

【歯科衛生士の偏在は？】

みんなの歯科ネットワーク・Open Wiki に、歯科医師数の地域的な偏在があることを示したコンテンツを掲載しています。

(メルマガのページ

<http://www.minnanoshika.net/wiki/index.php?%A5%E1%A5%EB%A5%DE%A5%AC%A4%CE%A5%DA%A1%BC%A5%B8> のなかの★みな歯科データベース★をご覧ください。)

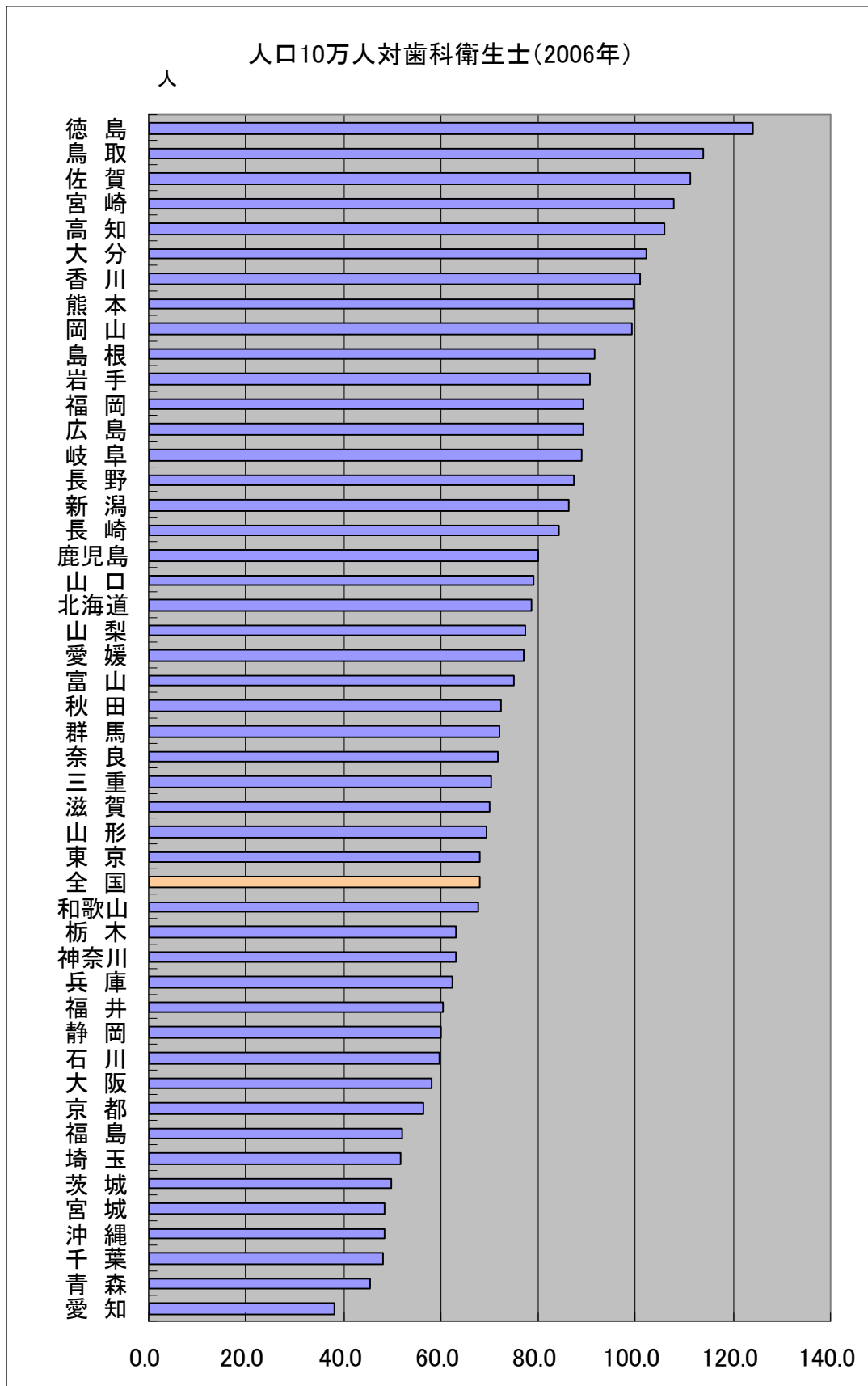
今回は、歯科衛生士において、地域的な偏在があるのかをみていきたいと思います。

データは、「厚生労働省大臣官房統計情報部 衛生行政報告例」と「総務省住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」を使用しました。2006年のデータです。

