令和８年11月10日	第15回歯科医療提供体制等に関する検討会	資料３

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

歯科診療所の機能について

厚生労働省　医政局歯科保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

１．これまでの議論

２．歯科医療の専門性と歯科診療所の機能

３．論点

１．これまでの議論

２．歯科医療の専門性と歯科診療所の機能

３．論点

歯科医療提供体制等に関する検討会　中間とりまとめ（令和６年５月27日）

○　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等により、歯科保健医療を取り巻く状況が大きく変化している状況に対応するため、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求められている。
○　これらを踏まえ、歯科医療の提供体制の構築等にして、総合的に議論を行い、とりまとめられたもの。

病院歯科等の役割の明確化

障害児者等への歯科医療提供体制の構築















歯科医療機関の機能分化と診診連携･病診連携の推進

地域包括ケアシステムと医科歯科連携･多職種連携の推進



歯科診療所



歯科診療所









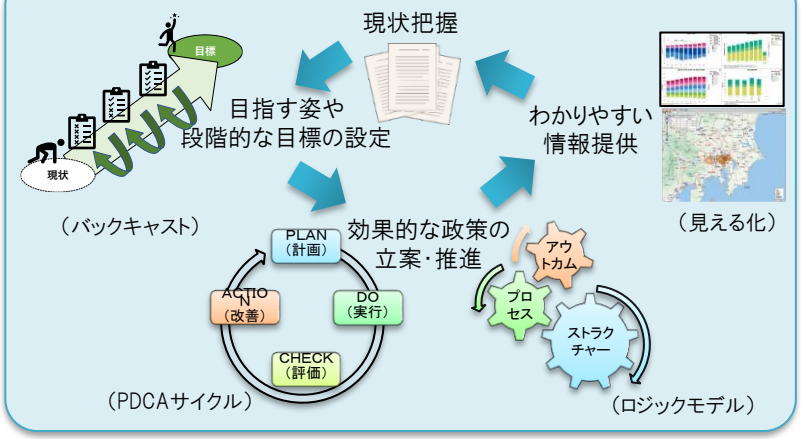


歯科医師（かかりつけ歯科医）、歯科衛生士、歯科技工士

かかりつけ歯科医の推進	歯科専門職の人材確保･育成等の推進

地域の状況に応じた歯科医療提供体制の構築

都道府県等行政における歯科医療提供体制の検討



歯科医療提供体制等に関する検討会　中間とりまとめ（令和６年５月27日）

（１）かかりつけ歯科医の役割

○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

（２）歯科医療機関の機能分化と連携

○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

（３）病院歯科等の役割

○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

（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

○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
○対応が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

（５）障害児・者等への歯科医療提供体制

○障害の内容や重度別の分析に加え、対応が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

（６）歯科専門職種の人材確保・育成等

○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のための取組の実施

（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

○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

歯科医療を取り巻く現状や課題等について

令和６年 12月25日	第10回歯科医療提供体制等に関する検討会	資料２ (改)

取り巻く現状

人口減少、少子高齢化

○ 都市への人口集中
○ 都市と地方との格差拡大
○ 患者実人数の減少
○ 社会の担い手（子ども）の減少　　等

歯科保健医療の変化等

○ 小児のう蝕罹患率低下・罹患状況の地域格差
○ 歯周病罹患率の増加
○ 高齢者の自分の歯を有する者の増加
○ 高齢者の根面う蝕の増加
○ 高齢者の口腔機能の低下
○ 様々な疾患を有した患者の増加
○ 歯科医療技術の進展
○ ICTの活用や医療DXの推進　　等

歯科医療の場の変化

○ 在宅や施設で療養する患者の増加（緩和ケアへの対応を含む）
○ 口腔管理を必要とする入院患者の増加等

歯科医療資源等

○ 都道府県間での格差(歯科大学の有無等)
○ 都道府県内での格差(中山間地・へき地)
○ 歯科診療所が多い
○ 新興感染症発生時の対応
○ 災害時の歯科医療提供　　等

今後求められる歯科医療内容

○多様なニーズに対応した歯科医療
○定期的な口腔管理
○口腔機能の獲得や維持・向上への対応
○様々な疾患を有する患者に対する医歯薬連携
○医療・介護の両方のニーズを持つ患者への多職種連携
○全身管理下での歯科治療
○専門性の高い歯科治療

歯科医療提供体制等に関する検討会

検討が必要な提供体制

○都市部の提供体制
○中山間地・へき地の提供体制
○在宅歯科診療
○入院患者の口腔管理
○障害児・者への歯科医療の提供
○新興感染症・災害に備えた提供体制

今後の必要量

○歯科医師の必要数
○歯科医師の適切な配置

実効性のある対策へ

○偏在対策
○歯科医療機関間の機能分化の推進
・歯科診療所間の連携（専門性）
・病院－診療所間の連携
○地域における専門性を持った人材育成拠点の拡大
○都道府県の役割の明確化

地域での体制づくりを行う上での課題

○歯科医療は外来中心であり、１つの歯科診療所での完結型が多い。
○病院歯科が少なく、歯科診療所が大半である。また、民間による開設が多い。
○個人立の小規模な歯科診療所が多く、事業継続性に課題がある。
○歯科大学がない府県もあり、広域的な取り組みが必要性。
○都道府県における歯科医療提供体制確保の検討の必要性

目指す歯科医療提供体制の方向性（案）

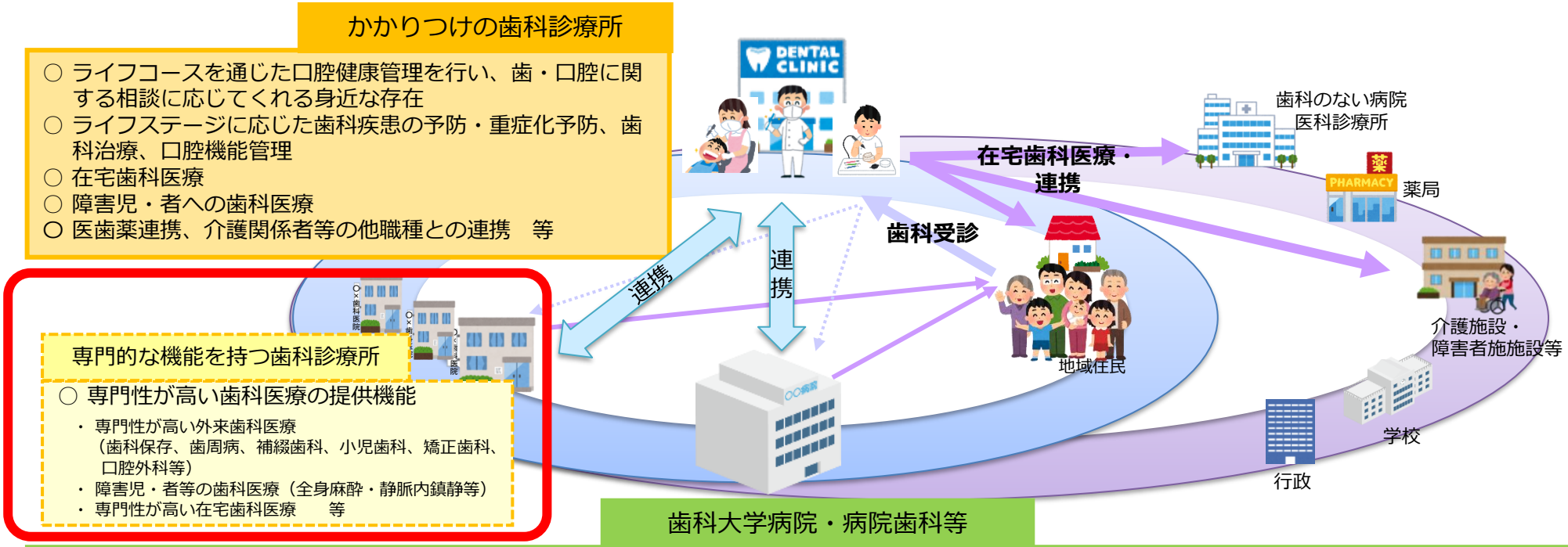
○　多様化するニーズや歯科医療資源を含め、地域の特性を踏まえた、その地域に必要な歯科医療を提供する仕組みの構築が必要である。

