

歯科 経営 情報

REPORT

Available Information Report for
dental Management



経営

厚生労働省が検討会で協議

今後の歯科医療 体制の方向性

- 1 厚労省が目指す歯科医療提供体制の方向性
- 2 かかりつけ歯科医の役割
- 3 障害者歯科医療について
- 4 歯科衛生士の定着と確保への取組み



 たけなか事務所

2025
10
OCT

1 | 厚労省が目指す歯科医療提供体制の方向性

厚生労働省では、毎年医療機関や患者、医療従事者の動向を調査し、歯科医療提供体制の今後については、中央社会保険医療協議会において協議しています。

その協議の上で、今年の6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2025」における歯科関連については、歯科医療機関・医歯薬連携などの多職種連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、歯科医師の不足する地域への適切な配置の検討や歯科保健医療提供体制構築の推進・強化に取り組むといった内容が含まれています。

したがって、今後はこのような厚生労働省が目指す歯科医療提供体制の方向性を知ることが、歯科医療経営において極めて重要なポイントとなります。

1 | 歯科医療提供体制等に関する検討の内容

令和6年5月に中央社会保険医療協議会で検討された事項が、「かかりつけ歯科医の役割」「歯科医療機関の機能分化と連携」「病院歯科等の役割」「地域包括ケアシステムにおける医科歯科連携・多職種連携」「障害児・者等への歯科医療提供体制」「歯科専門職種の人材確保・育成等」「都道府県等行政における歯科医療提供体制の検討の進め方について」です。

歯科医療提供体制等に関する検討項目

<p>(1) かかりつけ歯科医の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目のない提供体制の確保、他職種との連携の確保 ○訪問歯科診療や障害児・者への対応、患者の基礎疾患や認知症の有無、多剤服用に係る状況等への理解、ライフステージに応じた歯科疾患の予防や口腔の管理への対応 ○かかりつけ歯科医を持つことができる歯科医療提供体制の構築や、かかりつけ歯科医を持つ意義についての普及啓発等の推進 ○新興感染症発生・拡大時における歯科医療提供体制の整備 	<p>(2) 歯科医療機関の機能分化と連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各歯科医療機関の機能の把握・見える化の推進 ○国民・患者からの多様化するニーズへの対応や高い専門性を有することが求められるため、診診連携・病診連携の推進により、地域においてカバーできる体制づくりの必要性 ○ICTの利活用等の推進 ○歯科医療資源に応じた機能分化や連携の在り方等、地域特性に応じた歯科医療提供体制の構築の検討
<p>(3) 病院歯科等の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○それぞれの地域における役割の明確化 ○歯科医療従事者の配置状況や機能等の把握・分析 ○果たす役割を認識し、歯科診療所等との連携の推進 ○医科歯科連携の推進（入院患者等に対する口腔の管理等） ○歯科医療資源の再構成による機能分化や連携体制の構築等、既存の歯科診療所や有床診療所等の効果的な活用について併せて検討することの重要性 	<p>(4) 地域包括ケアシステムにおける医科歯科連携・多職種連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○他職種の口腔の管理への関心を高めるため、他職種からの歯科医療に対するニーズを把握し、相互理解を深めることの重要性 ○対応可能な歯科医療機関の機能を含めた歯科医療資源の見える化 ○他職種等に対し、口腔に関する理解を深めてもらうため、学部・専門分野の教育の段階から、口腔の管理の重要性等を学ぶ機会の充実 ○人生の最終段階における口腔の管理に対する歯科専門職が関与することの重要性
<p>(5) 障害児・者等への歯科医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害の内容や重度別の分析に加え、対応可能な歯科医療機関の機能の見える化 ○いわゆる口腔保健センターや規模・特性の多様化を踏まえた歯科診療所に求められる役割の整理 ○ハード（設備整備等）及びソフト（人材育成、多職種連携等）の両面での取組の充実 ○医療的ケア児を含め障害児・者等が、地域の歯科医療ネットワーク等、地域で支えられ歯科医療を受けることができる歯科医療提供体制の構築 	<p>(6) 歯科専門職種の人材確保・育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯科専門職が健康に働き続けることのできる環境を整備することの重要性 ○学部教育から臨床研修、生涯研修におけるシームレスな歯科医師育成 ○円滑な多職種連携の推進のため、学部教育の段階から他職種の役割等を継続的に学び、交流を行いながら理解を促進 ○歯科衛生士及び歯科技工士の確保（人材確保、職場環境の整備等） ○行政、教育機関、関係団体や関係学会等が特性を活かし合い、連携しながら、知識や技術をスキルアップするための取組の実施
<p>(7) 都道府県等行政における歯科医療提供体制の検討の進め方について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域ごとの歯科医療資源や住民ニーズの把握・見える化、PDCAサイクルに基づく取組の推進、計画的な評価の実施 ○歯科医療提供体制の目指す姿を設定し、バックキャストで考えることの重要性 ○地域の関係団体等と連携し、目指す姿や目標等の共通認識を深めながら取り組むことの重要性 	

閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2025（歯科関連）」

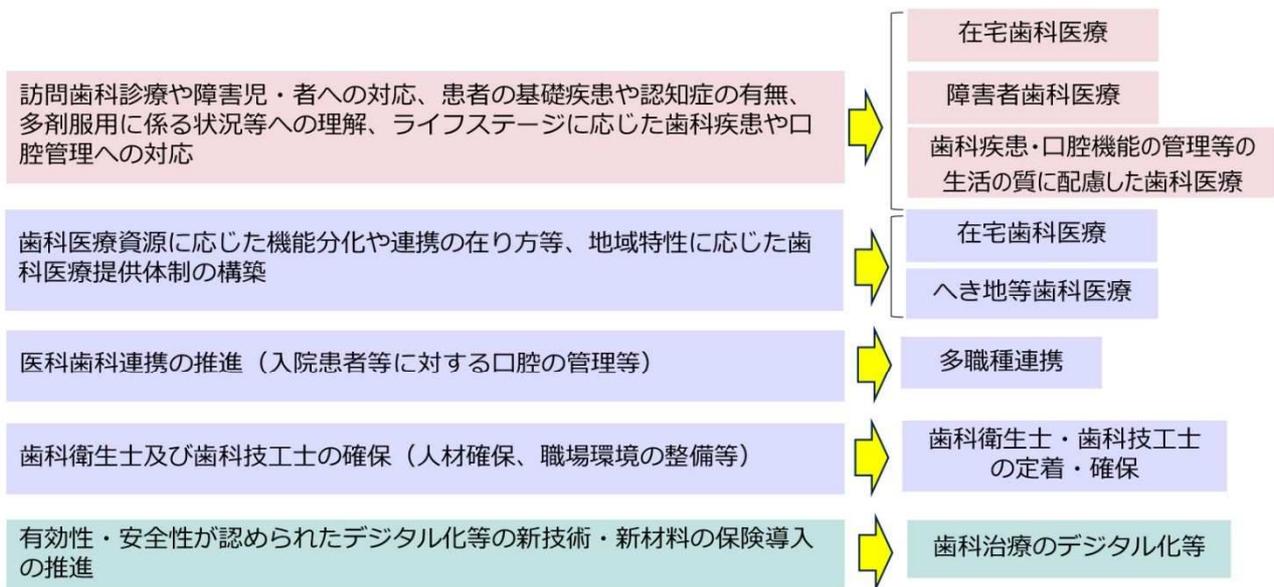
糖尿病と歯周病との関係など全身の健康と口腔の健康に関するエビデンスの活用、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、**歯科医療機関・医歯薬連携などの多職種連携、歯科衛生士・歯科技工士の離職対策を含む人材確保**、歯科技工所の質の担保、歯科領域のICT活用、**歯科医師の不足する地域の分析等を含めた適切な配置の検討を含む歯科保健医療提供体制構築**の推進・強化に取り組むとともに、**有効性・安全性が認められたデジタル化等の新技術・新材料の保険導入を推進する。**

厚生労働省：中医協審議会 令和7年9月10日会議資料 より

4 次期診療報酬改定で対応する内容

中央社会保険医療協議会では、「歯科医療提供体制等に関する検討会（R6.5中間とりまとめ）」、「経済財政運営と改革の基本方針2025」による提言等を踏まえて、重点対応をする項目を決定、具体的には、限られた医療資源（歯科医療機関、歯科専門職）を最大限活用し、各地域の多様化する患者ニーズに応えるために、次期診療報酬改定において、下記の内容について重点対応を行うとしています。

次期診療報酬改定で対応する内容



- ：「歯科医療提供体制等に関する検討会(R6.5中間とりまとめ)」の提言
- ：「経済財政運営と改革の基本方針2025」の提言
- ：「歯科医療提供体制等に関する検討会(R6.5中間とりまとめ)」及び「経済財政運営と改革の基本方針2025」の提言

厚生労働省：中医協審議会 令和7年9月10日会議資料 より

2 | かかりつけ歯科医の役割

厚生労働省では、かかりつけ歯科医を「地域住民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上を目指し、地域医療の一翼を担うとともにその責任を果たすことが出来、安全・安心な歯科医療の提供のみならず、医療・介護にかかり幅広い知識と見識を備えている歯科医師」と定義しています。