| | 実数 | 人口10万対 |
|-----|--------|--------|
| | 歯科衛生士 | 歯科衛生士 |
| 全国 | 86,939 | 68.0 |
| 北海道 | 4,406 | 78.7 |
| 青森 | 646 | 45.4 |
| 岩手 | 1,247 | 90.7 |
| 宮城 | 1,144 | 48.6 |
| 秋田 | 821 | 72.4 |
| 山形 | 838 | 69.4 |
| 福島 | 1,085 | 52.2 |
| 茨城 | 1,477 | 49.7 |
| 栃木 | 1,269 | 63.0 |
| 群馬 | 1,453 | 71.9 |
| 埼玉 | 3,665 | 51.8 |
| 千葉 | 2,929 | 48.2 |
| 東京 | 8,624 | 68.1 |
| 神奈川 | 5,553 | 62.9 |
| 新潟 | 2,081 | 86.1 |
| 富山 | 834 | 75.1 |
| 石川 | 701 | 59.8 |
| 福井 | 495 | 60.4 |
| 山梨 | 679 | 77.2 |
| 長野 | 1,914 | 87.4 |
| 岐阜 | 1,872 | 88.9 |
| 静岡 | 2,280 | 60.0 |
| 愛知 | 2,780 | 38.0 |
| 三重 | 1,316 | 70.3 |
| 滋賀 | 974 | 70.1 |
| 京都 | 1,487 | 56.3 |
| 大阪 | 5,106 | 57.9 |
| 兵庫 | 3,488 | 62.4 |
| 奈良 | 1,014 | 71.6 |
| 和歌山 | 696 | 67.7 |
| 鳥取 | 687 | 113.7 |
| 島根 | 675 | 91.6 |
| 岡山 | 1,939 | 99.2 |
| 広島 | 2,563 | 89.1 |
| 山口 | 1,170 | 78.9 |
| 徳島 | 999 | 124.1 |
| 香川 | 1,017 | 100.8 |
| 愛媛 | 1,123 | 76.9 |
| 高知 | 834 | 105.7 |
| 福岡 | 4,509 | 89.2 |
| 佐賀 | 958 | 111.0 |
| 長崎 | 1,236 | 84.3 |
| 熊本 | 1,827 | 99.5 |
| 大分 | 1,232 | 102.2 |
| 宮崎 | 1,238 | 107.8 |
| 鹿児島 | 1,394 | 80.0 |
| 沖縄 | 664 | 48.5 |