○　また、歯科医師の高齢化や偏在により、歯科医師の確保が課題になっている地域も出始めている。

○　都道府県においては、地域住民のニーズに応じて、歯科医療機関の機能分化（かかりつけの歯科診療所、専門性機能を持つ歯科診療所、大学病院・病院歯科等）も踏まえつつ、それぞれの機能に応じた歯科医療資源を確保するとともに、歯科医療提供体制を構築することが求められる。

かかりつけの歯科診療所

○ ライフコースを通じた口腔健康管理を行い、歯・口腔に関する相談に応じてくれる身近な存在
○ ライフステージに応じた歯科疾患の予防・重症化予防、歯科治療、口腔機能管理
○ 在宅歯科医療
○ 障害児・者への歯科医療
○ 医歯薬連携、介護関係者等の他職種との連携　等



専門的な機能を持つ歯科診療所

○ 専門性が高い歯科医療の提供機能
- 専門性が高い外来歯科医療（歯科保存、歯周病、補綴歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科等）
- 障害児・者等の歯科医療（全身麻酔・静脈内鎮静等）
- 専門性が高い在宅歯科医療　　等

歯科大学病院・病院歯科等

○ 人材育成の拠点	○ 病院歯科の機能や専門性を活用した歯科医療の提供機能	○ 過疎地域を含め地域の歯科医療機関の後方支援機能	○ 大規模災害や新興感染症等のパンデミック発生時の対応	○ 入院患者の口腔管理【急性期】 ・ 周術期や化学療法・放射線治療等の口腔衛生管理・口腔機能管理	○ 入院患者の口腔管理【回復期(包括期)・慢性期】 ・ 口腔機能の回復 ・ リハビリテーション・栄養との連携

地域歯科医療提供体制の拠点的な役割　等

地域特性に応じた歯科医療提供体制構築の具体的検討のために、今後の必要量や歯科医師の適切な配置について検討することが必要。

本検討会におけるこれまでの主なご意見

（歯科医療機関の機能分化）

○　今後、専門に特化していくという方向もあると思われることから、全ての歯科医師が同じように歯科医療を提供するということとも少し違うように感じており、提供されるべき人に適切に歯科医療が提供されているかという、逆の視点も必要ではないか。

○　歯科診療所の中には、非常に大型化している歯科診療所もあり、その中で専門的な治療もやっていたり、かかりつけ歯科医のようなことを行っていることもあり、１つの診療所で両方の役割を担っていることもあるのではないか。

○　多機能な歯科診療所を育成していくこともよいのではないか。

○　多機能の診療所も含めて、具体的に病院歯科も多機能診療所も一括りにせず、どういった特徴、機能分化があるのかということを整理する必要があるのではないか。

○　病院歯科は、口腔外科機能を持ち地域医療を担っていく口腔外科的な病院と、地方で周術期に特化したような病院に大きく2つに分かれており、病院歯科を一緒に括ることは難しいのはないか。

○　病院に入院したときに歯科が手薄ということは、非常に感じられる。歯科診療所が病院歯科をサポートしているというケースも出てきており、そういう活用の仕方も考えていくべきではないか。

○　診療所の歯科医師と病院の歯科医師の比率は、医師と比較して歯科は診療所に偏っている。もう少し病院歯科の強化が必要ではないか。

○　一律の病院歯科モデルを同一ベクトル上に組むというのは非常に難しい。地域の歯科医療資源の密度や特性に応じた役割を明確にして、議論をしていくべきではないか。

○　地域によって、その病院が必ずしも１つの機能ではないということが十分あり得る。

○　病院歯科の機能分化について、例えば、①大都市圏など、歯科医療資源が密で豊富な地域であれば、専門性に特化した“後方支援特化型の病院歯科”、②地域の医療機関が少なくて過疎が進んでいるような地域では、一次診療機能から訪問診療まで行うような、いわゆる“地域完結多機能型の病院歯科”、③それらの中間的な地域は大都市圏型と地方型の“ハイブリッド型の病院歯科”いうような、３つのタイプに分けられるのではないか。

○　地方の病院歯科は、災害など有事の際に中心的な役割になることから、地域歯科コーディネーターの機能を合わせ持つ拠点としても、制度的に位置付ける必要があるのではないか

○　地域格差を補うことは、病院歯科の今後の１つの役割ではないか。

（連携）

○　病院の歯科と診療所の歯科について、具体的な連携方法やそれに伴う双方の負担感等も検討が必要ではないか。例えば、オンラインを用いた連携の効果などもう少し踏み込んだ形で議論ができるといいのではないか。

○　障害者、特に知的障害児者の治療に関しても十分ではないところがある。常勤の歯科麻酔医の配置についても、公的な所だけに限定されがちで、そうするとアクセスが難しくなる。また、提供体制と保険点数と両方をセットで考えていく視点も必要ではないか。

○　訪問歯科診療にも距離や規定の限界があるが、例えば巡回も含め色々なことが考えられるが、その際に、歯科衛生士が、歯科医師の代わりに橋渡しをすることも考えられるのではないか。

○　歯科の標榜がない病院が数多く存在しているが、地域の歯科医院の先生方が常時そこに関わることが難しても、歯科衛生士がその橋渡し役として患者さんのスクリーニングやアセスメントを行い、地域の歯科医療につなげていくという役割を持たせていくこもよいのではないか。

