

# 「歯科技工士問題の改善を目指して」

## 第9章 改善策の模索

### 1 新規養成の削減と国家試験の難化

#### 【士業と参入制限】

資本主義社会における経済活動として市場原理が「正しく」働くことが、有資格者の在り方を歪んだものになっています。第4章の最後に書いたように、歯科技工士が歯科業界に対して「憎悪」の念を持ってやめていっています。しかもそれが、毎年何千人も。今、頑張っている歯科技工士も、歯科医師に対して良い感情を持ってないことも理解できます。パワハラ・モラハラ行為をする歯科医師がいるかもしれません。もしそれが本当だとしたら、その行為には法的な措置が取られるべきものもあります。それは、何某かの形で糾弾されなければならないでしょう。しかし、それらの行為は、今の歯科技工士の経済的な苦境の真の原因ではありません。

このコンテンツをここまで読まれた人の中には、「歯科医師が免罪符を探しているだけ」と思った人もいるかもしれません。現にここまでの文章は歯科医師が書いています。歯科医師と歯科技工士は、本来、歯科医療として補綴を協同して行う有国家資格者です。協同しなければならない有資格者同士が、経済原則のためにいがみ合う状況は、誰のためにもなりません。難しいことかもしれませんが、少しでもいいので「感情」を横に置いて、このコンテンツに書かれている現状分析とこれから書かれる「解決策」を読んでみてください。真実をみつめることができないと、現実を変えることはできないのですから。

このコンテンツの表題は「歯科技工士問題の改善を目指して」ですが、改善すべき問題は何かのでしょうか。我々は、「歯科技工所が著しい過当競争に陥った状況で、技工物の質を担保できなくなっている」現状を改善すべきだと考えています。それは、有資格者としての歯科技工士の地位（経済的にも、社会的にも）を改善することでもあります。

歯科技工の市場が著しい過当競争に陥っているのは、その事業所数の多さに原因の一つがあります。勤務歯科技工士が開業を余儀なくされるのは、雇用者である歯科技工所や歯科医療機関が競争激化のために十分な待遇での雇用を維持できなくなっていることも大きな要因です。過当競争の中、更に零細な個人事業所が参入し、さらに過当競争の中であえいでいるというのが実情ではないでしょうか。

「土業」であるのに参入障壁が低い。逆に「土業」であるから事業所の開設が行い易い。

小さなワンマンラボであるなら、莫大な初期投資は必要としません。また多大なる研究開発費（繰延資産にできる開発費、開業費とは異なります。）を投入することはありませんから、市場から撤退する時に回収不能となる埋没費用が甚だしくなる危険性が低いといえます。つまり、市場への参入がしやすく、また、市場からの退出も行いやすいのが歯科技工士業であるといえます。退出しやすいのだから参入への決心もつきやすいでしょう。

それでは過当競争の改善のため、参入制限つまり開業制限を行うというのはどうなのでしょう。単に競争が激化しているからというだけで、開業規制（歯科技工所の地域定数制限等）が行われるとは考えられません。たとえば歯科技工士としての実績年数を開業の条件とするとした場合でも営業権の問題は避けて通れないでしょう。正常な競争が妨げられるようなら国民の負担増にも繋がります。

また、開業へのインセンティブが過度にかからないように歯科技工所の構造基準を強化することも考えられますが、既存の歯科技工所に対しての努力義務だけでは説得力を持たないかもしれません。

ともかく、現在稼働している歯科技工所から仕事を取り上げるような政策がとられるわけはありませんし、自由で公正な競争を阻害するようなものは、最初から選択肢としてありえません。CAD/CAM について、JETRO から情報を得て海外に販路を拡大できないか、展開できないかという話が聞かれる時代に、参入障壁を高めるとか、起業の制限を行うということは考えにくいでしょう。

上級資格（たとえばドイツにおけるマイスター制度）を設けて開設の条件とすることも、既得権益者との間に整合性を取るのが困難です。またマイスターといっても、10 才になれば進路を決定し、資格の国と呼ばれるドイツとは、文化的、社会的な背景が余りにも違いすぎます。

そもそも「歯科技工士」という資格そのものが参入障壁でもあり、「土業」であるからこそ参入制限でもあります。

参入制限は、歯科技工士の経済問題改善には大きく役に立つでしょうし、技工物の質の向上にも繋がる可能性があります。しかし、課題も存在するため、深い検討が必要です。

## 【資格と参入】

今の日本には、様々な資格があり、その中に国家資格があります。

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E8%B3%87%E6%A0%BC>

「国家資格とは、法律に基づいて国が実施する試験等により、個人の知識や技能が一定の段階以上に達していることを行政が確認し、その結果として行政のその権限に基づいて一定の行為を行うことを許可するものである。」

さらに、その中でも、業務独占資格と呼ばれる資格があります。

「特定の業務に際して、特定の資格を取得しているもののみが従事可能で、資格がなければ、その業務を行うことが禁止されている資格。名称も独占する。」

歯科医師も歯科技工士も、この業務独占資格です。歯科医師法には、「第1条 歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とあり、歯科技工士法には、「第1条 この法律は、歯科技工士の資格を定めるとともに、歯科技工の業務が適正に運用されるように規律し、もつて歯科医療の普及及び向上に寄与することを目的とする。」とあります。業務独占資格は、本来、専門的な知識や技術を国が担保し、国民の生活を守るために存在します。免許取得者が、経済的に潤うことを約束するものではありません。

