

# 長野県保険医協会 2024年度歯科技工所アンケート結果

実施期間 2024年8月30日～2024年10月18日

送付先 長野県の「歯科技工所名簿」(2023年10月1日現在)に掲載されている歯科技工所

送達 367件(407件送付、宛所不明により返送35件、閉業済みの旨電話連絡5件)

回収数 WEB回答40 FAX回答19 計59件(回答率16.07%)

## 1. 技工士さん自身のことについてお聞きします。

開設者の年齢は60代が最も多く39.0%で、70代以上の16.9%と合わせると55.9%が60代以上となった。技工所の開業形態は81.4%が個人開業であり、法人は18.6%だった。技工所の規模に関して、技工士が1人だけの技工所が最も多く61.0%で、2～5人が30.5%と次いで多い。事務職員については1人が最も多く39.0%で、事務職員がない技工所が30.5%と続いた。

技工士1人あたりの労働時間では、9～12時間が最も多く55.9%であり、次いで6～8時間が25.4%だったが、13時間以上が11.9%であり、9～12時間を含めると67.8%が1日9時間以上勤務している。また、1週間の労働時間については、60～79時間が最も多く35.6%であり、80～99時間(15.3%)、100時間以上(6.8%)を含めると57.7%が1週間のうち60時間以上勤務している。さらに、1週間のうちの休みの日数について「2日」が23.7%だった一方で、「1日」が最も多く49.2%、「ほとんど取れない」が27.1%であり、休日が週1日以下とした回答が8割近くに上る。年齢が若いほど長時間労働で、休みの日数が少なく、法人の技工所よりも個人の技工所のほうが休みの日数が少ない傾向にあった。

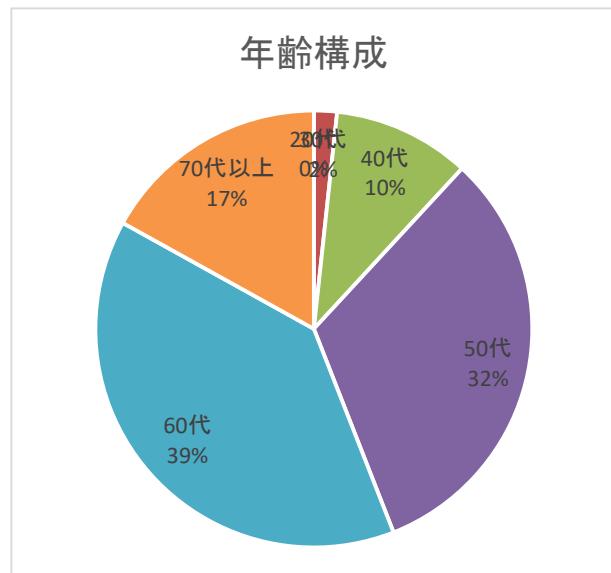
技工物について歯科医師とのコミュニケーションがとれているかを訊ねた設問では、意見交換が「できている」との回答が61%であり、「あまりできていない」は16.9%となった。また、年代が上がるほど意見交換ができなくなる傾向が見られた。

昨年度のおおよその総売り上げについては、500万円以下が27.1%であった。可処分所得200万円以下が25.4%、201～300万円が22%であり、可処分所得300万円以下は合わせて47.4%となった。

売上に占める自費の割合では、0.1割～3割未満が40.7%で最も多く、0割が23.7%で、合わせて64.4%の技工所が自費率3割未満であった。

### ①開設者の年齢(2024年6月1日現在の年齢)

20代	0	0.0%
30代	1	1.7%
40代	6	10.2%
50代	19	32.2%
60代	23	39.0%
70代以上	10	16.9%
	59	100.0%



### ②開業年数(2024年6月1日現在の年数)

5年以下	2	3.4%
6～9年	3	5.1%
10～19年	11	18.6%
20～29年	16	27.1%
30～39年	14	23.7%
40年以上	13	22.0%
	59	100.0%

### ③開業形態

個人	48	81.4%
法人	11	18.6%
	59	100.0%

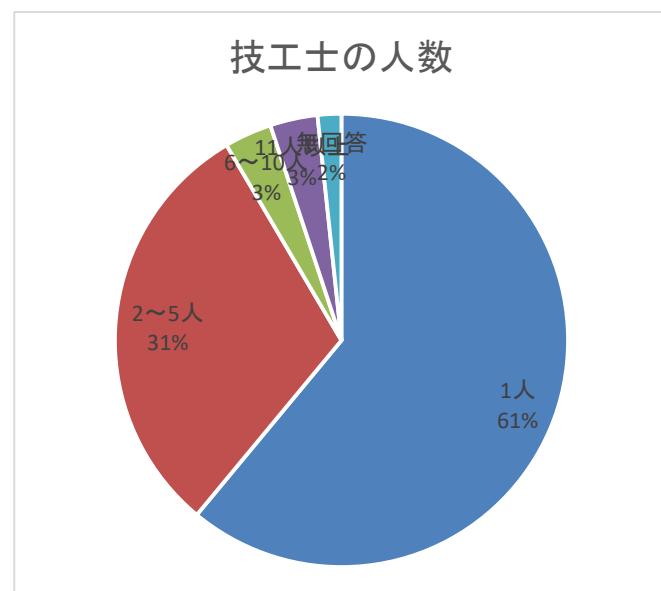
#### ④技工学校の都道府県との異同

技工学校と開業地は同じ都道府県	21	35.6%
技工学校と開業地は別の都道府県	38	64.4%
	59	100.0%

#### ⑤技工所の規模を教えてください。

##### ア、技工士の人数（非正規職員も含む人数）

1人	36	61.0%
2~5人	18	30.5%
6~10人	2	3.4%
11人以上	2	3.4%
無回答	1	1.7%
	59	100.0%

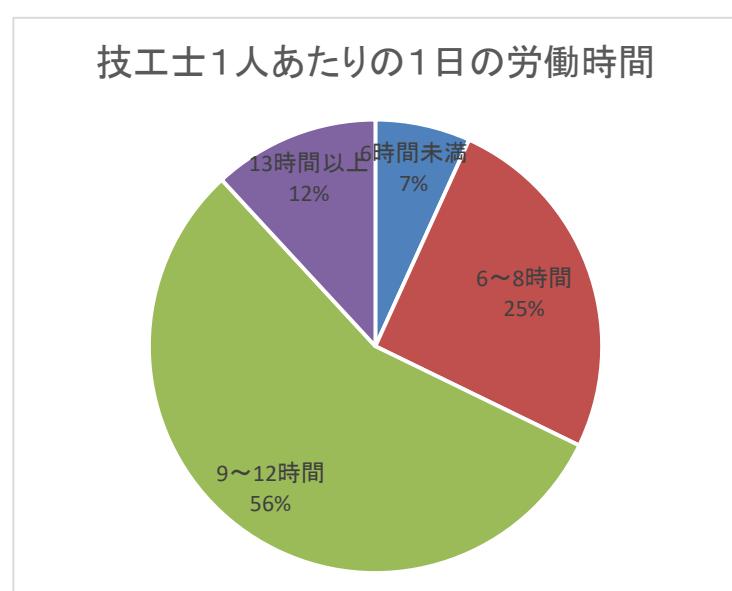


##### 事務職員の人数（非正規職員も含む人数）

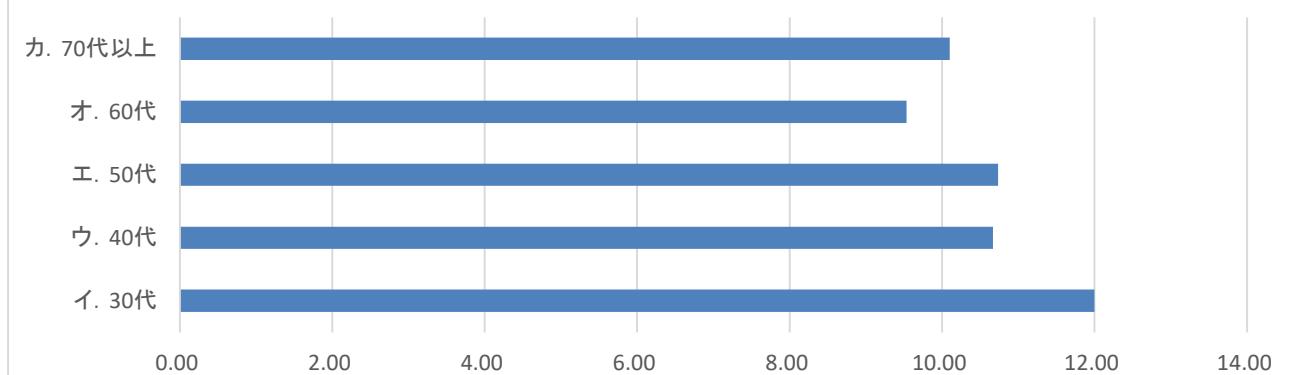
0人	18	30.5%
1人	23	39.0%
2~5人	13	22.0%
6~10人	1	1.7%
11人以上	0	0.0%
無回答	4	6.8%
	59	100.0%