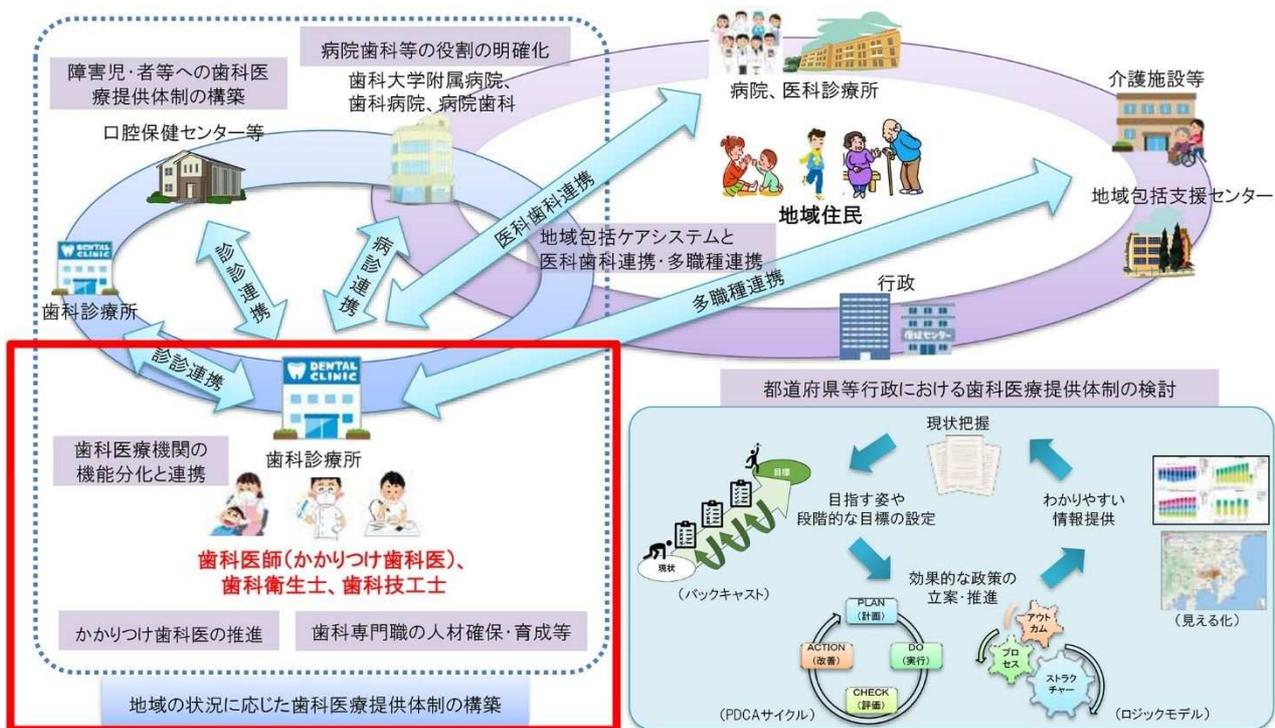
また、今後の医療提供体制において、病院や他の科目（医科）の診療所、行政や官庁、介護施設等との機能分化と連携を行う役割を、かかりつけ医・かかりつけ歯科医に求めていくとしています。

1 目指す歯科医療提供体制の方向性

少子高齢化による人口構成の変化や歯科疾患の罹患状況の変化、医療や介護等における歯科保健医療に対するニーズの多様化などにより、歯科保健医療を取り巻く状況が大きく変化しています。