厚生労働省大臣官房統計情報部「衛生行政報告例」

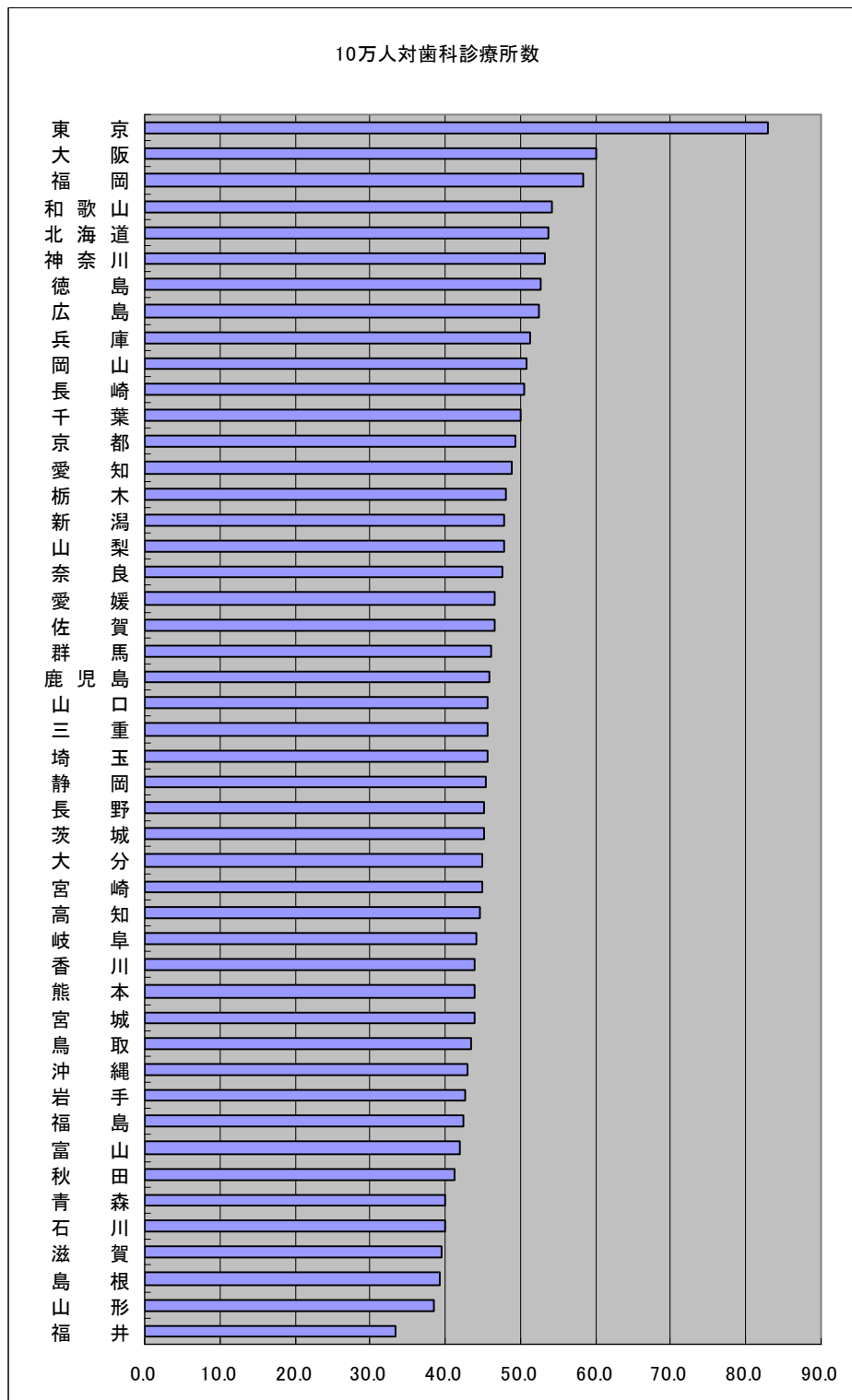
いつものようにグラフにしてみます。



このように、歯科衛生士においても地域的な偏在が認められるようです。最も多い徳島県と、最も少ない愛知県では、人口10万対の歯科衛生士数は、実に3.3倍もの開きがあります。

この人口10万対の歯科衛生士数は、歯科医院の数、すなわち人口10万人対歯科診療所数と関連性はある、つまり歯科医院が多いと歯科衛生士も多いのでしょうか？

次のグラフは、2005年における人口10万人対歯科診療所数です。
 (先ほどのデータとは比較年度が異なります。)



二つのグラフを比べてみればおわかりのように、両者には関連は認められないようです。歯科診療所の数が多ければ、人口10万対の歯科衛生士数の数も多いという傾向にあるとはいえないようです。