○　行政としてどういう部分で関与するのか、病院歯科と診療所間の連携だけで整理できるのか、見定めた上で都道府県のほうに示すことがよいのではないか。

１．これまでの議論

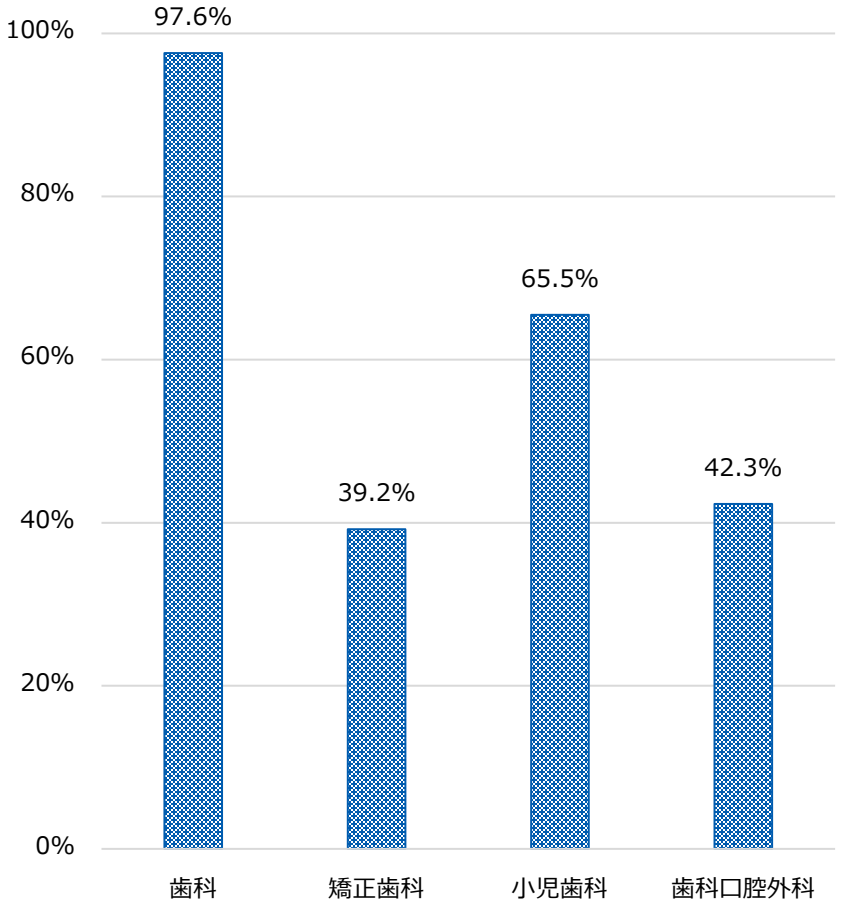
２．歯科医療の専門性と歯科診療所の機能

３．論点

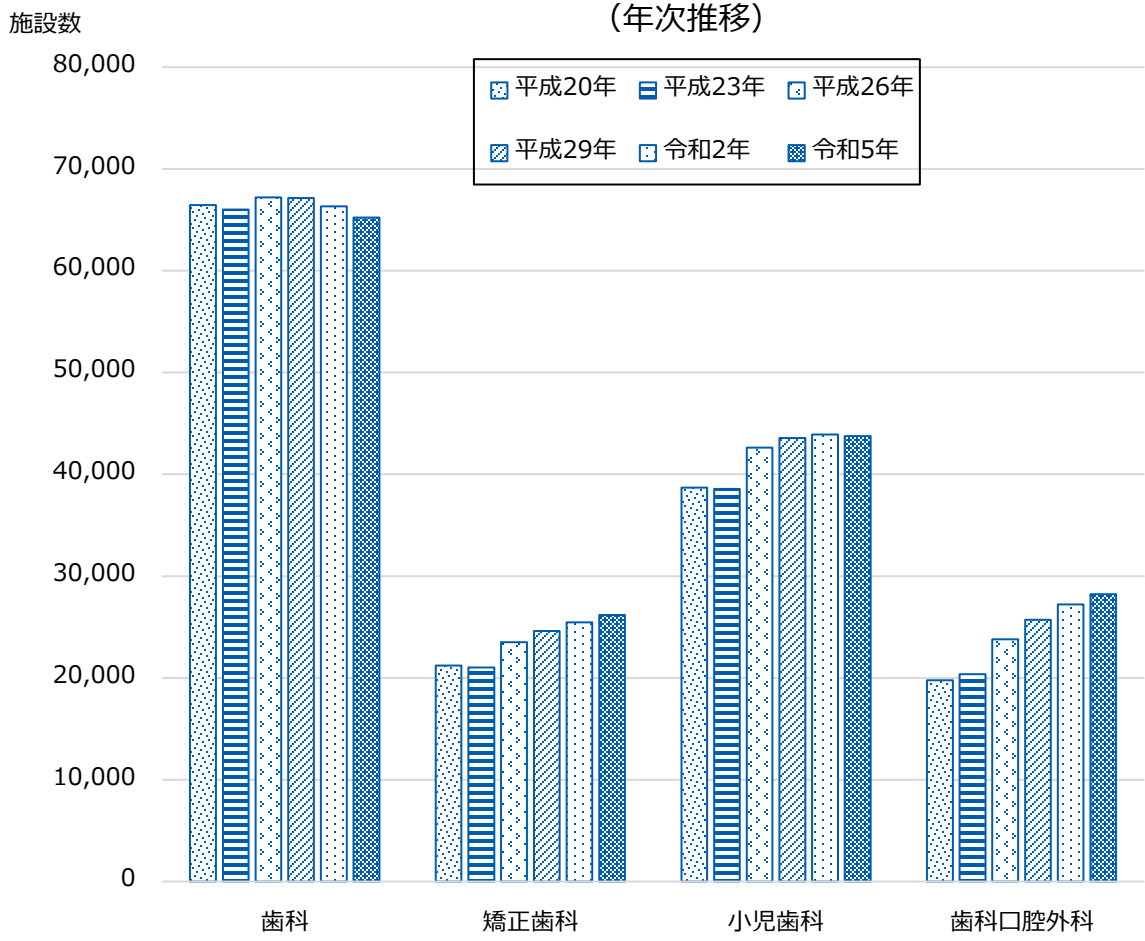
歯科医療に関する標榜科の状況

○ 歯科医業に関して、現在、標榜可能な診療科名は、歯科、小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科となっている。
○ 全体の約9割の歯科診療所が歯科を標榜し、半数以上が小児歯科、約4割が矯正歯科・歯科口腔外科を標榜している。
○ 矯正歯科と歯科口腔外科を標榜する歯科診療所施設数は増加傾向にある。

歯科診療所において標榜している割合
（令和５年）



標榜科毎の歯科診療所施設数
（年次推移）



出典：医療施設調査

歯科医療の専門性について

○　歯科における専門領域の考え方として、10の基本領域について専門医制度の認証について検討を進めることとされ、日本歯科専門医機構において、現在、８領域について、専門医制度が認証され、広告可能な専門医となっている。

日本歯科専門医機構における歯科専門医の考え方

１．歯科専門医とは
　それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師

２．歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念
　1．プロフェッショナルオートノミーに基づいた歯科専門医（および歯科医療従事者）の質を保証・維持できる制度であること
　2．国民に信頼され、受診先の選択に際し良い指標となる制度であること

専門医制度認証の仕組み

- 各専門医制度の構築（専門研修カリキュラム、専門研修教育、専門医資格等の認定や更新の審査・認定に係る制度設計等）は、各領域学会で行う。
- **日本歯科専門医機構は、**各学会の制度の基本的要件・基準の設定等について、中立・公正に審査し、**各学会の専門医制度及び専門医・研修施設等の評価・認定と認証を行う**。

日本歯科専門医機構認証が行われている領域

◆ 歯科麻酔、歯周病、小児歯科、歯科放射線、口腔外科、補綴歯科、歯科保存、矯正歯科

歯科専門医機構が認定する歯科専門医制度とは



・**第三者機関としての中立的立場**から、専門医および研修施設を対象に、定められた整備指針に基づいて客観的に審査を実施する。



・その結果、研修制度や研修成果を適切に評価するとともに、専門医の質を保証し、関連する情報を広く公開する。



・これにより、国民が治療を受ける際に**適切な歯科医療を選択できる環境**を整えることを目的とする。



・本制度は、**歯科医師自身のためではなく、国民・患者の利益に資する仕組み**として位置付けられる。

つまり、

第三者機関による審査で透明性を確保し、**歯科専門医の信頼性を国民に保証**することを使命とする、



『歯科の専門性を活かした社会貢献！』

広告可能な歯科専門医（制度）の認定状況
（機構認証専門医数、施設数）

専門領域	専門医数	研修施設（含、准研修）
口腔外科	2243	585
歯周病	1306	104
小児歯科	1042	64
歯科麻酔	419	71
歯科放射線	168	48
補綴歯科	452	95
矯正歯科	234	31
歯科保存	151	57
計	6,015	1,055