一方で、資格保持者は、その業務をその名のとおり独占して行えます。公正な取引を担保する法律は、俗に「独占禁止法」と呼ばれます。ある者が「独占」的に業務を行うことは、「公正」ではないのですが、業務独占資格を持つ物は、例外的にそのことを許されているのです。つまり、業務独占資格の免許取得者は、その業務を「独占」することにより、経済的に優位に立つ権利を「副産物」として持っているといえます。

一般的な業務の場合、その業務が「儲かる」のであれば、新規参入者が多数出てきて競争をするようになり、その業務を行う者が、他の業務を行う者に比べて経済的に特に潤うということはありません。しかし、業務独占資格がある業務の場合は、そうではありません。新規参入者は、免許取得者に限られるので、一般的な業務のような競争は起きず、経済的な優位を保つことができるのです。もちろん、法律に規定されているように、国民のために資格は存在するので、高いモラルが求められるのはいうまでもありません。

しかし、その免許取得者が、その需要により必要とされる数よりも多くなると、そのような経済的優位は、失われます。一般的な業務と同等か、資格の取得にかかった「苦勞」や「プライド」を考えるとその業務から撤退しにくくなり、同等以上の競争をするようになるかもしれません。

また、その業務範囲は、独占している業務に限られるので、多角化や差別化が困難です。

モノカルチャー

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%A2%E3%83%8E%E3%82%AB%E3%83%AB%E3%83%81%E3%83%A3%E3%83%BC>

メリット

「複数の作物を生産する事に比べ単一の農作物を生産する事は、技術的にも単一で済む事もあり効率的である。」

デメリット

「国際市場での価格変動に国民経済が左右される。たとえばある作物の価格が下落すると、その作物に依存した国の経済や国民の収入は打撃を受け、貧困が広がる。」

資格の業務というのは、モノカルチャーと似ていて、需要が十分にあると経済的に優位になります。その分、供給過多になった時の打撃も大きなものになります。

第4章の「市場価格とは」の内容を裏返すと、市場価格とは、「供給が減少して需要が変わらないと価格が上がる」ということです。市場価格下で技工料を上げるには、「供給を減少」させなければならないのです。

日本弁理士政治連盟が規制改革会議に抗議した文書があります。

[http://www.benseiren.gr.jp/M1/furuya/f198\\_1.html](http://www.benseiren.gr.jp/M1/furuya/f198_1.html)

規制改革会議が、「資格」という参入障壁を低くして、競争を促そうとしたのに対して、弁理士連盟は、資格は、「高度な専門性の故に、国家が国民に安心して利用できるよう能力・資質を担保した制度」と反論しています。これを読むと業務独占資格の意義がよく理解できると思います。

歯科では歯科医師の需給が問題になっていますが、日本歯科医師会大久保会長は次のような見解を示したと報道されています。

[http://gold.ap.teacup.com/a\\_h\\_w\\_n\\_n/237.html](http://gold.ap.teacup.com/a_h_w_n_n/237.html)

「国家試験は選抜ではなく、国家資格であり、需給の調整のための手段としてハードルを上げ下げすることは、厚生労働省としても考えていないと思う。需給問題と直結するより、質の高い歯科医師を送り出すという責任を厚生労働省はもっている。」

日本歯科医師会の会長は、厚労省は考えていないとしつつ、国家試験が需給調整の手段であることを暗に認めています。繰り返しますが、国家資格というものは、本来「高度な専門性の故に、国家が国民に安心して利用できるよう能力・資質を担保した制度」です。一方で、その「専門性」を担保するためのハードルが、その業務に対する参入障壁にもなっているのです。一般的な業務への参入を制限することは、自由経済下では困難ですが、業務独占資格なら、免許取得者の数を制限することで、「参入制限」は可能です。逆にいえば、「参入制限」として機能してこそ、業務独占資格の意義があるといえるのです。