#### ⑥技工士1人あたりの1日の労働時間（技工の作業時間だけでなく営業や納品などにかかる時間も含む）

6時間未満	4	6.8%
6~8時間	15	25.4%
9~12時間	33	55.9%
13時間以上	7	11.9%
	59	100.0%

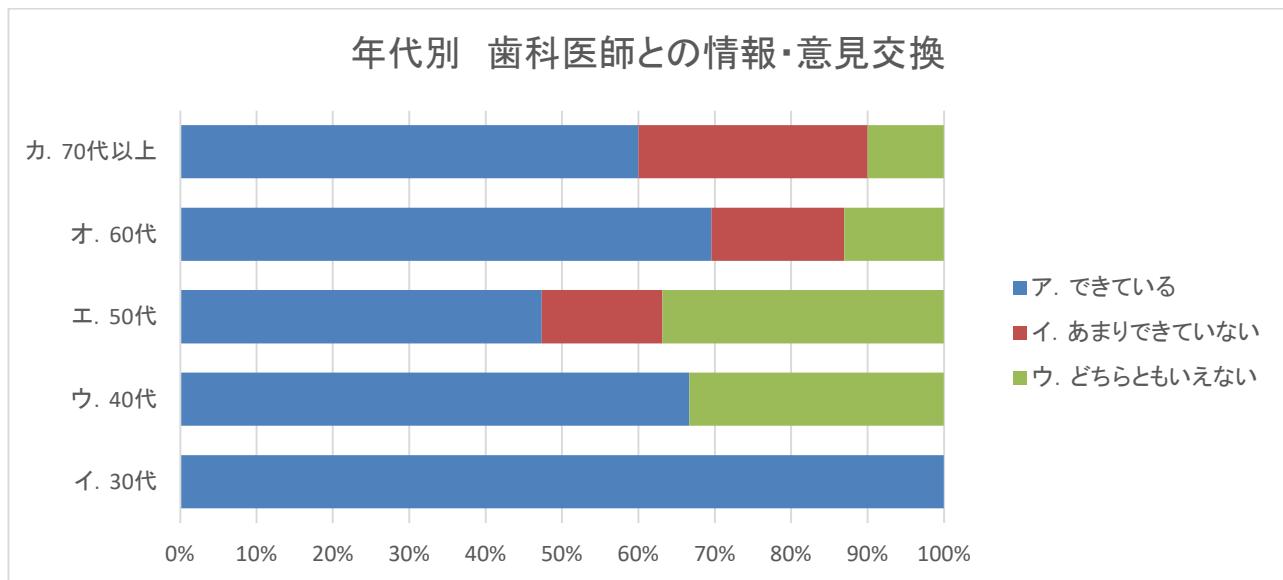
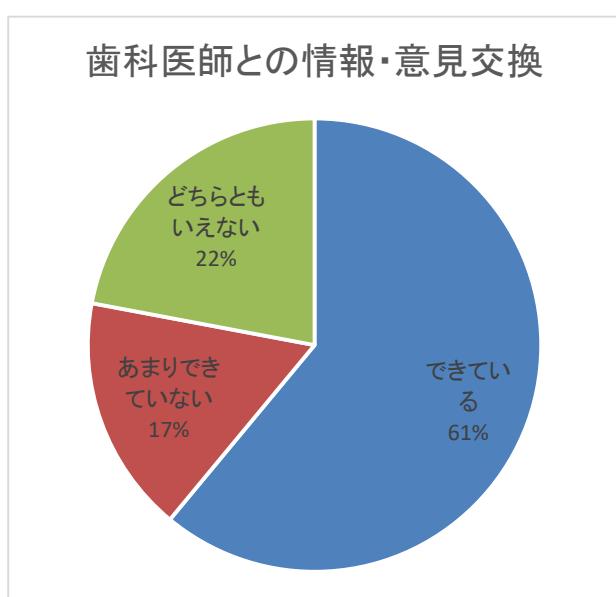


#### 年代別 1日の労働時間



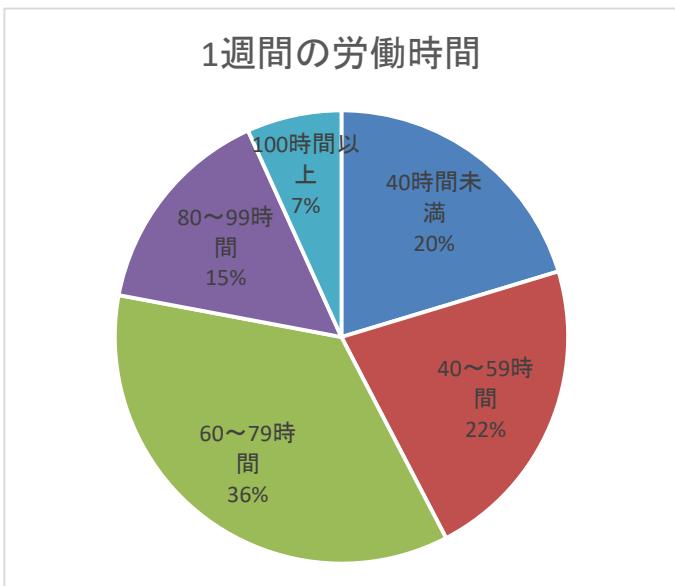
⑦営業・納品時に、技工物について、歯科医師との情報・意見交換ができていると思いますか。

できている	36	61.0%
あまりできていない	10	16.9%
どちらともいえない	13	22.0%
	59	100.0%

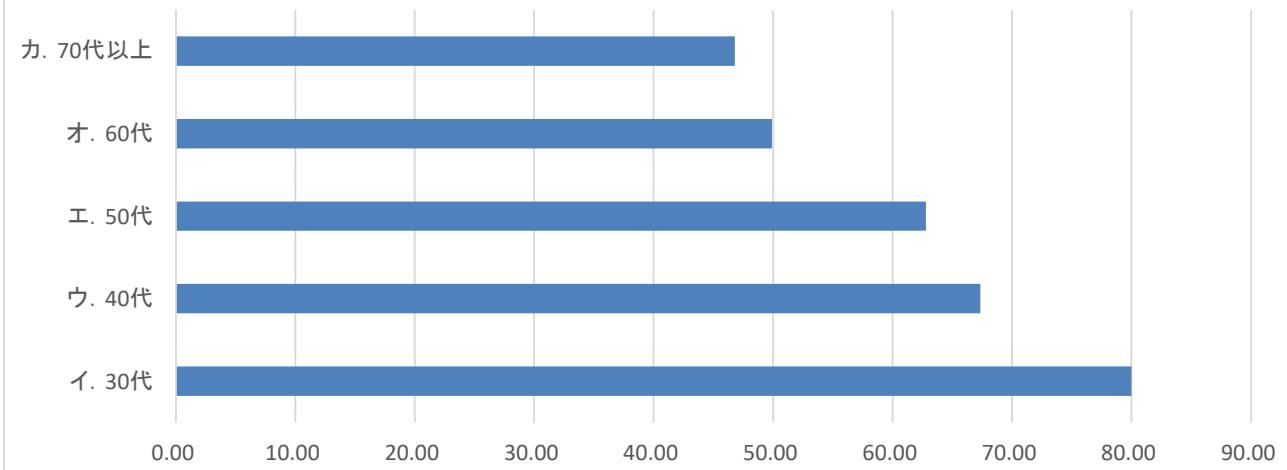


⑧1週間の労働時間を教えてください。

40時間未満	12	20.3%
40～59時間	13	22.0%
60～79時間	21	35.6%
80～99時間	9	15.3%
100時間以上	4	6.8%
	59	100.0%