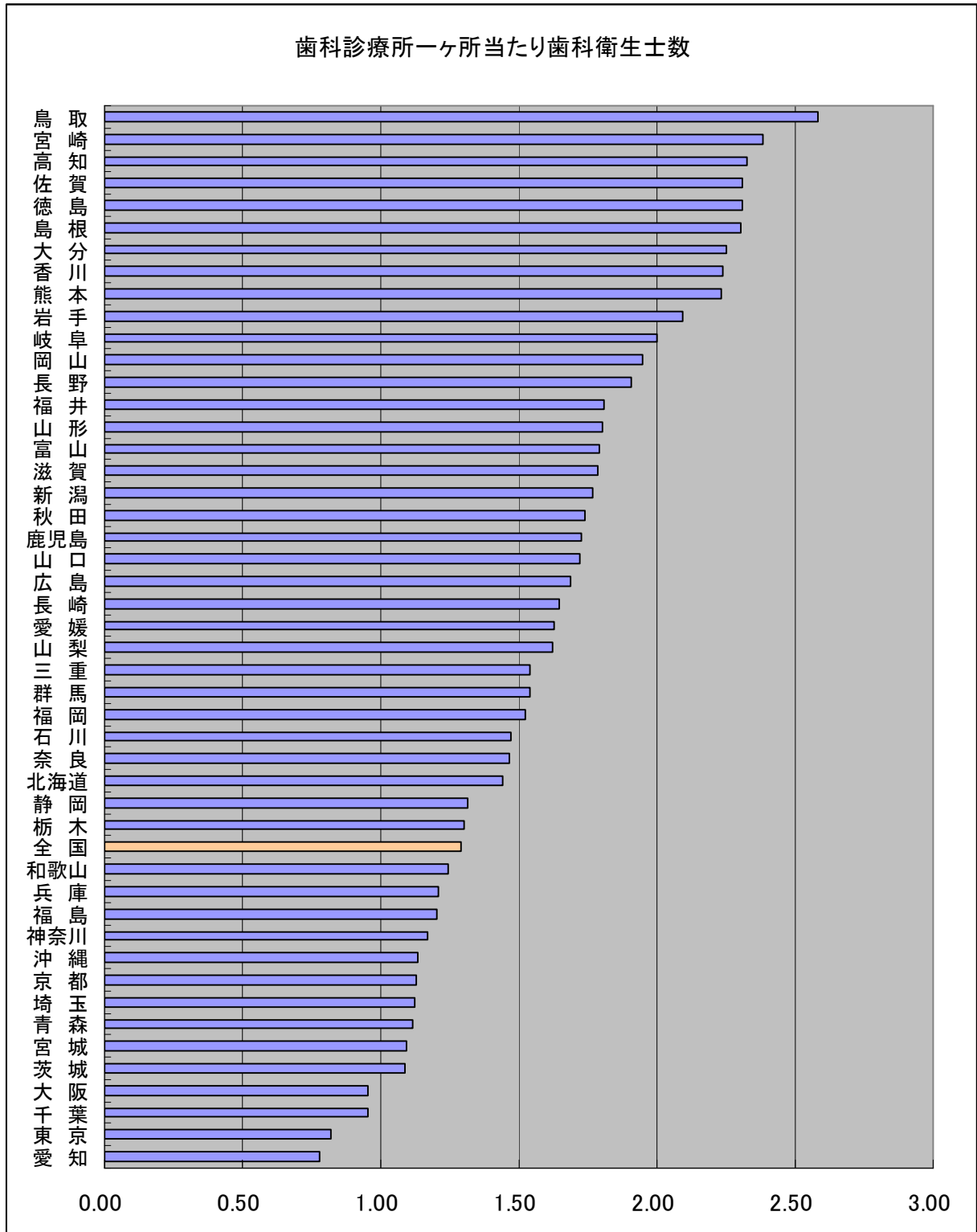
それでは、歯科診療所一ヶ所当たりの歯科衛生士数をみてみます。

データは、厚生労働省大臣官房統計情報部「衛生行政報告例」、厚生労働省平成18年（2006）医療施設（動態）調査の概況より。

歯科診療所一ヶ所あたり歯科衛生士数

| | |
|-----|------|
| 愛知 | 0.78 |
| 東京 | 0.82 |
| 千葉 | 0.95 |
| 大阪 | 0.95 |
| 茨城 | 1.09 |
| 宮城 | 1.09 |
| 青森 | 1.11 |
| 埼玉 | 1.12 |
| 京都 | 1.13 |
| 沖縄 | 1.14 |
| 神奈川 | 1.17 |
| 福島 | 1.20 |
| 兵庫 | 1.21 |
| 和歌山 | 1.25 |
| 全国 | 1.29 |
| 栃木 | 1.30 |
| 静岡 | 1.31 |
| 北海道 | 1.44 |
| 奈良 | 1.47 |
| 石川 | 1.47 |
| 福岡 | 1.52 |
| 群馬 | 1.54 |
| 三重 | 1.54 |
| 山梨 | 1.62 |
| 愛媛 | 1.63 |
| 長崎 | 1.65 |
| 広島 | 1.68 |
| 山口 | 1.72 |
| 鹿児島 | 1.73 |
| 秋田 | 1.74 |
| 新潟 | 1.77 |
| 滋賀 | 1.79 |
| 富山 | 1.79 |
| 山形 | 1.80 |
| 福井 | 1.81 |
| 長野 | 1.91 |
| 岡山 | 1.94 |
| 岐阜 | 2.00 |
| 岩手 | 2.10 |
| 熊本 | 2.23 |
| 香川 | 2.24 |
| 大分 | 2.25 |
| 島根 | 2.30 |
| 徳島 | 2.31 |
| 佐賀 | 2.31 |
| 高知 | 2.32 |
| 宮崎 | 2.39 |
| 鳥取 | 2.58 |