（2025年6月現在）

日本歯科専門医機構における検討（歯科専門医制度を活用した歯科医療提供体制）

○　日本歯科専門医機構は、病院歯科の階層化を図ることにより、診療・研修の効率化・専門医も含めた歯科医師の偏在是正や、多機能歯科診療所（1.5次歯科診療所）」 においても、領域の異なる歯科専門医の複数勤務等により、専門性の高い診療を提供するとともに、専門医取得に向けた研修の場（卒後・生涯研修）の役割を果たす等、歯科専門医制度を活用した新たな歯科診療システムを提案している。

歯科専門医制度を活用した新たな歯科診療システム

※基本的には、大学病院・病院歯科の充実を図ることが重要！

臨床教育機関と認定し、補助事業扱いにする

歯科専門医取得における課題

- キャリパスを描くことが出来ない
- 経済的な問題
- 専門性が活用できない
- その他（ジェンダーフリー等）

一次医療

スポーク



診療所

※病院歯科の階層化を図り,診療・研修の効率化と専門医のみならず歯科医師の偏在是正に寄与する

二次医療

ハブ

専門医



病院

歯科・口腔外科

- 専門医資格が活用される
- 研修機能を有する施設が増える
- 地域包括ケアシステムの活性化に繋がる

三次医療



大病院

歯科・口腔外科

大学病院

具体的には、

- 研修の場が少ない
- 専門医として働く場が少ない
- 経済的な負担が大きい

専門医

多機能型診療所（1.5次歯科診療所）



（ex.:障害者歯科医療センター）

- 第3セクター形式による設立：国・自治体・歯科医師会（独立採算）
- 領域の異なる歯科専門医の複数勤務とする
- 一般歯科治療に加え、専門性（障害者等）の高い診療を担う
- 卒後研修ならびに生涯研修施設としての役割を果たす
- フレキシブルな勤務体制を構築する

第11回歯科医療提供体制等に関する検討会・第２回歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（合同開催）　今井参考人提出資料から改変

参考

病院歯科で行われている診療内容

○　病院歯科で行われる診療の内訳として、口腔外科治療が88%、有病者の歯科治療は85%、障害児・者に対する歯科治療は61%で行われていた。また、入院患者への対応は91%で行われていた。

○　一方で、摂食嚥下治療や訪問歯科診療を行っている病院歯科は外来で約3割、入院で約半数にとどまっていた。

診療内容	行っている	%
口腔外科治療	588	88%
いわゆる有病者の歯科治療	567	85%
障がい者（児）の歯科治療	410	61%
外来患者の一般歯科治療	311	46%
小児歯科治療	361	54%
矯正歯科治療	95	14%
歯科インプラント治療	339	51%
摂食嚥下治療	191	29%
訪問歯科診療	124	19%
入院患者の一般歯科治療	608	91%
入院患者の口腔ケア	655	98%
周術期口腔機能管理	592	88%
入院患者の摂食嚥下治療	350	52%

R4　病院歯科の現状：アンケート調査
（日本有病者歯科医療学会、日本口腔外科学会）
N=670（うち、入院可能は*498*施設）

第12回歯科医療提供体制等に関する検討会・第３回歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（合同開催）　栗田参考人提出資料から改変

日本歯科医学会における歯科診療所の機能に関する検討①（経緯）

○　日本歯科医学会では、令和３年２月に新歯科医療提供検討委員会を立ち上げ、歯科医療を取り巻く現状を踏まえた歯科診療所の機能に関して、これまでさまざな検討を行い、令和7年３月に「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」を提案している。

- **1.5 次歯科診療所（医療機関）**が人口動態の変化などによって想定される歯科医療提供に係る諸問題（2040 年問題）を解決する新機軸になりうることを示した。

【令和３年２月：新歯科医療提供検討委員会（第一期）】

- **1.5 次歯科診療所（医療機関）**について、**地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）**という名称案、当該医療機関を構成する３カテゴリー案、それぞれの施設要件案、モデル医療機関の提示を行った。

【令和５年５月：新歯科医療提供検討委員会（第二期）】

令和５年10月の日本歯科医学会からの諮問書に基づき、新歯科医療提供推進委員会は以下を主眼として協議を行った。

①さまざまな地域における本構想に資する情報を数多く収集し、経営、運用面を含めた幅の広い具体的な個別事例ならびに構想の提示。

②日本歯科医師会での具体的な検討に資する提案書（答申書）の作成。

地域支援型多機能歯科医療（医療機関）を提供する体制の多様性について協議が行われ、
新歯科医療提供推進委員会から日本歯科医学会への答申書を作成

【令和７年３月：新歯科医療提供推進委員会（第三期）】

参考

日本歯科医学会における地域支援型多機能診療所構想の検討経緯

○　日本歯科医学会では、2040年の歯科医療提供体制を見据えて、「地域支援型多機能歯科診療所構想」が必要と考え、具現化、社会実装につなげることを目的に議論を行い、報告書をとりまとめている。

1

今後予想される問題点、課題の抽出

① 通常の歯科治療が困難な患者の増加（有病高齢者、障害者、歯科治療恐怖症・異常絞扼反射を有する患者、幼少不協力児、重度認知症患者等）とその対応。
② 団塊の世代の歯科医師引退、地域における後継者問題、歯科医師不在地域の出現。
③ 女性歯科医の増加、働き方改革、女性歯科医の活躍の場。
④ 医療提供地域格差の是正、機能分化によるかかりつけ診療所との共存。
⑤ 専門性のある診療の必要性の増加。専門医の活躍の場。
⑥ 地域包括ケアシステム、医療連携の充実。
⑦ 訪問歯科診療での専門的治療の対応。
など

「地域支援型多機能歯科診療所」の持つ機能は、地域やその環境によって必要とする内容は異なることがわかる。

3

2

2040年を見据えた新歯科医療提供に何が必要か？

地域支援型多機能歯科診療所構想
～地域におけるモデルケースの構築に向けて～

日本歯科医学会
小林隆太郎

2018年　「2040年を見据えた歯科ビジョン」構想が開始
2019年６月　「2040年を見据えた歯科ビジョン検討会議」
2019年11月　地域支援型多機能歯科診療所構想が必要と考え、「新歯科医療提供検討委員会」での活動を開始

その目的は検討ではなく、多面的な分析を含めた報告書として、日本歯科医師会、厚生労働省などにバトンタッチして、具現化、社会実装につなげる一つのたたき台としての利用していただきたいとの思いであった。

4

3

日本歯科医学会新歯科医療提供検討委員会への諮問内容からみえること

住友雅人会長より第１期、第２期、第３期新歯科医療提供検討委員会へ諮問された内容の概要である。この内容より地域支援型多機能歯科診療所構想の目的が理解できる。

■2019年11月８日第1期委員会へ発出された諮問書

１．今般の働き方改革については日本歯科医師会が担当し「歯科医師の勤務実態等の調査研究」に取りまとめて公表された。日本歯科医学会においては今期新設された本委員会においてその内容を十分検討し、学会としてそれに加える必要のある提言を答申していただきたい。