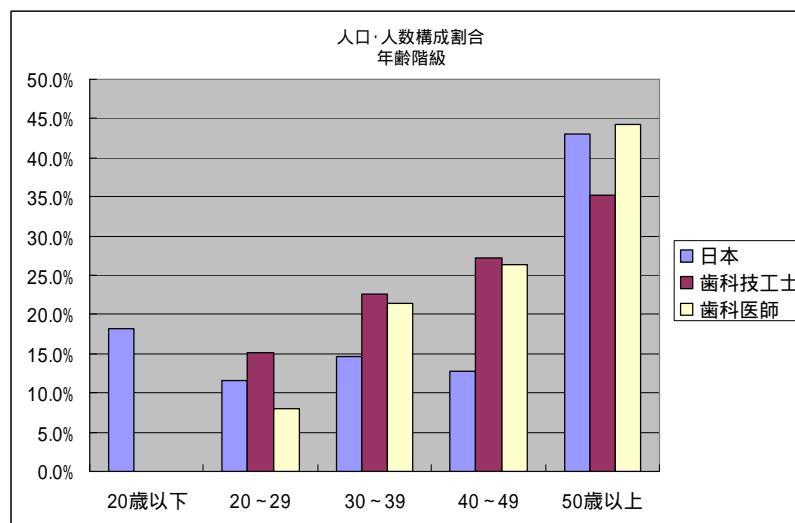
## 【新規免許取得者数の削減】

歯科技工士養成学校が不人気で、廃校になっているのは、一種の市場原理です。今の状況が続けば、放っておいても歯科技工士養成学校の淘汰は進むことでしょう。せっかく、減っているのに、援助して現在の養成数を維持しようとしたら、それは過当競争を助長することになるだけです。

### 参考資料

日本、歯科医師、歯科技工士の年齢構成（平成 20 年）

歯科医師と歯科技工士では学校の卒業年齢が異なることに留意。



例え話ですが、飲用水用の水がめがあったとしましょう。水がめには、水がたまっていないと困ります。ふたつある水がめの両方から水が漏れてしまっています。何とかしないとイケません。よくみると、片方の水がめには、下のほうに穴が開いていて、漏れてしまっています。上から水を入れるだけではなく、穴をふさがないと駄目です。例えば、介護職がこれにあたるでしょう。

もうひとつからも水が出ています。よくみると、水がめがいっぱいなのに、まだ、上からどんどん水を入れていきます。蛇口を止めないとイケません。これが歯科技工士なのです。

「新卒者減 実質求人数に満たない就職希望者 待遇をアップしての人材確保」...こういう動きが出てこないと技工料は上がりません。

求人してもなかなか歯科技工士が来ない場合、その歯科技工所は待遇をよくして再募集しなければなりません。これは技工料を上げざるをえない状況になることを意味します。

あるいは、現存の歯科技工士数に合わせた受注に制限するしかありません。これは、受注

を減らすということであり、受注が減れば、その分は他に回ることになります。(現存歯科技工士に長時間労働を強いる、若しくは、無資格者を使うというのは違法行為なので、ここでは触れません。)

つまり、歯科技工士養成学校の総定員を大幅に削減することが、「資格の価値の向上」「参入制限」になり、歯科技工士問題の解決に繋がるのです。また、18歳人口が減少していく中で、歯科技工士養成学校の定員が減らなければ、入学する学生の資質も低下していくことも容易に予想されます。

若年者の就労率を考慮すると、養成機関の削減や歯科技工士養成学校の定員の大幅な削減を行い、新規免許取得者をたとえば、現状の4分の1(ここは議論を要しますが)程度にするべきだと考えます。

#### **【歯科技工士養成学校の4年制大学への移行】**

資格の社会的地位の向上を目指す時、多くの資格でその養成学校の年限延長や大学化を図っています。今でも広島大学は、歯科技工士養成を4年制にしています。

歯科技工士の現状改善には、新規免許取得者数の大削減が必須ですが、それは、既存の歯科技工士養成学校やその関係者にとっては、受け入れ難いものでしょう。歯科技工士学校を統廃合する際に、歯科技工士養成学校の4年制大学化を図り、養成年限倍にすれば、定員が半分でも総学生数は変わらないことになり、統廃合の「痛み」を減らすことができます。また、「医療歯科技工士」「デンチュリスト」「顎顔面補綴士」など、歯科技工士資格の発展を目指すのであれば、大学化は必須でしょう。

歯科技工士養成学校と現場の歯科技工士との間には利害が相反する部分がありますから、歯科技工士養成学校の定員削減には混乱が伴うことが予想されます(歯科医師過剰問題の解決で混乱していることと同じです)。あるいは、技工料金が上がることに對して歯科医師側からの反対も出てくるかもしれません。それでも、歯科技工士養成学校の定員削減に向けて取り組まなければ、今の歯科技工(士)問題は解決できずすることはできないでしょう。

#### **【歯科技工士国家試験の難易度を上げる】**

歯科技工士法には、「第12条2 前項の規定により厚生労働大臣が行う試験に関する事務

の全部又は一部は、政令の定めるところにより、都道府県知事が行うこととすることができる。」とあり、現在、歯科技工士の国家試験は、都道府県単位で行われています。日本歯科技工士会は、再三、国が直接国家試験を行うことを申し入れています。実現していません。もし、「国家試験を需給の調整のための手段」として行うのであれば、国が国家試験を行うことが必須になるでしょう。

過剰といわれる歯科医師の場合、厚労省は意図をもって歯科医師国家試験の合格率を下げました。薬剤師の場合も同様です。歯科大学の入学人数（つまり養成数）が、減らないのであれば、試験で、免許取得者を減らすしかなくなるのです。合格率が低くなった場合、不合格者が多数出ることになります。その弊害については、歯科医師国家試験や司法試験などでも苦慮しています。慎重な対応が必要です。

2010年 9月吉日

NPO法人 みんなの歯科ネットワーク

TEAM Minerva

**MINNA**  
みんなの歯科ネットワーク