歯科診療所一ヶ所当たり歯科衛生士数



歯科診療所一ヶ所当たりの歯科衛生士数は、最低は愛知県 0.78 人、最高は鳥取県 2.58 人と 3.3 倍の開きがあります。

歯科の診療報酬には、歯科衛生士の存在がその算定要件となっている項目があります。1 歯科医院当たりの歯科衛生士数が 3 倍を越える格差があり、1 歯科医院当たりの歯科衛生士数が 1.0 を切る都道府県もあるという歯科衛生士の偏在がある中での、一律的な算定要件には無理があるのかもしれませんが。

東京では歯科衛生士の数が 8,624 と集中しており、人口 10 万対の歯科衛生士数は全国平均程度にはなっていますが、歯科医院の数が突出して多いため、歯科診療所一ヶ所当たりの歯科衛生士数は、全国最低レベルになっています。その中で大規模歯科医院が複数の歯科衛生士を雇用しているためか、現在、東京では歯科衛生士がいる歯科診療所は 5 割とされています。愛知、大阪、千葉などでも同様な傾向が見られます。

一方、地方では歯科衛生士がいる歯科診療所は 7～8 割程度とされていますが、同一都道府県内での

偏在もあるようです。道府県庁所在地などの都市部ばかりに就職を希望し、郡部などの地方・僻地では、なかなか歯科衛生士を雇用できないという現実もあります。これは若い歯科衛生士が地方・僻地で生活を敬遠するためだと思われます。

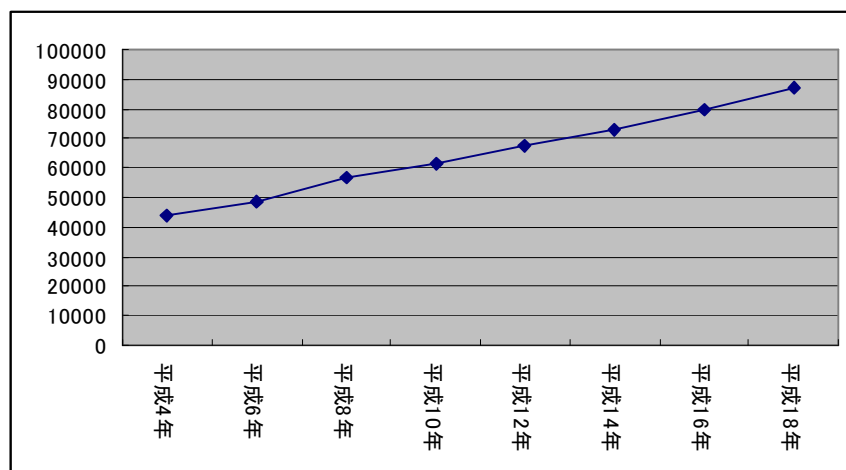
ここ数年、歯科衛生士学校養成所の受験者数が減少し、中には定員割れする学校も出てきているようです。

歯科衛生士学校養成所指定規則が一部改正となり、全国歯科衛生士学校養成所は平成 22 年よりすべての学校が 3 年制教育となります。このことが、これからの歯科衛生士学校養成所への募集者数に影響を与える可能性もあります。