２．歯科医療の新機軸として、多機能の歯科診療所（いわゆる1.5次歯科医療機関）が期待されている。（一社）日本歯科専門医機構の設立により、新歯科専門医制度の下での増加が予想される歯科専門医、加えて、現に増加している女性歯科医師の活躍の場としての1.5次歯科医療機関について、どうあるべきかの検討をいただき、実現可能な提案をお願いしたい。この提案においてはすでにその方向性にあるモデル歯科診療所の調査・報告を含むものとする。

この時点で近い将来への準備の目的がはっきり示されていた。

5

4

■2021年９月29日に発出された第２期委員会への諮問書

１．第１期委員会答申を基として、1.5 次歯科医療機関（診療所）について、具体的な形に進める手段の検討、モデルケースの構築をお願いしたい。

２．ここは女性歯科医師と歯科専門医の活躍の場という可能性についても多面的にご検討いただきたい。

■2023年10月13日に発出された第３期委員会への諮問書

１．さまざまな地域における本構想に資する情報を数多く収集し、経営、運用面を含めた幅の広い具体的な個別事例ならびに構想を示していただきたい。

２．貴委員会は原則、今期限りとし、以後は日本歯科医師会での具体的な検討に資する提案書（答申書）の作成を諮問する。

6

日本歯科医学会会長小林隆太郎先生提供資料を元に医政局歯科保健課で作成

日本歯科医学会における歯科診療所の機能に関する検討②
（地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）の提案）

○　「かかりつけ歯科診療所」の後方支援的な役割を担い、その負担を軽減し、「病院歯科」への繋ぎとなりうる歯科医療機関の設置が必要と考えられる。

○　日本歯科医学会では、「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」とし、これまでの地域歯科医療提供体制では十分な対応が困難であった、訪問歯科診療、通常の歯科治療が困難な患者に対する全身麻酔あるいは鎮静法管理下歯科診療、歯科専門医による専門的な歯科診療などの多機能を有するもの、と定義している。

【地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）のイメージ（日本歯科医学会案）】



出典：QUINTESSENCE PUBLISHING（2023年２月号）日本歯科医学会元会長　住友雅人

障害児(者)歯科診療の課題

○ 障害児(者)は、障害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要因を多数持っており、**歯科疾患の重症化及び再発リスクが高いため、口腔内の管理に際して配慮すべき点が多く、様々な対応が必要**とされる。

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、歯数や形態の異常などが多く、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）

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）

＜補綴物装着者年齢の比較＞

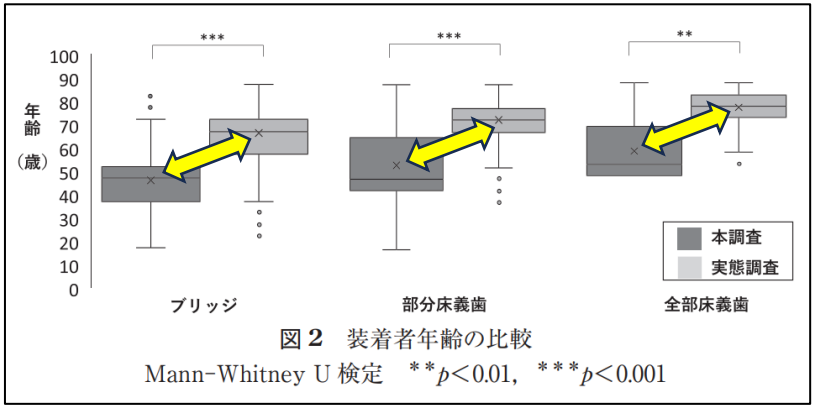
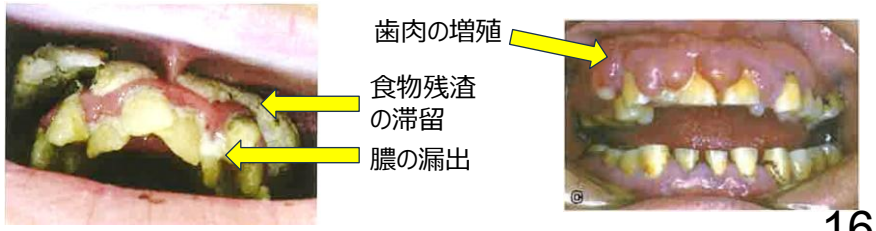


図２　装着者年齢の比較
Mann-Whitney U 検定　$^{**}p<0.01$，$^{***}p<0.001$

出典：「障害者における補綴物装着率の加齢変化に対する検討」尾田ら、障歯誌43：26-33，2022

障害者(本調査群)の補綴物装着者率は、若い年齢階級から高い事が明らかであったため、障害の内容や程度により、歯科疾患の再発・重症化リスクが高いことが示唆されている。

＜障害を有する者の口腔内状況の一例＞

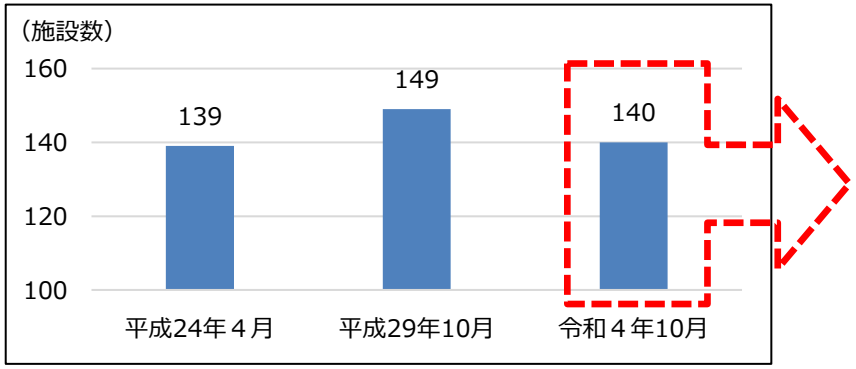


出典：「障害者歯科学」（永末書店）

障害者歯科治療を専門に行う医療機関（いわゆる口腔保健センター）

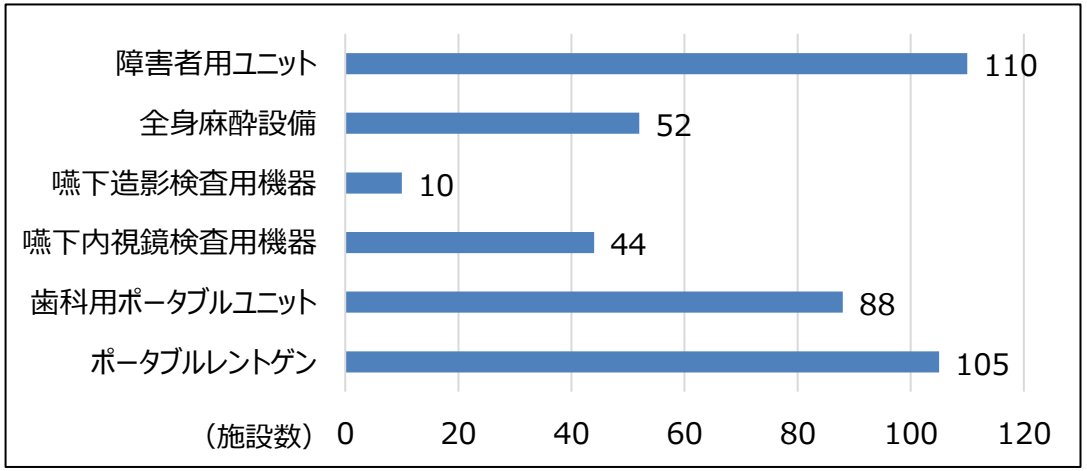
○ **障害者歯科治療を専門に行う歯科医療機関は少なく**、その代表例である地方自治体等により運営されている「口腔保健センター」は、地域の障害者歯科医療を担う拠点となっており、障害者の歯科治療や口腔内の管理を行うために、障害者用ユニットなどの特別な設備を有している施設が多い。