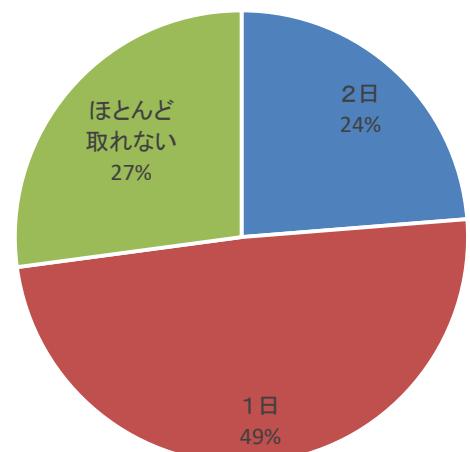
## 年代別 1週間の労働時間



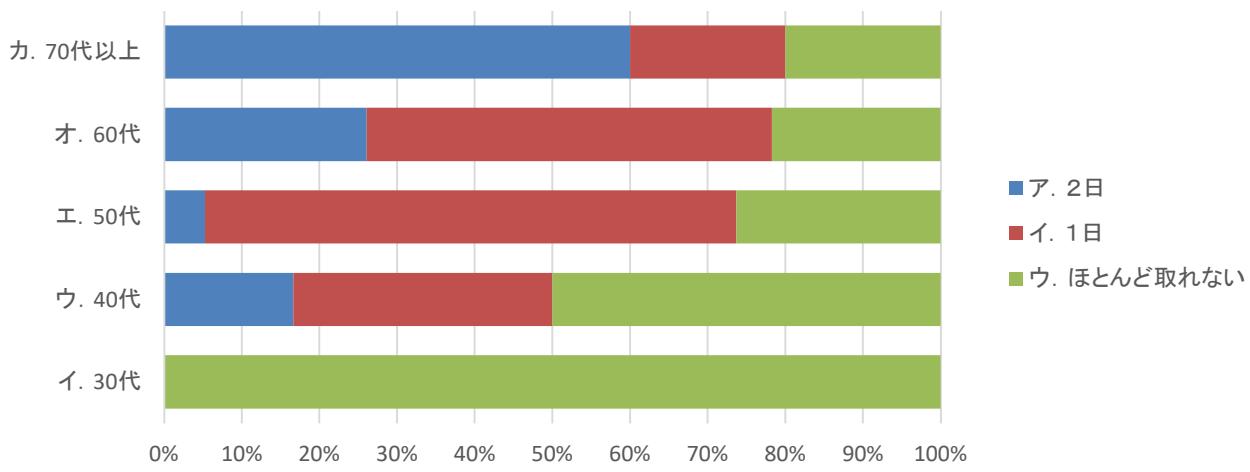
⑨ 1週間のうち休みの日数を教えてください。

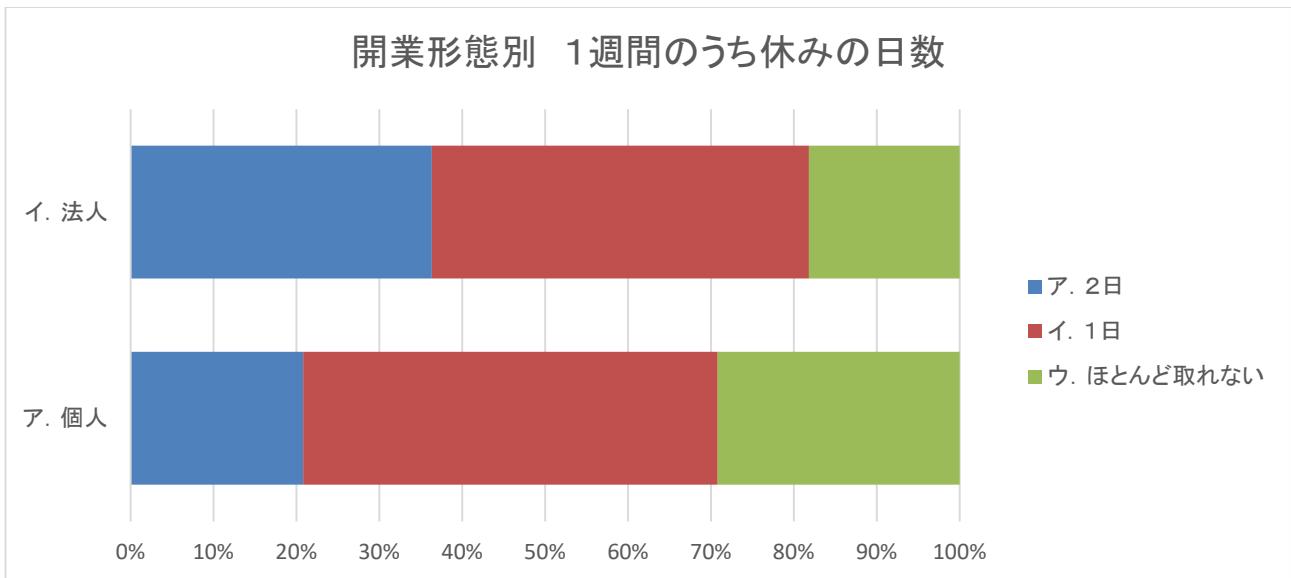
### 1週間のうち休みの日数

2日	14	23.7%
1日	29	49.2%
ほとんど取れない	16	27.1%
59		100.0%



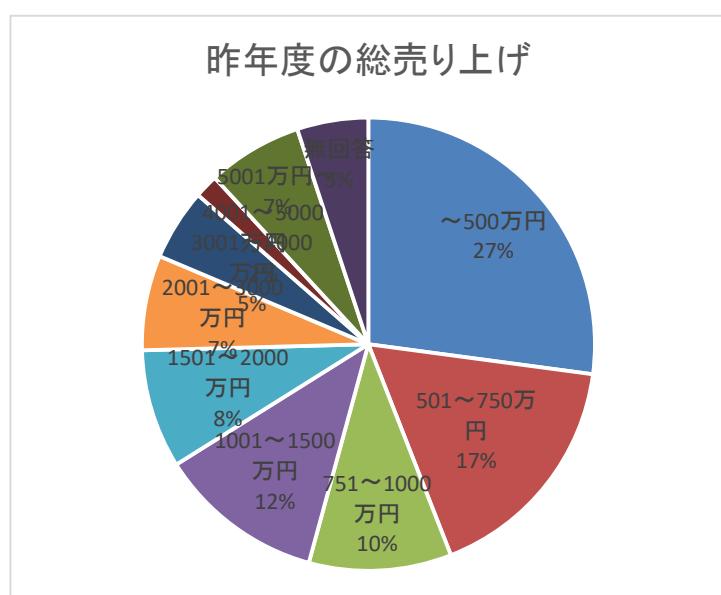
### 年代別 1週間のうち休みの日数





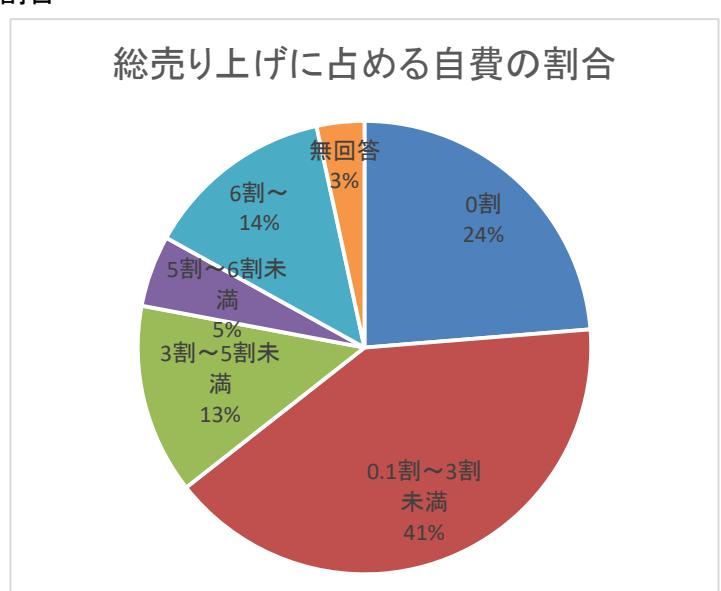
#### ⑩昨年度のおおよその総売り上げ

～500 万円	16	27.1%
501～750 万円	10	16.9%
751～1000 万円	6	10.2%
1001～1500 万円	7	11.9%
1501～2000 万円	5	8.5%
2001～3000 万円	4	6.8%
3001～4000 万円	3	5.1%
4001～5000 万円	1	1.7%
5001 万円～	4	6.8%
無回答	3	5.1%
	59	100.0%



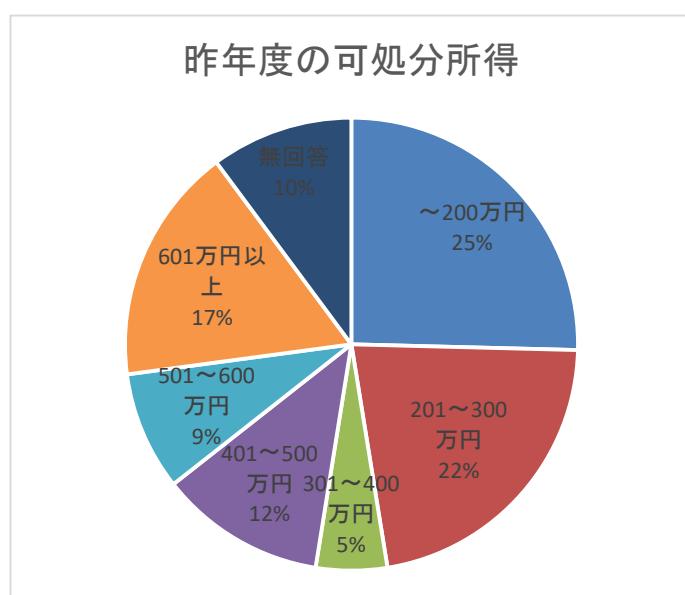
#### ⑪昨年度のおおよその総売り上げに占める自費の割合

0割	14	23.7%
0.1割～3割未満	24	40.7%
3割～5割未満	8	13.6%
5割～6割未満	3	5.1%
6割～	8	13.6%
無回答	2	3.4%
	59	100.0%



## ⑪昨年度の可処分所得

~200万円	15	25.4%
201~300万円	13	22.0%
301~400万円	3	5.1%
401~500万円	7	11.9%
501~600万円	5	8.5%
601万円以上	10	16.9%
無回答	6	10.2%
	59	100.0%



## 2、2024年診療報酬改定についてお聞きします。

2024年度診療報酬改定では、技工所に勤務する歯科技工士の賃上げ対応を名目に一部の歯冠修復・欠損補綴の点数が引き上げられた。改定後の技工料の値上げについて訊ねた質問では、有床義歯で値上げがあったとする回答が多くなったが、それ以外の項目では値上げがなかったとする回答が多くなった。歯冠修復・欠損補綴の通則には、「歯冠修復及び欠損補綴には、製作技工に要する費用及び制作管理に要する費用が含まれ、その割合は、製作技工に要する費用がおおむね100分の70、製作管理に要する費用がおおむね100分の30である」と示されているが、実際の技工料は5.5割程度の技工所が多いようである。全部金属冠では、改定前は3,178円、改定後は3,213円が歯冠修復・欠損補綴にかかる費用のうち7割を占める金額となる。10円以下は四捨五入していると考えられるケースを含めれば、金額の改定があった回答のうち、改定前は2件、改定後は5件が該当した。全体的に、改定後に引き上げがなかったとする回答では改定前、改定後いずれも7割に届かないものが多く、中にはメタルインレー（複雑なもの）で700円、有床義歯1-4歯で1,500円など低すぎる金額も見受けられた。

保険技工物のうち最も値上げを希望する技工物と、現行の金額と、希望する金額を訊ねた質問では、全部金属冠で7割以上の金額を希望する回答が多く、CAD/CAM冠は回答数は2件しかないもののいずれも10割以上の金額を希望していた。そのほかの項目では希望金額が7割に届かない回答も見受けられた。「全ての技工物」との回答は6件あり全般において技工料が低いと感じる技工士が少なからずいることが窺える。

2024年度診療報酬改定で新設された「歯科技工士連携加算」についての技工士からの評価では、「安すぎて意味なし」、「点数が低すぎる」などの意見が見られ、増点が求められる。また、「請求しづらい」「技工士に直接支給されなければ絵に描いた餅にすぎない」といった意見もあり、技工料を確実に技工士に配分する仕組みの構築も欠かせない。さらに、「よく知らない」などの意見も多く、技工士会未入会者に対する点数改定の内容の周知も課題である。

①今回の診療報酬改定を踏まえ、技工物について、値上げがなされたものとその金額を教えてください。  
(材料料は含まない)

※「改定前」「改定後」の( )内の数字は歯冠修復・欠損補綴にかかる費用のうち7割の金額を示す（各補綴物の点数×10×0.7）

※表の二重線より下は料金の改定がなかった回答

※青色のセルは7:3の7を満たす料金

### 全部金属冠(大臼歯)

改定前(3178)	割合	改定後(3213)	割合	引き上げ額
2,400	52.9	2,900	63.2	500
2,400	52.9	2,900	63.2	500
3,100	68.3	3,250	70.8	150
2,690	59.3	3,210	69.9	520
2,800	61.7	3,200	69.7	400

2,500	55.1	2,750	59.9	250
2,400	52.9	2,700	58.8	300
2,500	55.1	2,900	63.2	400
2,500	55.1	2,900	63.2	400
3,000	66.1	3,180	69.3	180
3,180	70.0	3,210	69.9	30
2,900	63.9	3,210	69.9	310
2,200	48.5	2,300	50.1	100
2,950	65.0	3,180	69.3	230
2,600	57.3	2,750	59.9	150
2,200	48.5	2,420	52.7	220
2,000	44.1	2,400	52.3	400
1,800	39.6	1,980	43.1	180
2,200	48.5	2,200	47.9	0
2,000	44.1	2,000	43.6	0
1,900	41.9	1,900	41.4	0
2,900	63.9	2,900	63.2	0
2,400	52.9	2,400	52.3	0
2,300	50.7	2,300	50.1	0
2,800	61.7	2,800	61.0	0
2,000	44.1	2,000	43.6	0
2,100	46.3	2,100	45.8	0
2,500	55.1	2,500	54.5	0
2,130	46.9	2,130	46.4	0
2,400	52.9	2,400	52.3	0
2,800	61.7	2,800	61.0	0
2,200	48.5	2,200	47.9	0
3,000	66.1	3,000	65.4	0
2,300	50.7	2,300	50.1	0
1,800	39.6	1,800	39.2	0
1,800	39.6	1,800	39.2	0
3,210	70.7	3,210	69.9	0
2,000	44.1	2,000	43.6	0
2,800	61.7	2,800	61.0	0
2,200	48.5	2,200	47.9	0
2,780	61.2	2,780	60.6	0
2,700	59.5	2,700	58.8	0
2,400	52.9	2,400	52.3	0