その状況に対応するため、かかりつけ歯科医の普及により歯科医療の質の向上を図るとともに、地域の状況に応じた歯科医療提供体制を構築することが重要とされています。

歯科医療提供体制

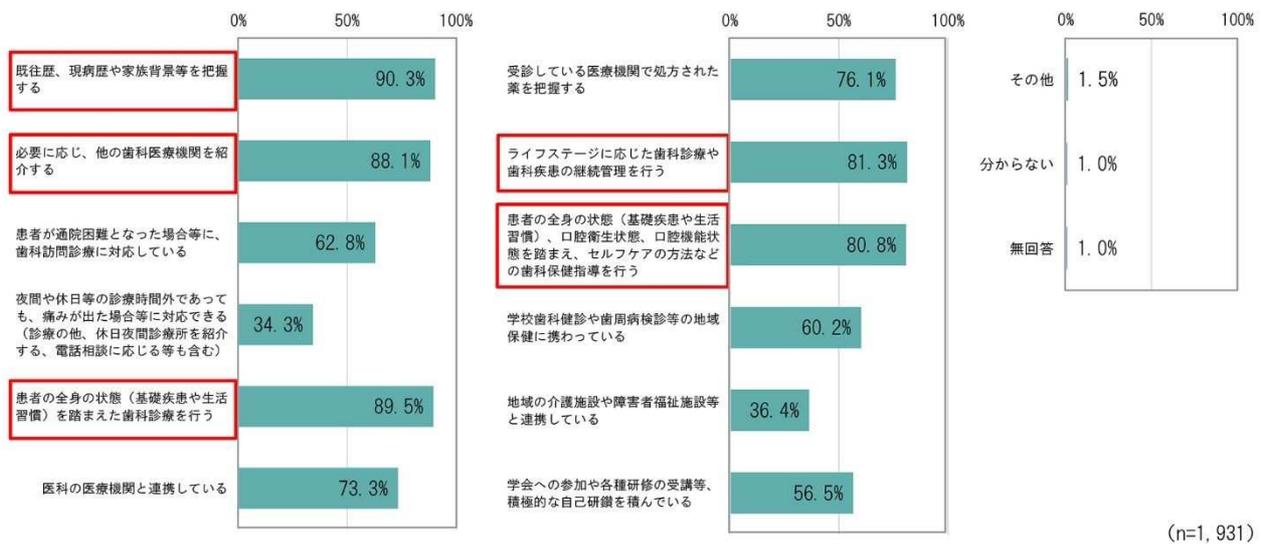


厚生労働省：中医協審議会 令和5年12月15日会議資料より

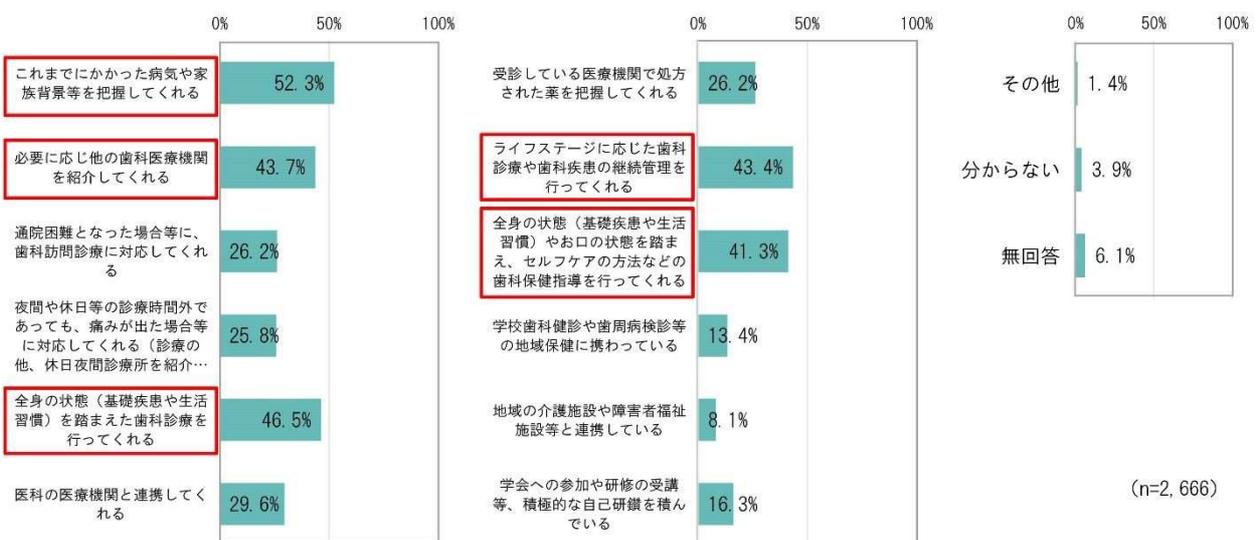
2 かかりつけ歯科医が担うべき役割

日本歯科医師会では、かかりつけ医歯科医が担う役割として、「患者の乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた継続管理や重症化予防のための適切な歯科医療の提供及び保健指導を行い、口腔や全身の健康の維持増進に寄与すること。また、地域の中では、住民のために行政や関係する各団体と共に歯科健診などの保健活動等を通じ口腔保健向上の役割を担い、地域の関係機関や他職種と連携し、通院が困難な患者にさまざまな療養の場で切れ目のない在宅歯科医療や介護サービスを提供するとともに、地域包括ケアに参画することなど」と定義しています。

アンケート結果：かかりつけ歯科医はどのような役割を担うべきか（複数回答）



アンケート結果：かかりつけ歯科医にどのようなことを求めるか（複数回答）



3 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所

厚生労働省では、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」として施設基準を設け、診療報酬の点数配分を行っています。そのため、年々かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出数は増加しており、患者の通院頻度も機能強化型診療所以外の診療所の割合より高位という結果が出ていることから、未届の歯科診療所にあっては以下の施設基準を参考に導入を検討する意義は大きいと言えます。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準

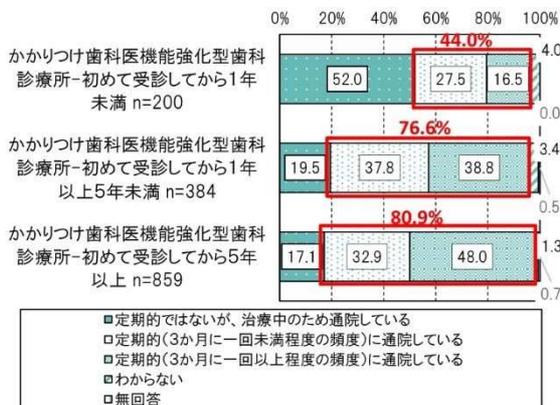
施設基準

- 歯科医師が複数名配置又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置
- 次のいずれにも該当
 - ・過去1年間に歯周病安定期治療又は歯周病重症化予防治療を合計30回以上算定
 - ・過去1年間にフッ化物歯面塗布処置又は歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算を合計10回以上算定
 - ・クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する旨の届出
 - ・歯科初診料の注1に規定する施設基準の届出
- 過去1年間に歯科訪問診療1若しくは2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは2に依頼した歯科訪問診療の回数が合計5回以上
- 過去1年間に診療情報提供料又は診療情報連携共有料を合計5回以上算定している実績
- 当該医療機関に、歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含む)、高齢者の心身の特性及び緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が1名以上在籍
- 別の保険医療機関との事前の連携体制の確保
- 迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定し、文書により提供
- 歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保
- 患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うにつき十分な装置・器具等(AED、酸素供給装置等)を所有
- 以下のうちの3つ以上に該当
 - ・過去1年間に、居宅療養管理指導の提供実績
 - ・地域ケア会議に年1回以上出席
 - ・介護認定審査会の委員の経験
 - ・在宅医療に関するサービス担当者会議、病院・介護保険施設等で実施される多職種連携会議等に参加
 - ・栄養サポートチーム等連携加算1又は2の算定実績
 - ・在宅医療・介護等に関する研修を受講
 - ・過去1年間に、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定実績
 - ・認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講
 - ・過去1年間に、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設における定期的な歯科健診に協力
 - ・自治体が実施する事業に協力
 - ・学校歯科医等に就任
 - ・過去1年間に、歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算の算定実績