＜障害者歯科治療を行っている口腔保健センター数＞



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

＜障害者歯科治療を行っている口腔保健センターの主な設備状況＞



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

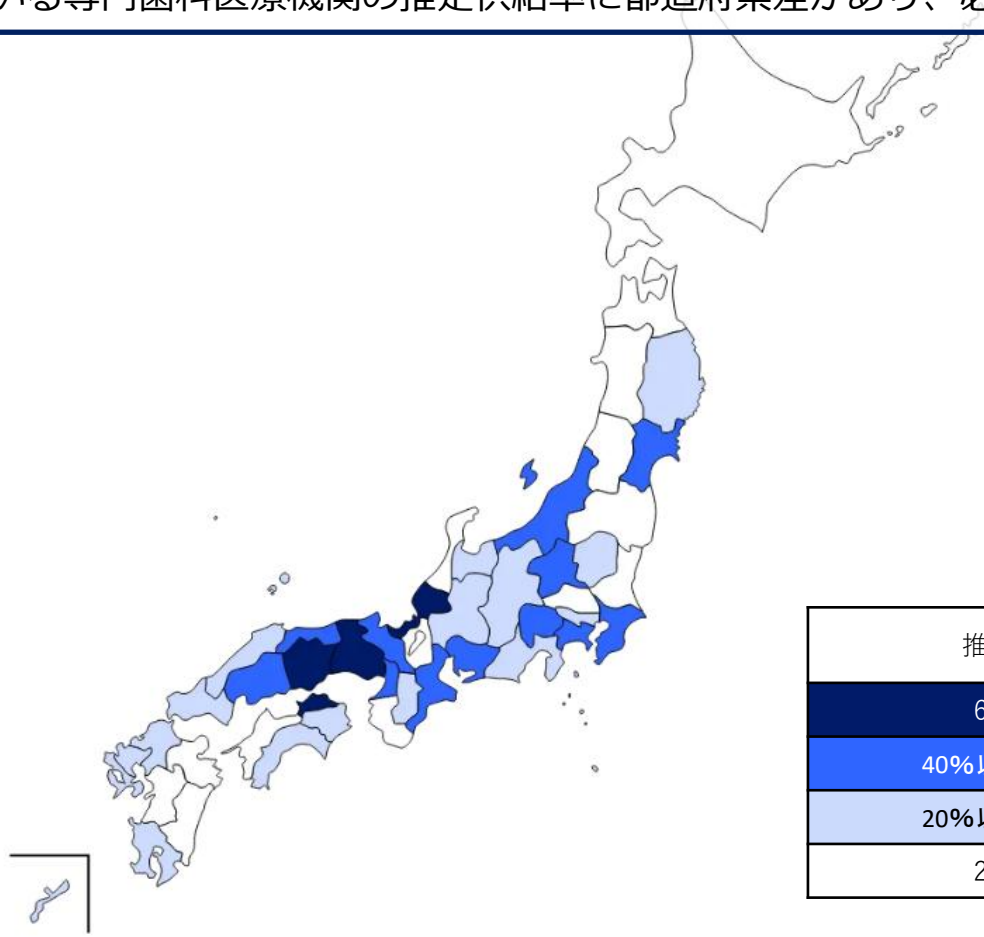




出典：あぜりあ歯科診療所（豊島区口腔保健センター）HP

障害者歯科診療を行っている専門歯科医療機関の状況

○障害者歯科診療を行っている専門歯科医療機関の推定供給率に都道府県差があり、必ずしも十分ではない。



推定供給率	都道府県数
60％以上	4
40%以上60%未満	12
20%以上40%未満	17
20％未満	14

推定供給率：①推定供給数/（②要治療者数/12か月）で算出
①推定供給数：Ｈ25年11月22日中医協資料より歯科診療特別対応連携加算を届出している施設において、当該加算算定人数が月80～90名のため、おおよそ１施設当たり月100名受診していると仮定し、専門歯科医療機関数※×100名を推定供給として算出
※「口腔（歯科）保健センター等業務内容調査報告書」及び日本障害者歯科学会の認定医・専門医所属医療機関から専門歯科医療機関数を集計
②要治療者数：身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳交付台帳の登録数の合計を算出※１し、そのうち約半数※２が歯科治療が必要な者と仮定
※１　重複して手帳を保有している者もいるため延べ人数　　※２「障害者歯科医療の推進に向けた調査報告書（表7）」（東京都）

出典：「口腔（歯科）保健センター等業務内容調査報告書」（令和4年10月1日時点）の調査結果を日本歯科医師会日本歯科総合研究機構より提供、
日本障害者歯科学会ＨＰ、「障害者歯科医療の推進に向けた調査報告書（R2.3）」（東京都）

日本歯科医学会における歯科診療所の機能に関する検討③
（地域支援型多機能歯科診療所のカテゴリー）

○　日本歯科医学会では、「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」を、常勤歯科医師数や歯科専門医数、麻酔管理などの項目から３つのカテゴリーに分類するとともに、各地域の特性に合わせた機能分化・連携を求めている。

【地域支援型多機能歯科診療所のカテゴリー（日本歯科医学会案）】

各カテゴリーに求められる施設要件（案）[1)]

	カテゴリーA 有床歯科診療所・歯科病院	カテゴリーB 無床歯科診療所	カテゴリーC 口腔（歯科）保健センター
常勤歯科医師	５名以上	３名以上	１名以上
広告可能な歯科専門医	常勤２名以上	常勤１名以上	非常勤可
歯科麻酔科医	常　勤	非常勤可	
麻酔管理	入院設備・歯科麻酔管理料	リカバリーを有する	
	全身麻酔および静脈内鎮静法を安全に実施できる設備・体制を確保している		
雇用環境	女性歯科医師のワークライフバランスを考慮した雇用環境が整備されている		
歯科訪問診療	歯援診１	歯援診２	
施設認定*	２以上	１以上	

施設認定：厚生労働省歯科医師臨床研修指定施設、日本歯科医学会専門分科会の臨床研修施設あるいは指導施設
歯科衛生士学校の臨床実習施設など

第12回歯科医療提供体制等に関する検討会・第３回歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（合同開催）小林参考人提出資料から引用