### CAD/CAM 冠

改定前(8400)	割合	改定後(8400)	割合	引き上げ額
10,200	85.0	10,400	86.7	200
5,000	41.7	6,000	50.0	1000
8,000	66.7	8,400	70.0	400
7,800	65.0	8,000	66.7	200
8,000	66.7	6,000	50.0	-2000
		8,400	70.0	8400
10,000	83.3	111,100	925.8	101100
6,500	54.2	6,800	56.7	300
9,300	77.5	9,300	77.5	0
8,400	70.0	8,400	70.0	0

記載ミス？

7,000	58.3	7,000	58.3	0
7,000	58.3	7,000	58.3	0
8,640	72.0	8,640	72.0	0
8,400	70.0	8,400	70.0	0
8,000	66.7	8,000	66.7	0
8,000	66.7	8,000	66.7	0
8,400	70.0	8,400	70.0	0
10,800	90.0	10,800	90.0	0
10,800	90.0	10,800	90.0	0
13,500	112.5	13,500	112.5	0
8,000	66.7	8,000	66.7	0
8,000	66.7	8,000	66.7	0
8,430	70.3	8,430	70.3	0
10,000	83.3	10,000	83.3	0
6,000	50.0	6,000	50.0	0
8,000	66.7	8,000	66.7	0
8,400	70.0	8,000	66.7	-400

#### メタルインレー(複雑なもの)

改定前(1988)	割合	改定後(2009)	割合	引き上げ額
1,700	59.9	1,900	66.2	200
1,700	59.9	1,900	66.2	200
1,900	66.9	2,200	76.7	300
1,990	70.1	2,010	70.0	20
1,700	59.9	1,990	69.3	290
1,300	45.8	1,700	59.2	400
1,400	49.3	1,900	66.2	500
2,000	70.4	2,200	76.7	200
2,000	70.4	2,200	76.7	200
1,950	68.7	2,050	71.4	100
1,990	70.1	2,010	70.0	20
1,810	63.7	2,010	70.0	200
1,200	42.3	1,300	45.3	100
1,990	70.1	2,170	75.6	180
1,200	42.3	1,320	46.0	120
1,000	35.2	1,200	41.8	200
800	28.2	880	30.7	80
1,600	56.3	1,600	55.7	0
1,000	35.2	1,000	34.8	0
700	24.6	700	24.4	0
1,600	56.3	1,600	55.7	0
1,400	49.3	1,400	48.8	0
1,400	49.3	1,400	48.8	0
1,800	63.4	1,800	62.7	0
1,200	42.3	1,200	41.8	0
1,000	35.2	1,000	34.8	0
2,200	77.5	2,200	76.7	0
1,300	45.8	1,300	45.3	0
1,350	47.5	1,350	47.0	0
1,800	63.4	1,800	62.7	0
1,700	59.9	1,700	59.2	0

1,500	52.8	1,500	52.3	0
1,300	45.8	1,300	45.3	0
1,000	35.2	1,000	34.8	0
1,400	49.3	1,400	48.8	0
980	34.5	980	34.1	0
1,930	68.0	1,930	67.2	0
950	33.5	950	33.1	0
1,700	59.9	1,700	59.2	0
2,000	70.4	2,000	69.7	0
1,900	66.9	1,900	66.2	0
1,550	54.6	1,550	54.0	0
1,400	49.3	1,400	48.8	0
1,500	52.8	1,500	52.3	0

### レジン前装冠

改定前(8218)	割合	改定後	引き上げ額
5,000	42.6	7,400	2400
5,000	42.6	7,400	2400
8,400	71.6	8,200	-200
7,000	59.6	8,220	1220
7,800	66.4	8,200	400
6,000	51.1	7,000	1000
6,300	53.7	7,250	950
8,200	69.8	8,700	500
8,000	68.1	8,220	220
5,500	46.8	5,800	300
7,300	62.2	7,400	100
5,000	42.6	5,500	500
6,000	51.1	6,600	600
4,300	36.6	1,800	-2500
6,000	51.1	6,600	600
6,900	58.8	7,140	240
5,500	46.8	5,500	0
5,000	42.6	5,000	0
6,000	51.1	6,000	0
7,000	59.6	7,000	0
6,700	57.1	6,700	0
6,000	51.1	6,000	0
4,000	34.1	4,000	0
5,000	42.6	5,000	0
6,800	57.9	6,800	0
6,380	54.3	6,380	0
6,500	55.4	6,500	0
6,800	57.9	6,800	0
4,200	35.8	4,200	0
5,900	50.3	5,900	0
5,900	50.3	5,900	0
8,220	70.0	8,220	0
6,500	55.4	6,500	0
5,300	45.1	5,300	0
4,800	40.9	4,800	0

5,400	46.0	5,400	0
4,500	38.3	4,500	0
8,220	70.0	8,220	0
4,000	34.1	4,000	0
7,800	66.4	7,800	0
8,180	69.7	8,180	0
6,310	53.7	6,310	0
7,000	59.6	7,000	0

(注)改定前は前歯、小臼歯ともに 1174 点だったが、2024 年度改定において前歯が「ブリッジ支台(1174 点)」「ブリッジ支台以外(1170 点)」に再編され、小臼歯は 1100 点に引き下げられた。改定後における 7 割の金額は、前歯・ブリッジ支台の場合は 8218 円、前歯・ブリッジ支台以外の場合は 8190 円、小臼歯の場合は 7700 円となる。

#### 有床義歯 1-4 歯

改定前(4158)	割合	改定後(4368)	割合	引き上げ額
4,570	76.9	4,910	78.7	340
3,900	65.7	4,370	70.0	470
3,200	53.9	3,900	62.5	700
2,650	44.6	4,370	70.0	1720
4,200	70.7	4,460	71.5	260
4,120	69.4	4,370	70.0	250
3,800	64.0	3,980	63.8	180
4,180	70.4	4,400	70.5	220
2,800	47.1	3,000	48.1	200
4,170	70.2	4,370	70.0	200
3,850	64.8	4,370	70.0	520
3,680	62.0	4,370	70.0	690
		3,900	62.5	3900
4,200	70.7	4,770	76.4	570
3,500	58.9	4,100	65.7	600
4,200	70.7	4,400	70.5	200
3,258	54.8	3,450	55.3	192
4,160	70.0	4,370	70.0	210
2,660	44.8	2,660	42.6	0
1,500	25.3	1,500	24.0	0
3,700	62.3	3,700	59.3	0
2,783	46.9	2,783	44.6	0
2,600	43.8	2,600	41.7	0
4,600	77.4	4,600	73.7	0
4,600	77.4	4,600	73.7	0
2,900	48.8	2,900	46.5	0
2,800	47.1	2,800	44.9	0
2,600	43.8	2,600	41.7	0
3,940	66.3	3,940	63.1	0
2,150	36.2	2,150	34.5	0
2,600	43.8	2,600	41.7	0
3,100	52.2	3,100	49.7	0

#### 有床義歯 5-8 歯

改定前(5124)	割合	改定後(5369)	割合	引き上げ額
5,230	71.4	5,620	73.3	390
4,800	65.6	5,370	70.0	570

3,900	53.3	4,900	63.9	1000
3,400	46.4	5,370	70.0	1970
5,200	71.0	5,550	72.4	350
5,070	69.3	5,370	70.0	300
4,650	63.5	4,900	63.9	250
5,150	70.4	5,400	70.4	250
3,800	51.9	3,900	50.8	100
5,070	69.3	5,370	70.0	300
4,550	62.2	5,370	70.0	820
4,550	62.2	5,370	70.0	820
		5,500	71.7	5500
		5,500	71.7	5500
		4,700	61.3	4700
5,200	71.0	5,880	76.7	680
4,500	61.5	5,200	67.8	700
5,200	71.0	5,400	70.4	200
3,979	54.4	4,250	55.4	271
5,120	69.9	5,370	70.0	250
3,360	45.9	3,360	43.8	0
2,000	27.3	2,000	26.1	0
4,500	61.5	4,500	58.7	0
3,339	45.6	3,339	43.5	0
3,300	45.1	3,300	43.0	0
4,000	54.6	4,000	52.2	0
3,500	47.8	3,500	45.6	0
4,840	66.1	4,840	63.1	0
2,800	38.3	2,800	36.5	0
3,200	43.7	3,200	41.7	0
4,200	57.4	4,200	54.8	0

#### 有床義歯 9-11 齒

改定前(6804)	割合	改定後(7294)	割合	引き上げ額
6,050	62.2	6,790	65.2	740
6,500	66.9	7,290	70.0	790
5,400	55.6	6,900	66.2	1500
4,500	46.3	7,250	69.6	2750
5,500	56.6	7,500	72.0	2000
5,500	56.6	7,500	72.0	2000
6,800	70.0	7,450	71.5	650
6,730	69.2	7,290	70.0	560
6,200	63.8	6,690	64.2	490
6,850	70.5	7,350	70.5	500
5,200	53.5	5,300	50.9	100
6,730	69.2	7,290	70.0	560
6,300	64.8	7,290	70.0	990
6,230	64.1	7,290	70.0	1060
		7,300	70.1	7300
7,120	73.3	7,830	75.1	710
6,000	61.7	7,000	67.2	1000
7,000	72.0	7,300	70.1	300
5,358	55.1	5,780	55.5	422

6,800	70.0	7,290	70.0	490
4,200	43.2	4,200	40.3	0
4,000	41.2	4,000	38.4	0
6,200	63.8	6,200	59.5	0
4,736	48.7	4,736	45.5	0
4,200	43.2	4,200	40.3	0
5,800	59.7	5,800	55.7	0
5,000	51.4	5,000	48.0	0
6,450	66.4	6,450	61.9	0
3,200	32.9	3,200	30.7	0
4,370	45.0	4,370	41.9	0
6,300	64.8	6,300	60.5	0