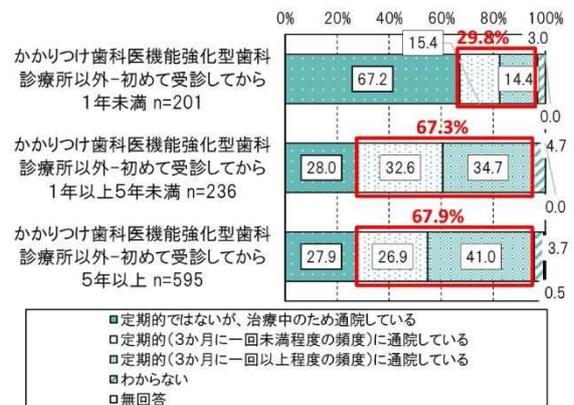
厚生労働省：中医協審議会 令和5年12月15日会議資料 より

歯科診療所への通院状況

(かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)



(かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外)



厚生労働省：中医協審議会 令和5年12月15日会議資料 より

3 | 障害者歯科医療について

厚生労働省によると、訪問診療を行っている歯科診療所は、居宅対応が約16.5%、施設対応が約14%程度となっています。

また、障害児・者向けに歯科診療を行っているのは、地方自治体等で運営されている「口腔保健センター」が主であり、民間の歯科診療所で行っているケースは非常に少ないというのが現状です。しかしながら障害児・者への診療を行っている歯科診療所もわずかながら増加してきており、診療報酬上でも、改定の度に様々な点で見直しが行われてきています。

1 障害者歯科治療を行うのに必要な設備状況

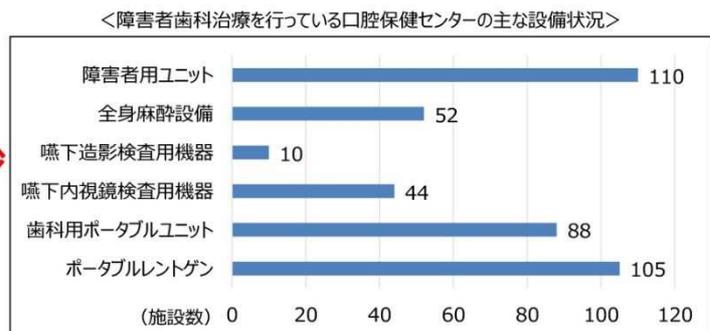
障害児・者に対して歯科治療や口腔内の管理を行うためには、障害者用ユニット等の特別な設備の導入が必要となります。

地方自治体等により運営されている口腔保健センターでは、障害者用ユニット、全身麻酔設備、嚥下造影検査用機器、ポータブルレントゲンやポータブルユニットなどを設置しています。

口腔保健センター数と障害者歯科治療用の設備の設置状況



注：日本歯科医師会が全国調査にあたって各都道府県歯科医師会等を通じて調査・集計した数



出典：口腔（歯科）保健センター等業務内容報告書（日本歯科医師会調べ）



出典：障害者歯科学会から写真提供



出典：あぜりあ歯科診療所（豊島区口腔保健センター）HP



2 障害児・者の歯科診療の課題

障害児・者は、その程度や内容によって、一般に口腔内の衛生状態を困難にする様々な要因を持っており、歯科疾患の重症化及び再発リスクに対して口腔内の管理に配慮すべき点も多く、様々な対応が必要とされます。

また、一般の歯科診療所スタッフは、障害児・者用の接遇研修を受ける機会も少なく、診療への取組み以外に、患者とのコミュニケーションがうまく取れないといった現状もあるようです。

歯科疾患の管理上の課題

歯科疾患の管理上の課題

1. 歯数、歯の形態、歯質

胎生期あるいは出生前後の異常や障害が原因で、歯質、歯数や形態の異常が多く、歯科疾患の重症化、再発リスクが高い。

2. 歯列・咬合

顎顔面の成長・発育に、先天性または後天的な異常、顎顔面周囲筋の異常緊張、運動の異常、口腔習癖に関連した歯列・咬合の異常がみられるため、歯科疾患の重症化、再発リスクが高い。

3. う蝕、歯周病

- ① 適切な歯科保健習慣の定着が困難で、歯口清掃不良の状態の期間が長く、う蝕や歯周病が重症化しやすい。
- ② 歯科治療終了後も口腔内管理の継続が難しく、う蝕や歯周病が再発しやすい。
- ③ 障害および合併症の治療のための薬物の長期使用が、特異的な歯科疾患の発生、増悪を助長する要因となることがある。

(出典：学建書院、小児の口腔科学第5版、P.324を改変)