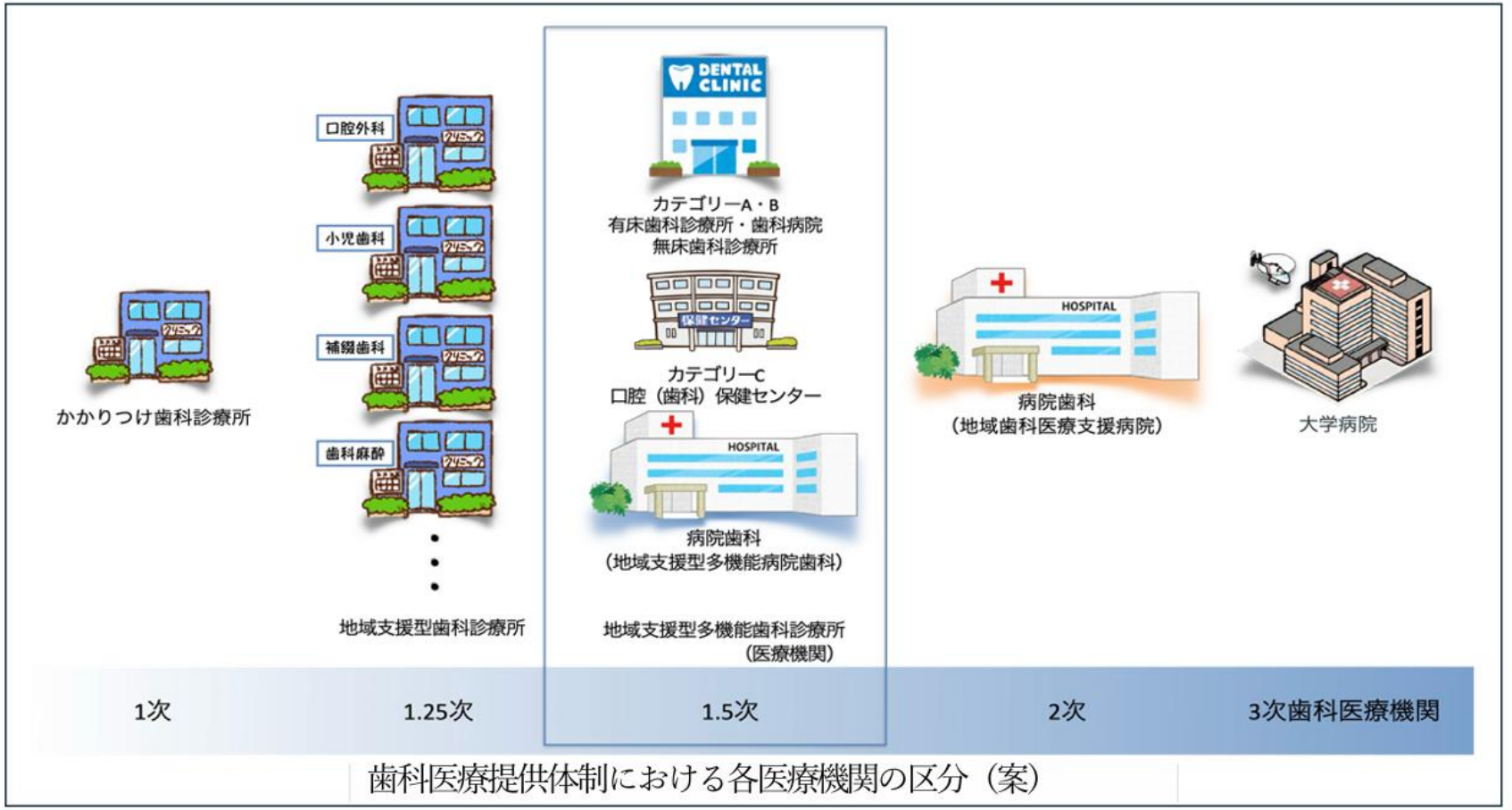
※カテゴリーを区分する際の指標（案）

- 地域性：地域密着型の医療提供、地域連携
- 多機能性：複数の歯科医療サービスの提供
- 専門性：特定の歯科医療分野における専門的な歯科医療サービスの提供
- 周術期管理：全身麻酔、鎮静麻酔管理の提供、有病者の歯科医療
- 医療福祉連携：医療と福祉の協力体制
- 教育研修：医療スタッフの教育・研修体制、実地研修

日本歯科医学会における歯科医療機関の機能に関する検討④（歯科医療機関の区分案）

○　日本歯科医学会は、各地域でより効果的・効率的な歯科医療提供体制を構築するためには、既存の歯科医療資源の機能を把握することが不可欠であるとし、各歯科医療機関を「地域支援性」と「多機能性」を基準として区分した案を提案している。

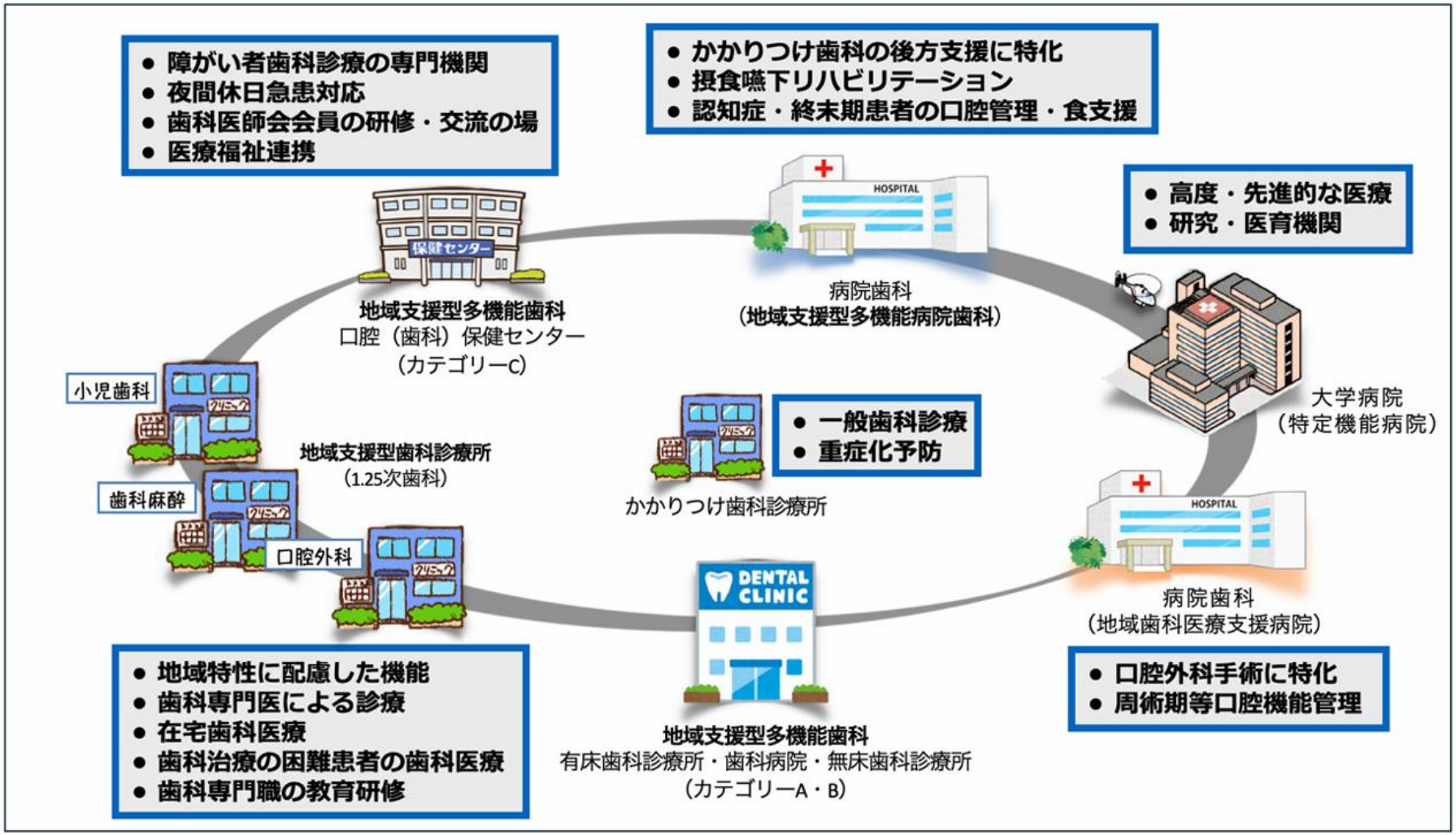
【歯科医療機関の区分案（日本歯科医学会案）】



第12回歯科医療提供体制等に関する検討会・第３回歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（合同開催）　小林参考人提出資料から改変