### 有床義歯 12-14 歯

改定前(9814)	割合	改定後(10514)	割合	引き上げ額
7,820	55.8	8,860	59.0	1040
9,500	67.8	10,050	66.9	550
7,900	56.3	9,900	65.9	2000
6,600	47.1	10,500	69.9	3900
10,100	72.0	11,500	76.6	1400
9,740	69.5	10,510	70.0	770
8,950	63.8	9,650	64.2	700
9,900	70.6	10,570	70.4	670
7,800	55.6	7,900	52.6	100
9,740	69.5	10,510	70.0	770
9,200	65.6	10,510	70.0	1310
9,100	64.9	10,510	70.0	1410
9,400	67.0	11,500	76.6	2100
1,000	7.1	11,280	75.1	10280
8,500	60.6	9,500	63.2	1000
7,730	55.1	8,330	55.5	600
9,810	70.0	10,510	70.0	700
6,300	44.9	6,300	41.9	0
6,000	42.8	6,000	39.9	0
9,000	64.2	9,000	59.9	0
6,000	42.8	6,000	39.9	0
6,300	44.9	6,300	41.9	0
11,000	78.5	11,000	73.2	0
11,000	78.5	11,000	73.2	0
7,600	54.2	7,600	50.6	0
7,950	56.7	7,950	52.9	0
9,390	67.0	9,390	62.5	0
5,400	38.5	5,400	36.0	0
6,400	45.6	6,400	42.6	0
8,500	60.6	8,500	56.6	0
10,000	71.3	10,000	66.6	0

記載ミス？

### 総義歯

改定前(15288)	割合	改定後(16940)	割合	引き上げ額
12,720	58.2	15,210	62.9	2490
15,000	68.7	16,000	66.1	1000

11,000	50.4	14,900	61.6	3900
10,000	45.8	16,900	69.8	6900
14,500	66.4	17,150	70.9	2650
15,200	69.6	16,940	70.0	1740
14,000	64.1	14,600	60.3	600
15,400	70.5	17,040	70.4	1640
10,000	45.8	1,000	4.1	-9000
15,200	69.6	16,940	70.0	1740
14,500	66.4	16,940	70.0	2440
14,000	64.1	16,940	70.0	2940
11,500	52.7	12,000	49.6	500
15,800	72.3	17,570	72.6	1770
12,000	54.9	14,500	59.9	2500
16,000	73.3	17,000	70.2	1000
12,075	55.3	13,410	55.4	1335
15,290	70.0	16,940	70.0	1650
9,800	44.9	9,800	40.5	0
9,000	41.2	9,000	37.2	0
8,500	38.9	8,500	35.1	0
14,000	64.1	14,000	57.9	0
10,000	45.8	10,000	41.3	0
9,800	44.9	9,800	40.5	0
15,000	68.7	15,000	62.0	0
15,000	68.7	15,000	62.0	0
10,000	45.8	10,000	41.3	0
11,000	50.4	11,000	45.5	0
14,780	67.7	14,780	61.1	0
8,000	36.6	8,000	33.1	0
9,000	41.2	9,000	37.2	0
12,000	54.9	12,000	49.6	0
12,502.0		57.2	13,414.8	55.4

記載ミス？

### 鑄造二腕鉤

改定前(1645)	割合	改定後(1680)	割合	引き上げ額
1,780	75.7	1,930	80.4	150
1,500	63.8	1,680	70.0	180
1,350	57.4	1,650	68.8	300
1,000	42.6	1,650	68.8	650
1,300	55.3	1,700	70.8	400
1,300	55.3	1,700	70.8	400
1,700	72.3	1,850	77.1	150
1,620	68.9	1,680	70.0	60
1,450	61.7	1,500	62.5	50
1,620	68.9	1,680	70.0	60
1,450	61.7	1,550	64.6	100
1,380	58.7	1,680	70.0	300
1,350	57.4	1,470	61.3	120
1,300	55.3	1,430	59.6	130
1,700	72.3	1,900	79.2	200
1,500	63.8	1,600	66.7	100
1,680	71.5	1,700	70.8	20

1,650	70.2	1,680	70.0	30
1,260	53.6	1,260	52.5	0
1,400	59.6	1,400	58.3	0
1,100	46.8	1,100	45.8	0
1,000	42.6	1,000	41.7	0
2,000	85.1	2,000	83.3	0
1,100	46.8	1,100	45.8	0
1,700	72.3	1,700	70.8	0
1,200	51.1	1,200	50.0	0
1,490	63.4	1,490	62.1	0
1,200	51.1	1,200	50.0	0
1,200	51.1	1,200	50.0	0
1,200	51.1	1,200	50.0	0
1,470	62.6	1,470	61.3	0
1,200	51.1	1,200	50.0	0

### コンビネーション鉤

改定前(1652)	割合	改定後(1722)	割合	引き上げ額
2,500	105.9	2,700	109.8	200
1,600	67.8	1,720	69.9	120
1,330	56.4	1,700	69.1	370
2,200	93.2	2,300	93.5	100
1,620	68.6	1,720	69.9	100
1,510	64.0	1,650	67.1	140
1,640	69.5	1,720	69.9	80
2,000	84.7	2,200	89.4	200
		1,700	69.1	1700
		1,650	67.1	1650
2,100	89.0	2,270	92.3	170
1,650	69.9	1,720	69.9	70
1,790	75.8	1,720	69.9	-70
1,260	53.4	1,260	51.2	0
2,000	84.7	2,000	81.3	0
1,500	63.6	1,500	61.0	0
1,400	59.3	1,400	56.9	0
2,000	84.7	2,000	81.3	0
2,000	84.7	2,000	81.3	0
2,000	84.7	2,000	81.3	0
1,200	50.8	1,200	48.8	0
1,570	66.5	1,570	63.8	0
1,200	50.8	1,200	48.8	0
1,300	55.1	1,300	52.8	0
1,400	59.3	1,400	56.9	0
1,500	63.6	1,500	61.0	0
1,700	72.0	1,700	69.1	0
1,220	51.7	1,220	49.6	0

②保険の技工物のうち、最も値上げを希望する技工物と、現行の金額と、希望する金額を一つだけ教えてください

保険技工物の名称	現行金額	希望金額
CAD/CAM インレー	5250	7500
CAD/CAM のブロック代		現行の金額プラス 3000 円

CAD/CAM 冠	9300	12000
CAD/CAM 冠	9500～13500	11500～13500
FMC	3250	5000
FMC	2000	3000
FMC	2500	3500
FMC	2138	3000
Fmc	2700	4500
全部金属冠	2400	3500
铸造冠	2800	3500
铸造バー	3250	4000
铸造バー		
テック	800	2000
メタルインレー	1000	2000
メタルインレー	1700	2000
メタルインレー	880	1200
メタルコア	400～900	1500
有床義歯 12-14 歯	9390	11000
レジン前装金属冠	7300	10000
レジン前装金属冠	5500	7000
レジン前装冠	5000	7500
レジン前装冠	4500	8000
レジン前装冠	4000	6000
レジン前装铸造冠	4200	6500
硬質レジン前装冠	6600	8000
義歯 1-4	3100	6000
レジン床 1?4	4460	6500
有床義歯(5?8 歯)	4900	5700
総義歯	9800	12000
総義歯		12600
総義歯	8500	10000
総義歯	16000	20000
総義歯完成	11,000	16,000
総義歯上下	16000	24000
铸造 2 腕鉤	1680	2000
クラスプ	1700	3000
クラスプ	1700	3000
義歯		
有床義歯		
有床義歯全般		2 割アップ
全て		
全て		
全部		2 倍
すべての技工物		2 割増以上
全ての技工物において7割以上頂ければ技工士不足は解消する		
全部		保険点数の半分

③2024年の診療報酬改定で導入された、印象採得、咬合採得、仮床試適の「歯科技工士連携加算」の評価

連携加算分を請求しづらい。しても貰えないと思う。

技工士に直接支給されなければ絵に描いた餅にすぎない。

技工士に連携加算料が反映されていない

連携は難しい

歯科技工士にはあまり意味はない

無意味

技工士の為に意味があるのかわからない

以前と全く変わらない

必要なし

安過ぎて意味無し

点数が低すぎる

加算が少ない。

70/100→100%

よく知らない

以前より診療報酬についてなど全く我々技工士には情報の連絡が伝わらず全てにおいて不明です。

あまり浸透していくなく技工料金に反映されていない気がします。

制度としての導入は大変ありがたい。

しかしながら制度を把握していない医院さんにこれまで無料でやっていた(やらざるをえなかつた)事柄に料金を請求するのは難しい面もあり、制度の周知に期待したい。

歯科技工士会に入っていないせいなのか、それ自体を全く知らない

知りませんでした。

良いと思います

良いともいます

有床義歯の取扱いはありません

連携加算なんて、初めて聞きました、試適料は取ってます。

収入になるのは歯科医師だけ、歯科医師のためだけの点数

もう少し点数を挙げても良いのではないか。

良い事だと思う

時間を奪われる割に評価点数が低すぎる

※「特になし」は除きました

3、歯科医院との取引の状況について教えてください。

技工物の納期の延長を歯科医院に依頼したことが「ある」と回答したのは 16.9%、「ない」が 78%となつたが、「ない」とした回答者で、自由意見に「無理をしてでも間に合わせている」との記述が見られた。年代別で 50 代以下では納期の延長の経験はなく、納期の延長の申請をしたことがない技工士は労働時間が長くなる傾向があった。慢性的な技工士不足と低い技工料しか受け取れない中でも、患者の咬合回復のため長時間労働で技工せざるをえないケースもあることが示唆されている。

①過去1年間で、依頼された保険技工物の納期の延長を申し出たことがありますか。

ある	10	16.9%
ない	46	78.0%
無回答	3	5.1%
	59	100.0%

### 保険技工物の納期の延長

無回答  
5%

ある  
17%

ない  
78%

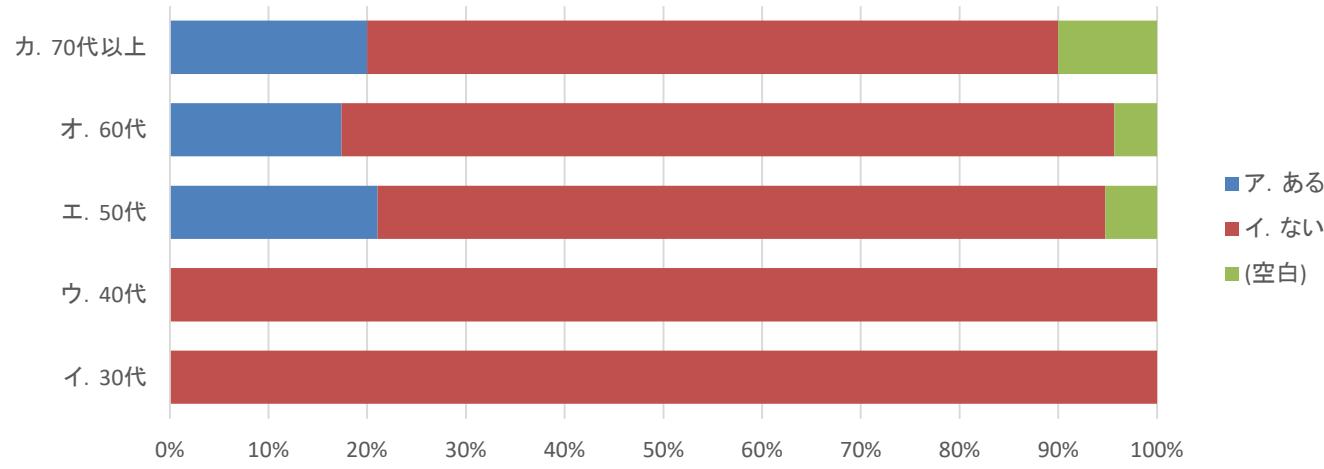
②「ある」と答えた方のうち、具体的な内容

義歯 通常より?7日から10日
自費PD2w
材料の遅延 一週間の延長
義歯関係全般
祝日があると納期が短くなるので
よくある
義歯 1週間 数回
会社の休みを計算してもらえば夜おそくまで仕事になるので何回も延長した。
勝手に、短い納期で来たから、伸ばした、(修理など)
前装冠4日間