厚生労働省：中医協審議会
令和7年9月10日会議資料 より

歯科治療上の課題

歯科治療上の課題

1. 協力性確保の困難性

認知能力、環境変化への適応能力が未熟で恐怖や不安が強く、診療を拒否する患者などに対する対応法（行動調整法）の工夫が必要である。

2. 姿勢、異常反射、筋の異常緊張の制御の困難性

脳性麻痺にみられるような、診療時の筋の異常緊張・反射、不随意運動の緩和・抑制のための工夫および苦痛の少ない安定した診療姿勢を確保する工夫が必要である。

3. コミュニケーションの困難性

コミュニケーションには言語理解能力と言語表出能力が必要である。障害の種類・程度により、そのいずれか一方、あるいは両者に障害がみられる場合があり、コミュニケーションの方法に工夫が必要である。

4. 歯科治療時の医学的管理の困難性

障害者は、定型発達児に比べて重篤な合併症をもつことが多く、特に先天性心疾患、てんかんなどを合併しやすい。また、脳性麻痺、重症心身障害児などは、歯科診療時に呼吸が抑制されやすいため、注意が必要である。

(出典：学建書院、小児の口腔科学第5版、P.325を改変)

厚生労働省：中医協審議会
令和7年9月10日会議資料 より

3 診療報酬上での障害者診療に対する改定内容の変遷

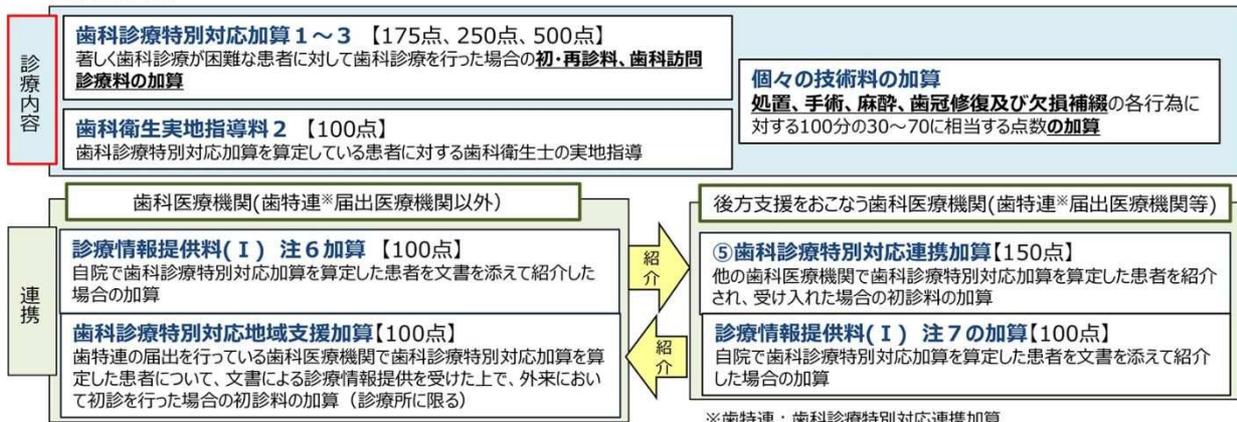
これまで障害児・者への診療報酬については、障害者歯科医療連携加算や障害者への特別な歯科衛生実地指導料2、歯科診療特別対応加算、歯科診療特別対応連携加算、個々の技術料への加算等、新設や点数の増額改定が行われてきました。

点数の名称も「障害者加算」の趣旨をより適切に反映する観点から「歯科診療特別対応加算」をはじめ、その他の項目に関しても全て「歯科診療対応」に改称しています。

障害児・者への診療報酬の主な改定内容の変遷

改定年度	基本診療料部分	特掲診療料部分
平成22年	<ul style="list-style-type: none"> 「障害者歯科医療連携加算」(歯科医療機関からの紹介に基づき、専門性の高い歯科医療機関で受け入れ、外来診療を行った場合)の新設【100点】 	歯科衛生実地指導料2(障害者の身心の特性に応じた指導)の新設【100点】
平成24年	<ul style="list-style-type: none"> 「障害者加算」の趣旨をより適切に反映する観点から「歯科診療特別対応加算」に改称 その他の項目に関しても、全て「歯科診療特別対応」に改称 「歯科診療特別対応地域支援加算」(専門性の高い歯科医療機関からの紹介に基づき歯科医療機関で受け入れ、外来診療を行った場合)の新設【100点】 	
平成30年		特別な対応を要する者に対する機械的歯面清掃処置の算定回数の見直し【2月に1回 月1回】
令和4年	<ul style="list-style-type: none"> 「歯科診療特別対応連携加算」の評価の引き上げ、要件見直し【100点 150点】 	
令和6年	<ul style="list-style-type: none"> 「歯科診療特別対応加算」の評価体系を1～3に細分化し、対象患者(医療的ケア児、強度行動障害を含む歯科治療環境への適応が困難な患者)を追加 「初診時歯科診療導入加算」の名称及び要件の見直し 	

