加しており、働き方の多様化が窺える(図2)。

5 歯科衛生士業務の保険診療報酬での評価

平成4年の診療報酬改定で、歯周疾患指導管理料の加算点数として「歯科衛生実地指導料」が導入され、この項目は平成4年の診療報酬改定で、独立項目となり歯周治療における歯科衛生士の実地指導が有効であることが認められたことになる。そして、超高齢社会を迎え、歯科医療を取り巻く「保健・医療・介護・福祉」の環境も大きく変化しており、歯科医療の提供体制も従来の歯科診療所における外来患者中心の「歯科完結型」から、「地域完結型」へと変化し、地域でのきめ細やかな歯科保健医療の提供が求められるようになったので、現在では、「訪問歯科衛生指導料」、「機械的歯面処置料」、「フッ化物歯面塗布処置料」、「周術期専門的口腔衛生処置料」、「在宅等療養患者専門的口腔衛生処置料」等、保険診療における歯科衛生士の実施が算定要件になり、さらに「かかりつけ歯科医機能強化型診療所」等の施設基準に歯科衛生士

の配置を義務付けられるようになるなど、質の高い歯科医療を提供するためには、歯科衛生士の役割が不可欠になってきている。

6 歯科衛生士養成所の現状

超高齢化社会における地域のケアシステムの構築が進むにつれて、歯科衛生士の職域が診療室から地域に広がるとともに、他職種との連携が必要となり、歯科衛生士による全身管理、医科歯科連携および口腔機能管理等の対応が必要になってきた。以上のような、情勢の変化を踏まえて歯科衛生士の教育・育成が見直され、平成17年に就業過程を3年以上とする歯科衛生士養成所指定規則の改正が行われ、5年の経過期間を経て平成22年から全面实施となった。また、それ以降4年制大学も設置され、現在では12校となっている。歯科衛生士養成所数は、2018年現在、159校(大学4年制9、短大3年制13、専門学校137)となっている⁵⁾。

入学定員に対する入学定員充足率は平成21年までは減少傾向にあったが、23年度で91%、24年度93%、25年度97%まで回復、26年度から減少傾向になり、28年度で90%に低下した。これは入学者数に対する入学定員の増加によるものと思われる。入学定員に満たない養成校は20年度69%だったが、25年度には36%まで回復したが、26年度から増加し、28年度は49%であった(図3)。歯

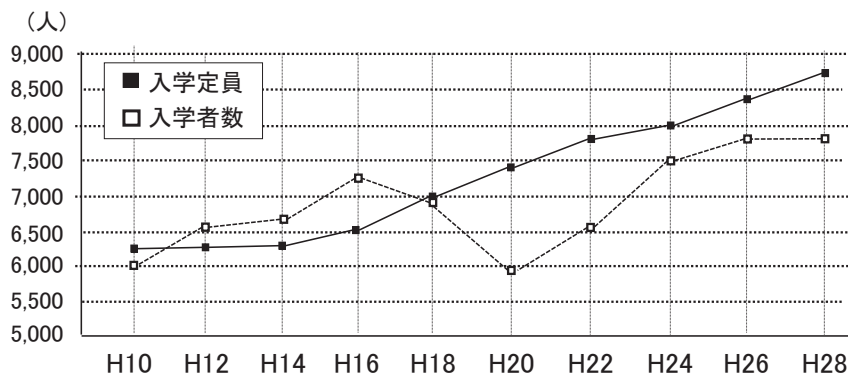


図3 歯科衛生士養成課程の定員と入学者数

科衛生士の必要性が解かれる中、志望者数が不足していることは社会的にも大きな課題である。

平成27年度は4%と減少しており、教育課程の改革がなされているものと思われる。

7 歯科衛生士養成所入学者数と卒業生数の比較

平成22年から25年度の入学から卒業までの動向を調査した結果⁶、全体の脱落者の約1割の者が卒業に至っていなかったが、短期大学では平成24年度卒業生の12%、平成25年度は11%、平成26年度は8%、そして

8 歯科衛生士国家試験の合格率

国家試験の受験者数は平成21年度を除いて増加しており、合格率は過去9年の間、概ね95%を維持されており⁷(図4)、各養成所の教育課程内容が概ね一定基準をみたしているものと考えられ、入学者の約85%が歯科衛生士の資格を得ることになり、歯科衛生士の資格取得者

図4 歯科衛生士国家試験受験者数と合格者数

開催回 (年)	受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)
第27回 (平成30年)	7,374	7,087	96.1
第26回 (平成29年)	7,218	6,737	93.3
第25回 (平成28年)	7,233	6,944	96.0
第24回 (平成27年)	6,753	6,475	95.9
第23回 (平成26年)	6,685	6,492	97.1
第22回 (平成25年)	6,064	5,832	96.2
第21回 (平成24年)	3,661	3,507	95.8
第20回 (平成23年)	5,788	5,585	96.5
第19回 (平成22年)	5,929	5,761	97.2