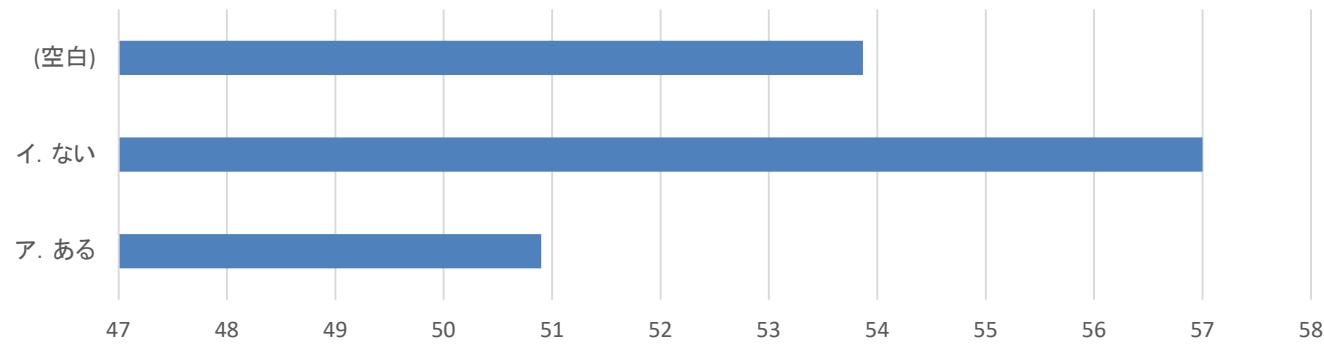
以下は①の回答が「ない」だったもの

無理をしてでも間に合わせている。

### 年代別 納期の延長の有無



### 納期の延長の有無と1週間の労働時間(平均)



#### 4、歯科技工所の状況について教えてください。

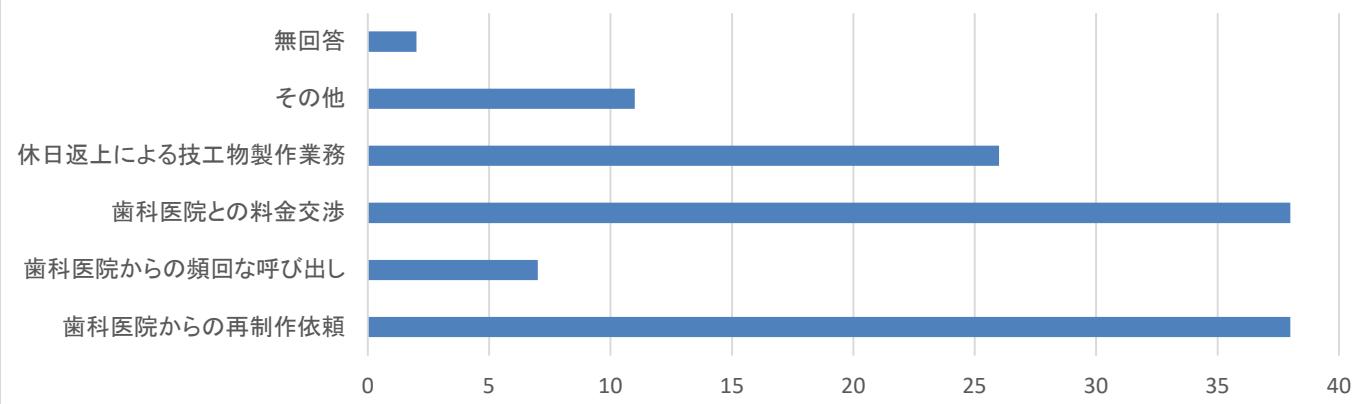
技工業務で負担に感じるものとして、「歯科医院からの再制作依頼」、「歯科医院との料金交渉」が最も多く38件、「休日返上による技工物製作業務」の26件が続いた。

技工所の経営改善のために必要だと思うものを3つまで選択する質問では、「補綴関連の診療報酬の増額」が最も多く30件で、「直接請求制度の創設」28件が続いた。

##### ①現在の技工業務について、負担に感じるものを3つまで選んでください。

歯科医院からの再制作依頼	38
歯科医院からの頻回な呼び出し	7
歯科医院との料金交渉	38
休日返上による技工物製作業務	26
その他	11
無回答	2

現在の技工業務について負担に感じるもの



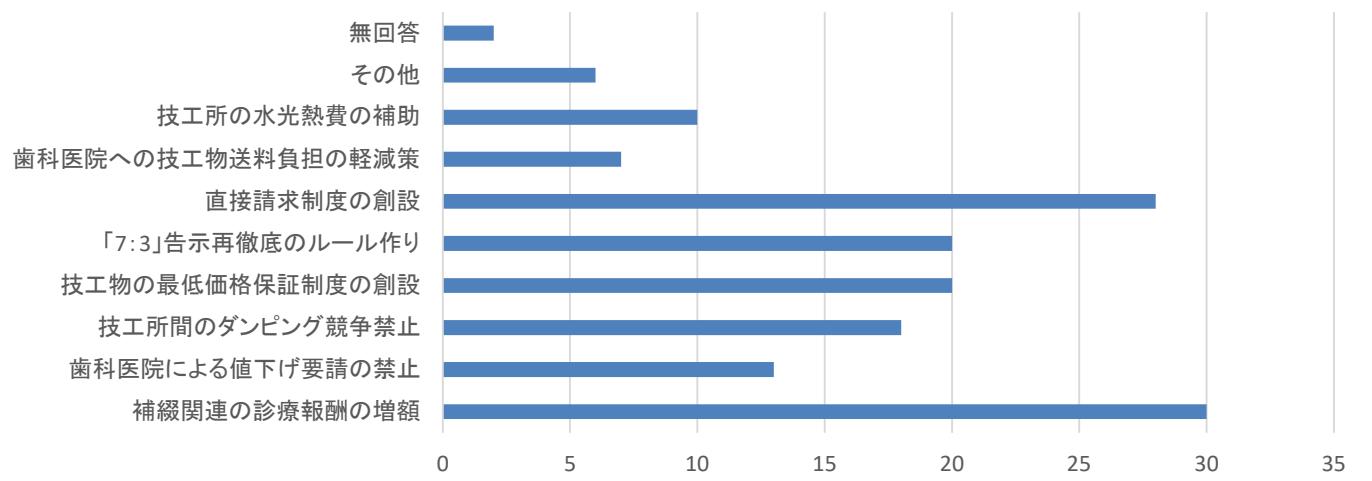
##### その他の内容

100%技工士の負担になる
長時間労働をしないと生活が成り立たない
仕事が多すぎる
保険点数が低すぎる(義歯)
TEK や修理など保健点数がないからとのほぼ無料仕事
料金交渉したら別の技工所に変えられる
日にちのないもの
短期間
要求が、高すぎ
補綴の点数が低すぎる
技工録

##### ②技工所の経営改善のために必要だと思うもの（3つまで）

補綴関連の診療報酬の増額	30
歯科医院による値下げ要請の禁止	13
技工所間のダンピング競争禁止	18
技工物の最低価格保証制度の創設	20
「7:3」告示再徹底のルール作り	20
直接請求制度の創設	28
歯科医院への技工物送料負担の軽減策	7
技工所の水光熱費の補助	10
その他	6
無回答	2

## 技工所の経営改善のために必要だと思うもの



### ②その他の内容

保険、自費とも単価を上げる
各種の補助金、助成金
技工士の増加
患者が模型(又はデジタル 3D データ)と指示書を持って任意に技工所に製作依頼できるよう、医技分業とする。
製作模型の精度の向上
振込手数料のピンハネ

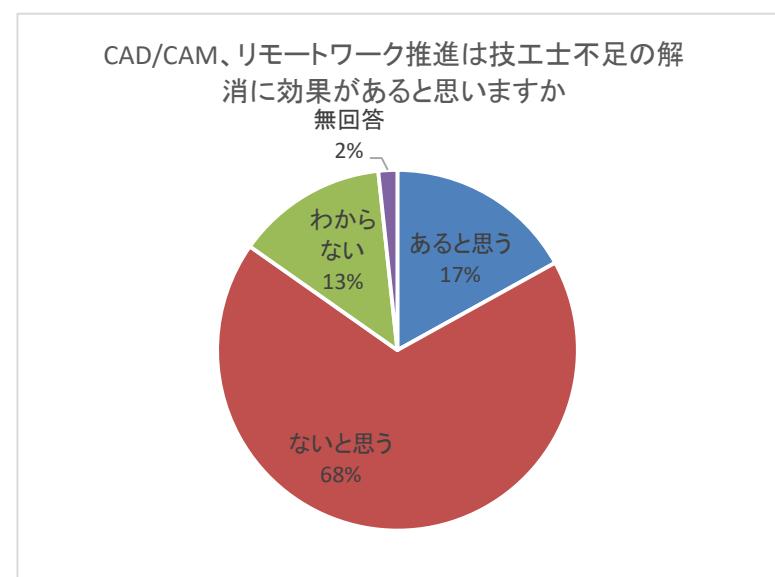
## 5、厚労省の技工士不足解消に向けた政策についてお聞きします。

CAD/CAM やリモートワークの推進が技工士不足の解消に効果があると思うかをたずねた質問では「ないと思う」が 67.8%を占め、「あると思う」は約 17%にとどまった。また、技工士による診療補助や訪問診療への帯同など業務範囲の拡大については、技工士不足の解消に効果が「ないと思う」は 69.5%、「あると思う」が 11.9%となった。

技工士不足の解消のために改善が必要なことについて 3つまで選択する質問では、「技工料金の全体的な値上げ」が最も多く、「『7:3』告示再徹底のルール作り」が次いで多かった。