<主な評価内容>



4 | 歯科衛生士の定着と確保への取組み

多くの歯科診療所では、歯科衛生士の採用で苦心しています。

もともと女性の多い職種であり、結婚、出産による退職や、診療時間による土日や夜間といった勤務体系が、採用してもなかなか定着しない主な理由と考えられます。

勤務体系の柔軟化や処遇改善等、各歯科診療所での対策も必要ですが、厚生労働省でも診療報酬での歯科衛生士の口腔機能の実地指導料の増額等により、人件費面での雇用条件の改善をサポートしていることから、あきらめる前に改めて総合的に雇用条件を見直すことも必要です。

1 歯科衛生士の勤務実態

令和6年の歯科衛生士の登録者数は321,241人となっていますが、実際に就業している歯科衛生士数は149,579人で、就業割合は46.6%にとどまっています。

また、常勤の歯科衛生士の人数別に歯科診療所数を見ると、「0人」の診療所数が最も多く、実に39.2%に達しています。

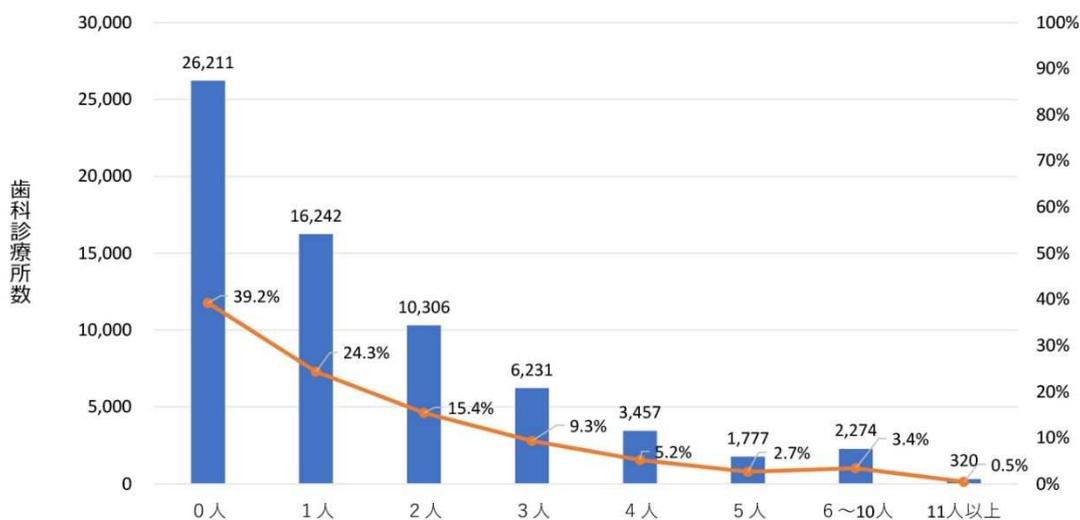
歯科衛生士免許の登録数、就業歯科衛生士の年次推移



(出典：衛生行政報告例、歯科医療振興財団調べ)