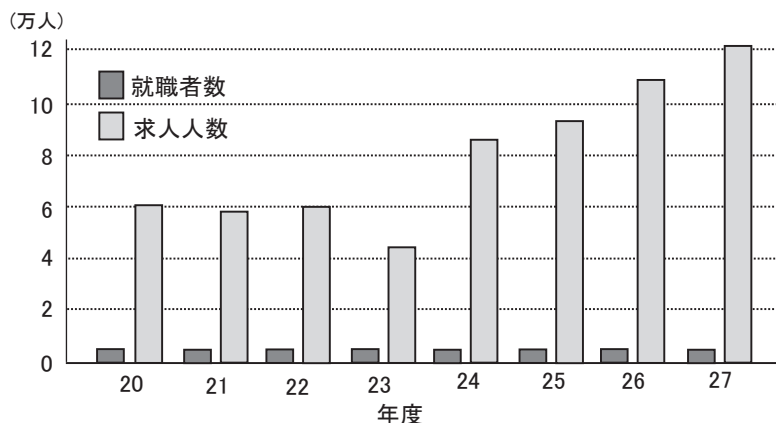


図3 歯科衛生士の求人人数と就職者数

が確実に増加している。

9 歯科衛生士の求人人数と就職者数

歯科衛生士の求人人数は経年的に増加している。平成27年度の卒業者数は7,022名、6,571名で就職率は93.6%であった。ただし、求人人数は121,022人で、求人倍率は18.4倍となっており、歯科衛生士は極めて有利な資格といえる。

10 歯科衛生士教育の今後

歯科衛生士法が制定された当初は保健所での歯科予防処置担当者として誕生した資格だが、その後歯科医療のシステム化が進み、業務内容が拡大し、さらに現在では医科歯科連携によるチーム医療において、他職種との連携が進み、口腔衛生管理から口腔機能管理へと、さらなる業務の拡大が進みつつある。全身管理、医科歯科連携および口腔機能管理等の対応が必要になってくることから、文科省の歯科衛生士コアカリキュラの内容も多岐にわたり、教育内容の増加が歯科衛生士の教育現場での教育・指導内容の量的負担が大きくなっている。しかしながら、多くの学校では教育・指導の多くを非常勤講師

に頼らざるを得ず、また多くの養成所では独立した診療所を持たないので、外部の診療所に臨床実習を委託せざるを得ない。この不均衡をいかに解決するかが今後の大きな課題となる。さらに、歯科衛生士は歯科衛生指導をする指導的立場でもあり、いわば教育者でもあるので、専門知識を生かすための、一般的なマナーやコミュニケーション力も身につけなくてはならず、その方面の方策も必要となる。

私は歯科衛生士の職業定着率が低いのは、業務の独立性が低いことも原因の一つだと考えている。これについては、法制度の問題でもあるが客かではない。資格の魅力を十分に発揮できない一因であることは間違いない。また、一旦離職した後の就職に際して、歯科医療の日進月歩に応じて再教育が必要となるので、近い将来そのための養成所も必要となる。

11 おわりに

医療職の業務は、歯科診療報酬体系の中に位置づけられており、歯科衛生士の業務も例外ではない。歯科医院の乱立に伴い歯科医院の経営状態が圧迫される反面、歯科衛生業務の重要性が認識され、保険診療点数表にも組み込まれるようになった。歯科診療報酬体系のなかでの歯科衛生業務の位置づけや歯科医師との関係についての実践的な面を理解させさせることは学校教育では限界があ

る。今後、歯科医療体制・システムが変化し、高度化・多様化すると、治療の全体像の把握、社会と結びついて
いる経済行為であることも理解する必要がある。医療および介護の総合的な確保に向けた歯科医療サービスの拡充にともない、多職種連携が加速するなか、歯科医療従事者としての役割を認識させ、よりいっそうの専門性を高めることが重要となる。

引用文献

- 1 福田弘美, 太田正美「わが国の歯科衛生士教育の変遷について」『順正短期大学研究紀要』第34号 順正短期大学, 岡山, (2005) pp91-106.
- 2 榊原悠紀田郎「小野巖 歯科衛生士教育に熱意を注いだ市井の病理学者」『続歯記列伝』クインテッセンス出版, 東京, (2005) pp89-91.
- 3 日本歯科衛生士会編: 歯科衛生士の勤務実体調査報告書. 日本歯科衛生士会, 東京, (2017) pp1-48.
- 4 厚生省発健医第115号: 平成12年
- 5 厚労省平成30年衛生行政報告例(就業医療関係者の概況)
- 6 眞木吉信, 歯科衛生士教育に関する現状調査の結果報告(平成28年7月), 全国歯科衛生士教育協議会
- 7 厚労省ホームページ: 国家試験合格発表