### ①CAD/CAM、リモートワーク推進は技工士不足の解消に効果があると思いますか

あると思う	10	16.9%
ないと思う	40	67.8%
わからない	8	13.6%
無回答	1	1.7%
59		100%

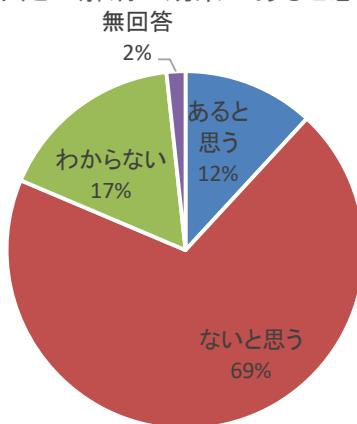


②技工士による「診療補助」や「訪問診療への帯同」の法整備は技工士不足の解消に効果があると思いますか

あると思う	7	11.9%
ないと思う	41	69.5%
わからない	10	16.9%
無回答	1	1.7%

59 100.0%

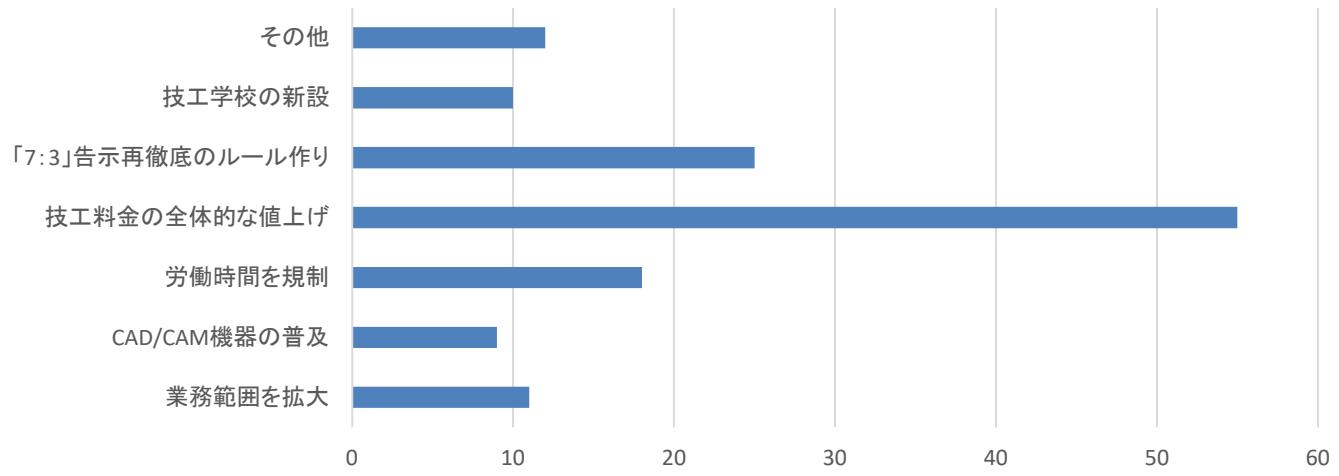
技工士の診療補助や訪問診療への帯同の法整備は  
技工士不足の解消に効果があると思いますか



③技工士不足の解消のために改善が必要だと思うこと(3つまで)

業務範囲を拡大	11
CAD/CAM 機器の普及	9
労働時間を規制	18
技工料金の全体的な値上げ	55
「7:3」告示再徹底のルール作り	25
技工学校の新設	10
その他	12

技工士不足の解消のために改善が必要だと思うこと



③その他の内容

技工料金が現在の2倍になれば確実に技工士は増える。

とにかく技工料金が安すぎる。

それに加えてCAD/CAMを保険診療にしたことが大間違い。

大金のかかるデジタル化に対応できない技工所は潰れてしまう。

今からでもCAD/CAMの保険診療を廃止にはすべし。

低賃金長時間労働の改善は直接請求制度の導入でしか改善し得ない

直接請求とダンピングオさせない法制定

患者が模型(又はデジタル3Dデータ)と指示書を持って任意に技工所に製作依頼できるよう、医技分業とする。

機械、環境整備
歯科医師と歯科技工士の不平等な関係性
再製作のルール作り
口腔内調整
国家資格のレベル向上
技工士不足解消は無理

## 6. 技工所の今後についてお聞きします。

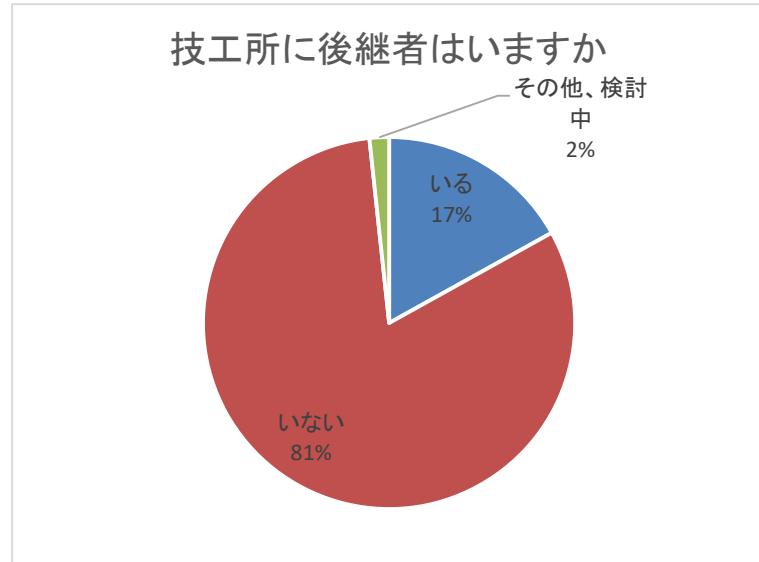
技工所に後継者が「いる」との回答は 16.9%にとどまり、「いない」が 81.4%に上った。後継者について「その他」を選択した回答者は、具体的な内容として「今後の技工士の待遇しだい」と記載している。

「跡を継がせたい」と現役の技工士に思ってもらえるようにするために、歯科医師側の対応として技工料の値上げに応じていくだけでなく、歯冠修復・欠損補綴の点数アップが不可欠である。

自身の 5 年後の状況については、「技工士を続けていると思う」が 47.5%で最も多かったが、「辞めていると思う」が 20.3%となった。年代別では、60 代で「続けていると思う」が最も多かったが、40 代で約半数が「わからない」と回答した。

### ①技工所に後継者はいますか

いる	10	16.9%
いない	48	81.4%
その他、検討中	1	1.7%
59		100.0%

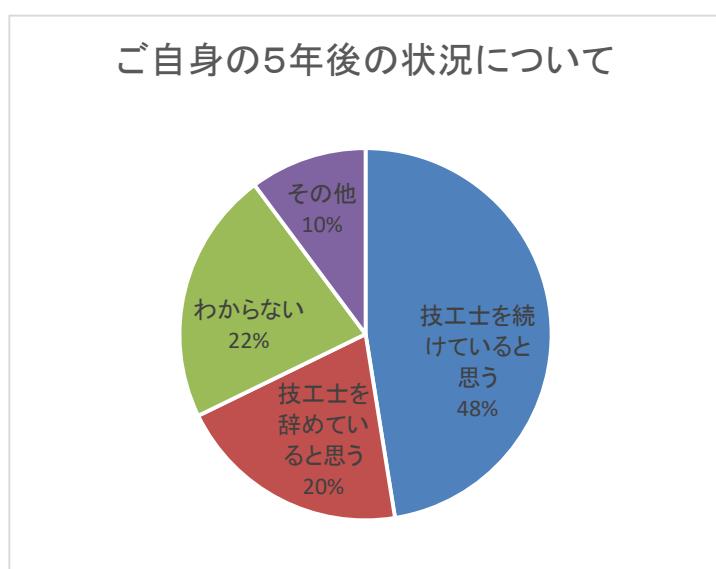


### ①その他の内容

#### 今後の技工士の待遇しだい

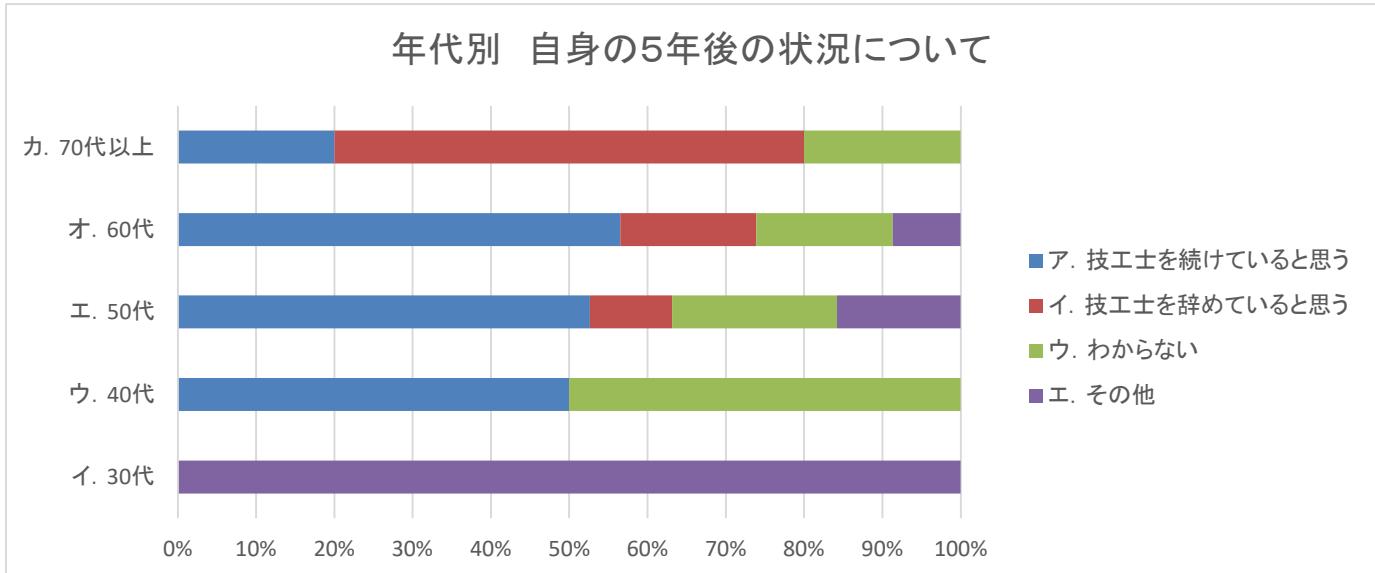
### ②ご自身の5年後の状況について

技工士を続けていると思う	28	47.5%
技工士を辞めていると思う	12	20.3%
わからない	13	22.0%
その他	6	10.2%
59		100.0%