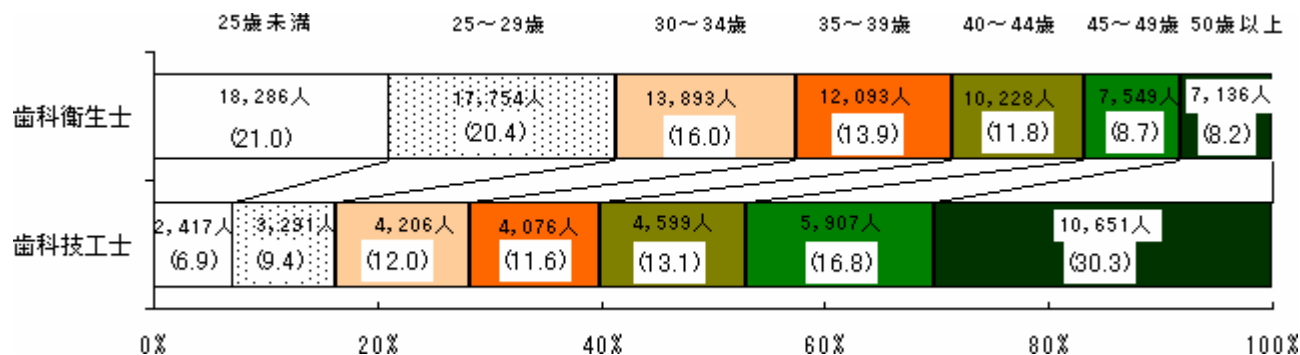
少子化が進み、大学への全入学時代到来といわれるなかで、短大よりも長い修業期間を要する歯科衛生士学校養成所の志望者を確保するためには、歯科衛生士が魅力ある職業としてあり続けなくてはなりません。魅力ある職業であれば、自然と良い人材が集まります。良い人材確保は、国民の口腔衛生の向上に繋がります。

そのためにも歯科医院の経営者は良い人材を確保できるための環境を作り上げる必要があります。しかし、歯科医療界そのものの経営体力の底上げがなければ、それも厳しいものとなります。歯科医院の経営が苦しさを増してきたため、歯科衛生士を十分な数、あるいは、十分な待遇で雇用できない歯科医院も増えてきているようです。経費を極限まで押さえ、もう人件費を削るしかない歯科医院も出てきています。

厚生労働省の平成 18 年保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）結果をみると、「年齢階級別にみた就業歯科衛生士の年次推移」では、歯科衛生士数は増え続けており、また、歯科技工士に見られる年齢構成の偏りも見られませんが、現場の実感としては、歯科衛生士数は不足していると感じる歯科医師は多いのではないのでしょうか。（下のグラフ）



就業歯科衛生士の年次推移 各年末現在



平成18年保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）結果（就業医療関係者）の概況
 年齢階級別にみた就業歯科衛生士・歯科技工士数
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/06/kekka2.html>

平成19年2月28日現在歯科衛生士名簿登録者数が209,686名であるのに対して、比較の年が異なりますが、平成18年末現在の就業歯科衛生士数86,939名となっており、大きな開きがあります。出産、育児、結婚等で早い時期に離職する歯科衛生士が多く、また、子育て後の復帰も少ないことがこの数字で表されています。

近年の受験者数の減少や、歯科医院経営の厳しさからくる人件費圧縮への圧力等を考えると、将来的には、若年者の歯科衛生士が減少し、今後の歯科医療に大きな問題が出てくることも懸念されます。

一部の大学では、4年制歯科衛生士教育も始まっています。歯科衛生士学校や短大からの転換、あるいは新設されたものですが、4年生の歯科衛生士養成課程を持つ国公立大学は全国に5校あり、他にもいくつかの大学で歯科衛生士養成課程の設置を計画している大学もあるようです。男女共学であり、現在の養成課程には男子の在学学生も認められます。

口腔保健の専門職として介護分野での活躍や、他の医療関係者と連携したチーム医療が可能な人材育成が期待されており、必要な単位を取得すれば、卒業後は社会福祉士の国家試験受験資格も与えられます。また、数年後には3年制へ移行する歯科衛生士専門学校の教員になりうるべき人材ともなります。高齢者の口腔機能の向上をはじめ、これから期待される役割は大きいといえるでしょう。

しかし現実には、就職先の獲得が課題であるとの声も上がっています。3年制歯科衛生士専門学校との差別化が周知されていないこと、大学卒業に見合った待遇が期待できないこと、社会福祉士の免許を取得しても社会福祉士の給与が歯科衛生士の給与よりも大幅に低いなどの現実も横たわっています。

歯科医療は、歯科医師だけが居れば成り立つものではありません。在宅歯科医療の充実化やう蝕・歯周病予防をはじめ、歯科衛生士に期待される役割は、今後拡大していくことは間違いありません。欧米では予防に特化する形で独立して開業できる場所もあります。

これからも歯科疾病構造の変化、歯科診療報酬体系の変化、混合診療の一部導入など、歯科医療を取り巻く環境が大きく変わっていくことが予想されるなか、歯科衛生士の業務範囲の見直しをはじめ、歯科衛生士を取り巻く諸問題にも、取り組んでいかなければなりません。