厚生労働省：中医協審議会 令和7年9月10日会議資料 より

歯科衛生士（常勤）の従事者数別の歯科診療所数及び割合



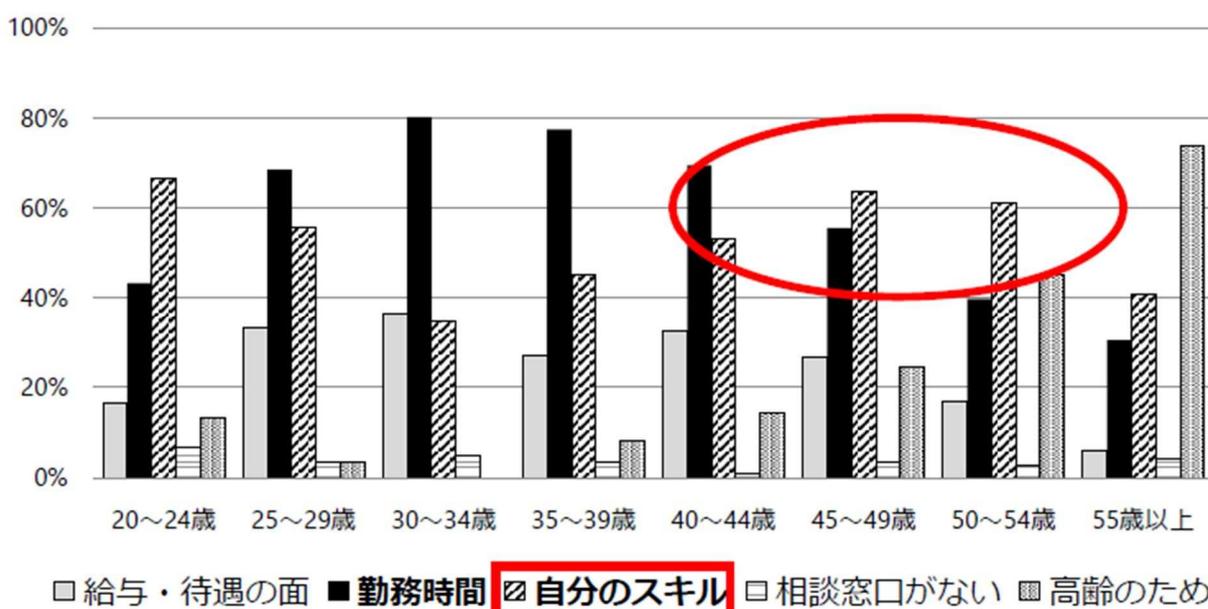
厚生労働省：中医協審議会 令和7年9月10日会議資料 より

2 再就職の実情とその対策

(1) 歯科衛生士の再就職の現状

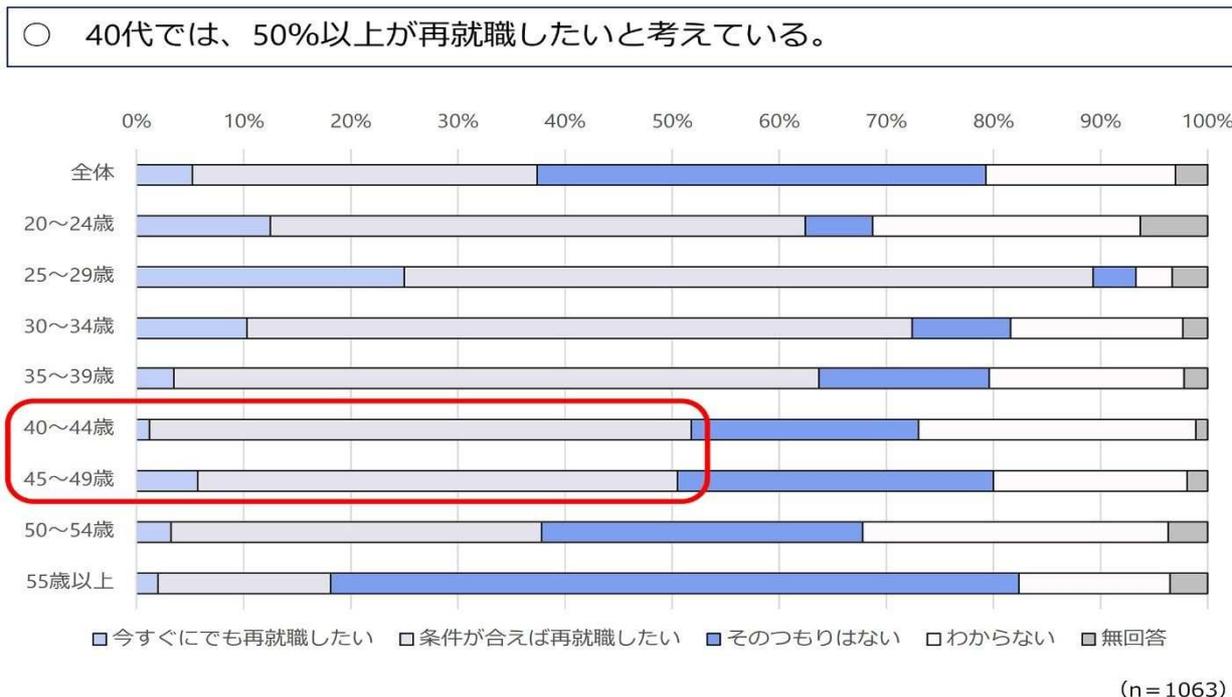
歯科衛生士向けに行った厚生労働省のアンケートでは、現在働いていない歯科衛生士のうち、40歳代では50%以上が再取職をしたいと考えています。その際に何が障害となるかの回答として、40歳代後半以降では「自分のスキル」が最も多くなっています。

再就職する際の障害の内容（複数回答）



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 より

非就業歯科衛生士における再就職の意向（年齢階級別）



出典：歯科衛生士の勤務実態調査報告書（令和2年3月、日本歯科衛生士会）より

(2) 歯科衛生士の人材確保・復職支援体制のイメージ

厚生労働省では、就業中または復職を希望する歯科衛生士を対象とした研修や実習を実施しています。

また、復職支援の中核となる研修指導者や臨床実地指導者の育成を目的に、研修会やワークショップの開催も行っていますので活用してみたいはいかがでしょうか。

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

歯科衛生士技術修練部門運営事業	実施主体：公募により選定(教育機関等)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士の復職支援等に必要な設備（歯科用ユニット、マネキン、模型等）を整備 ・ 就業中または復職を希望する歯科衛生士への研修を実施 ・ 研修内容にはシミュレータ・模型を用いた実習や実際の患者に対する実習を含む 	
座学（eラーニング） + 基礎実習 + 臨床実習形式	
歯科衛生士復職支援・離職防止等研修指導者養成事業	実施主体：公募により選定（団体等）
<p>「歯科衛生士復職支援共通ガイドライン」を实践できる、復職支援の中核となる研修指導者や臨床実地指導者等の育成を目的とし、研修会やワークショップを全国各地で開催</p>	
座学+ワークショップ形式	

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 より

参考資料

厚生労働省：中医協審議会 令和7年9月10日会議資料、令和5年12月15日会議資料
歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業 資料

歯科経営情報レポート

厚生労働省が検討会で協議 今後の歯科医療体制の方向性

【著者】 日本ビズアップ株式会社

【発行】 税務・法務 たけなか事務所 竹中 淳一

〒353-0005 埼玉県志木市幸町1-5-20-303

TEL 048-424-5363 FAX 048-424-5364



本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者及び発行者の権利侵害となります。