## ②その他の内容

仕事があれば続けている
仕事が多すぎて精神的につらいから
続けるが仕事量は減らすつもりです
経済的にやめられない
技工を離れ、経営のみに専念
過労死



7. 本アンケートの各設問項目や、ご自身の考える技工士の待遇改善策、歯科医師に望むことなど、自由にご記入ください。

とにかく技工料金が安すぎるから、料金は国が決めて値下げする技工所は営業中止くらいの厳罰何必要。
自費治療で患者さんが支払う料金を値上げして、それに沿って技工料金もあげて欲しい。
納品した時にすぐに伝票をチェックするのはやめてほしい。
とにかく診療報酬点数が低すぎる。 有床義歯は7割の報酬を貰っても割に合わない。 国家資格でありながら時給 1000 円に満たない待遇。
歯科医師の待遇と相反する部分があると思うが、歯科技工士の待遇改善は直接請求制度の導入でしか成し得ないと思う。
技工士不足を改善する近道は技工料金値上げと直接請求が出来る法整備だと考えます。 技工士の待遇が良くなれば自然どう増えると思いますので
若者の就労条件 1位 多い 休日 2位. 残業なし 2位 綺麗な技工所 すなわち、それを満たすには、技工料金の 圧倒的な値上げがない限り無理でしょう。 後継者は自分の息子であるので、長時間でも働きますが、普通の人間なら、あとは継がないでしょう。
このようなアンケートを実施していただき、ありがとうございます。 昨今のインフレ情勢下で経費が上昇し、利益を圧迫するようになりました。 医院さま・歯科技工所ともに経営上の打撃を受ける状況かと存じます。 だからこそ価格交渉の際には痛みを分かち合うという観点でどうか御理解頂きたく存じます。 技工士不足の1番の原因は薄利にありその改善は、技工士による業務改善はもちろんですが価格そのものの改定が必要であります。 歯科技工所間のダンピングを無くして、技工士の給料をかなり値上げをしなければならない。又歯科医師からの無理な要求などをへらす事が重要。その為には技工料金は現在よりも3割ほど上げる必要かと思われる。

<p>患者が模型(又はデジタル 3D データ)と指示書を持って任意に技工所に製作依頼できるよう、医技分業とする。歯科医者には自分が破壊者になっていないか常に自覚して患者の治療にあたってもらいたい。</p>
<p>デジタル化を保険の中で進めて頂き時短、休みを多くして若い技工士が高収入を得られる様な職業にしていかなければ人は集まらないと思います。技工士自体ダンピングを無くしていかなければならない事も事実です。</p>
<p>もっと技工士の生活や労働状況などを真剣に考えて欲しい。安価で無理難題を押しつけないで欲しい。</p>
<p>保険の独り占め等、技工士を粗末にしてきた結果がまさに今の現状。自業自得。</p>
<p>近い将来、技工士はいなくなりますので診療終了後に技工もやって下さい。</p>
<p>仕事を分散してほしいと言っても技工士がいないと言われる。仕事に追われてよい技工物が作れない歯科が医療でなく医業に偏っている</p>
<p>今回の改定で値上げを許してくれる歯医者はいるのでしょうか?ましてや〈例〉のような 6500→8000 上がる改定だったのでしょうか?6500 でも夢のような話なのに「スタッフへのベースアップで大変だ」の話ばかりでよけい料金を上げづらい!はっきりと「技工料アップの為の改定」と国が声を上げてくれないと頭の片隅にもない</p>
<p>本当に国が技工士不足を考えているか疑わしいです。低賃金、長時間労働は改善されていると思えないし歯科医師には下に見られがちでこの仕事を好んでやる若い人が増えるとは思えません。</p>
<p>我々50代の独立開業技工士には、経済的 体力的にもこれから高額な CAD/CAM 機器やそれに伴う勉強など負担がとても多いのです。</p> <p>金属製技工物を減らしていくのはこのご時世仕方がないのかもしれません、このまま CAD/CAM 一辺倒では廃業するしかない様です。</p> <p>これまでの技工の経験が生かせる方法があれば良いのでしょうか。</p>
<p>本来、技工業は悪い職種と思った事はございません。ただやはり長い就業時間と、それに見合った報酬、またやはり甲斐の出る歯科治療への関与などがあまり良くないと思います。何十年もこの仕事に従事し、無理な事はわかっていても上記述べたように改善は必要であると考えます。補綴物への責任感と口腔内とのマッチングを理解、関与する事は技工士を育てる大事な事であると考えます。しかし無報酬での扱いには本来の業務に支障を与えるため、何かしら折り合いをみつけて報酬制度が適応される事が大事であると考えます。</p>
<p>デジタル、アナログ問わず、ワンオフで製作している技工物が、他の製造業に比べると、単価が、かなり低いと思われます。これを解消しない限り、高額な費用をかけてまで、技工士になろうと志す人は増えないと思います。デジタルアレルギーの高齢技工士。臨床を知らない、デジタルに特化した若い技工士の技術を繋ぐためにも、早急な改革が必要なのではないでしょうか。</p>
<p>経営者の時給がアルバイトなみではなさけないです。5 の②は技工士の負担を増やすだけで逆効果だと思います</p>
<p>歯科技工士は労力の割に給料が低いとかなり昔から言われている。</p> <p>同じ給料ならコンビニバイトの方が稼げるとまで言われてきた。</p> <p>現行の制度上、直接請求は難しいとは思うが、今の給料では若い人が夢を持って就業しようという意欲がわからない。</p> <p>技工士に良かれと思い点数を上げてもらっても、その差額は殆ど医科医院に吸い取られて技工士まで恩恵が来ない。</p>
<p>7:3 にこだわりすぎていて、歯科医院が「3」だと患者が回らなくなってしまう。(病院が従業員を雇えない為)7:3 ではなく、5:5 くらいでないと自費よりも保険のが高くなってしまうので料金設定がおかしくなってしまう。何事もバランスがよい。7:3 にしたら院内ラボが増えるだけで意味がないと思う。歯医者が技工士の免許持ってるのがそもそもおかしい。歯医者が技工所を開設又は院内ラボをつくってしまうのでそれを禁止しないと全く意味がなくなってしまう。</p>
<p>おおむね 100 分の 70 とした為、歯科医が料金を決め安く作るラボに出す歯科医が増えラボは効率良くいかに手抜きして寝ないで数を作る→その為技術がある技工士はいなくなりました。厚生省が決めて料金で一定にすればラボはより良い補綴物を作らないと仕事がいだけなくなる。その為患者さんに医療として良い補綴物が入るのに今は安からう悪からうの補綴物が目立ちます。なぜこんな政策を何十年もしたのですか?口腔内の動きに合わせミクロン単位で作れる技工士はほぼいなくなりました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・技工学校の教育において、社会性を学び、社会に適応する人間形成の教育にも力を入れてほしい。</li> <li>・歯科医師から見て、技工所(士)を下請けとして見るのではなく、ビジネスパートナーとして見てほしい。</li> <li>・保険点数が上がった製作物に対して技工料に反映し、確実に、支払いをしてほしい。</li> </ul>

歯科大学での学生が受講する技工の時間を増やし、いかに印象の正確さが重要であるかの理解、技工技術の重要性を学ばせることが技工士の地位向上につながると思う。

2020年铸造チタン冠が導入されたが、2022年4月の診療改定で大臼歯の金属使用料9000円の計上で、チタン冠が骨抜きにされた。生体に良好で、国の財政にも寄与するチタン冠の3本ブリッヂまで保険適用を認可するべきだ。

現在の状況では技工士をすぐう道はチタン冠しか有りません。なぜチタン冠ではなくて金パラなのか？医術より算術なのか。技術より金属代の方が高いなんて有りえません。国民は知っているのか？

技術も料金も含め、技工業界全体のレベルアップは必要だと感じています。

一方で競争は自由であるべきで、料金が高い・低い等は干渉するべきでは無いと思います。

技工所が発展するのであれば様々で良いはずです。

弊社はCAD/CAM専門のラボですが、技工所ももっと多様化していって、料金が高い所・安い所・納期が長い所・短い所、技術を売る所、設備や人を売る所など様々で良いと思います。

例えば寿司業界には高級店から回転鮓まで様々です。

それぞれが工夫して夢のある技工業界になる事を望みます。

歯科医師会の情報を共有出来るシステムの構築を是非お願い致します。

口腔内スキャンが、復旧して、データだけが、飛び交う時代が、来ると思います。ある程度、規制が必要でわ！

直接請求制度の創設

診療報酬が上がっても技工料金には反映されにくい

歯科医院に請求書を出しているかぎり何も変わらない

救急車で丸子病院入院、現在は自宅で静養中です。

出来る限り正確に回答したつもりですが回答者が識別できるアンケートで⑩⑫は答えにくい。今回技工料金を海底(7月1日より)して頂きましたが同業の方々よりあまり高い料金になってはと思い7:3より少しおさえた料金をお願いしました(1軒の医院は7:3)対面で料金の交渉をするのは気の重い仕事です。保険点数改定と共に自動的に変わるべきです。ずっと料金を変えられない業者もおられるはずです。

技工料をコストカットの対象と考える事自体をやめてもらいたい。

今のままでは歯科技工は絶滅です。歯科診療報酬自体が現在の倍以上にならないと労働時間も減らないと考えます。

当地区では、30年前は50人ほどの会員数でした。今では25人ほどで未入会の方が20人ほどで、会員の80%以上は60才以上で、5年後には、会としての存続が難しい状態です。又、65才のうち、自殺2名、突然死3名(仕事中)、労災認定の方が2名、60才未満の病気死亡が3名、長時間労働と技工料金の安さなどによる身体への大きなストレスなどが大きな原因と思われます。当社では、CAD/CAMシステムの導入を10年前から行い、労働環境の改善に努め、原則週休2日体制に努めてきました。さらに、国の方針に従い、所得上昇にも対応しました。(パート(時)1500、600万~)今後の見通しは大手技工所(200人~1000人規模)さんの下うけなどで生き残る他ないと思います。当社にも大手さんから良心的M&Aの話もいただいております。又、ベトナムから、データでの外周依頼の話もあり、今後5年ぐらいで技工業界が劇的に変化すると思われます。当社では、すでに院内の立会いシェードティキング、咬合関係のアドバイスなど、頻繁に行ってています。

※「特になし」は除きました