日本歯科医学会における歯科診療所の機能に関する検討⑤（歯科医療提供体制イメージ）

○　日本歯科医学会により、カテゴリーA～Cで構成される「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」のほかに、「地域支援型歯科診療所（1.25次歯科診療所）」と「かかりつけ歯科診療所」の後方支援に機能分化した病院歯科（地域支援型多機能病院歯科：仮称）を組込んだ歯科医療提供体制が提案されている。



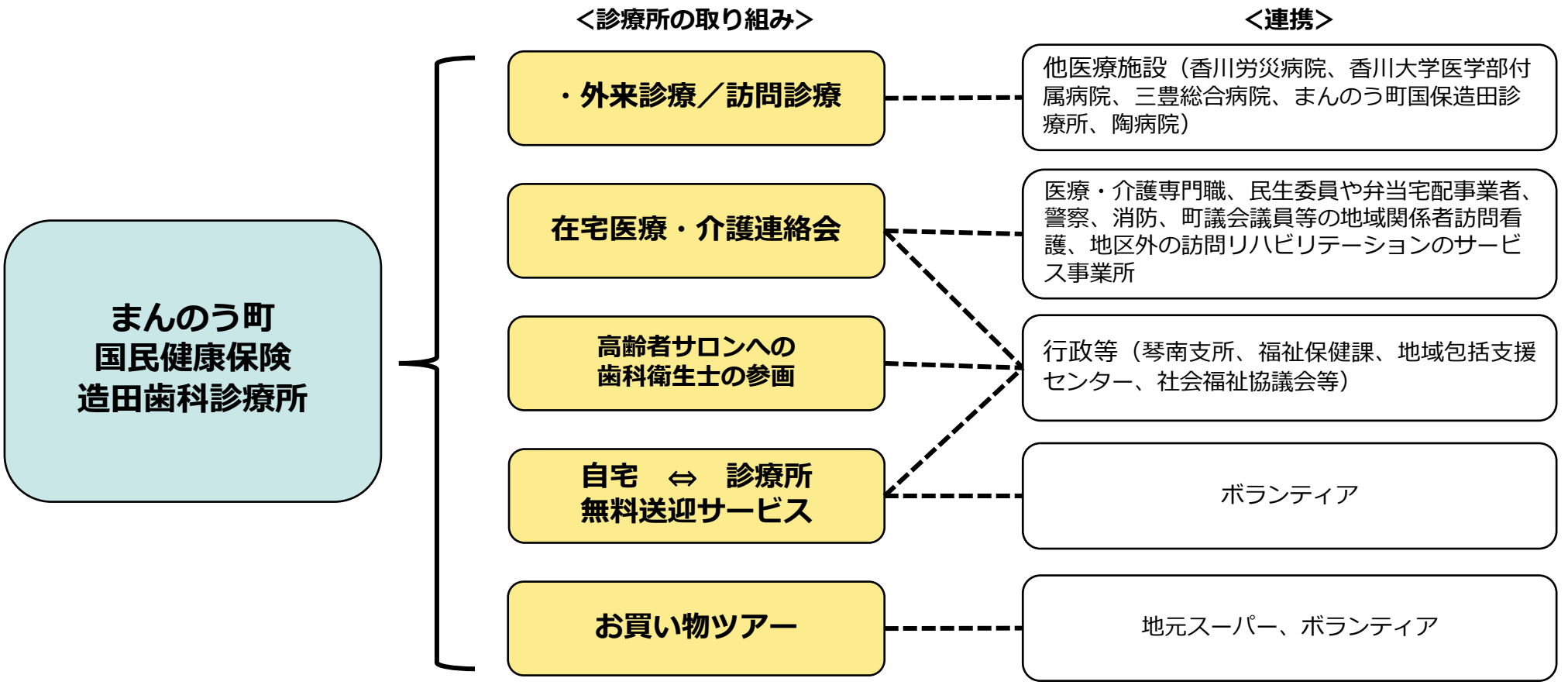
第12回歯科医療提供体制等に関する検討会・第３回歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（合同開催）　小林参考人提出資料から改変

地域支援を有する歯科診療所の例（まんのう町国民健康保険造田歯科診療所）

○　香川県のまんのう町国民健康保険造田歯科診療所は、国民健康保険直営の診療施設として開設され、常勤の歯科医師1名と歯科衛生士4名（うち常勤3名）が在籍し、主に外来診療と訪問診療を実施している。

○　行政と協力し、在宅医療・介護連絡会を立ち上げ、医療・介護専門職、民生委員や弁当宅配事業者、警察、消防、町議会議員等の地域関係者訪問看護、地区外の訪問リハビリテーションのサービス事業所等が参加し、事例検討に加え、介護予防・フレイル予防の対象となるケース等についても情報共有を実施し、早期から見守り・支援の体制を構築している。

○　また、令和元年より、高齢者の食べる楽しみに関わる社会環境改善のための取組みとして、高齢者買い物支援（買い物ツアー）を開始。地元大手スーパーと提携し、移動手段がなく買い物に困っている、また買い物の際の選ぶ楽しみを失っている高齢者を対象に、月１回買い物や会食を企画運営している。



出典：令和３年度厚生労働省委託事業「歯科医療提供体制推進等事業等一式　報告書」を元に歯科保健課にて作成

多機能を有する口腔保健センターの例①（札幌歯科医師会口腔医療センター）

○　札幌歯科医師会口腔医療センターは、札幌市と北海道の協力を得て開設され、歯科医師は札幌歯科医師会の会員の輪番制が基本とし、土日祝日は札幌医科大学口腔外科から派遣、歯科衛生士は常勤5名で歯科治療を担っている。

○　主に障害者歯科診療（全身麻酔可）と夜間救急歯科診療を実施するほか、摂食嚥下リハビリテーションも行う。

障害者歯科診療

患者　　：約７割が自閉スペクトラム症や知的能力障害。
診療内容：通常診療、行動調整・抑制治療、日帰り全身麻酔（毎週金曜日）



摂食嚥下リハビリテーション外来

患者　　：高齢者、疾患や外傷・術後などの2次的な摂食嚥下障害でリハビリが必要となった患者
診療内容：摂食嚥下訓練、食事形態や栄養指導、口腔ケア。必要に応じて歯科治療やVF(嚥下造影)、VE(嚥下内視鏡）などの検査。



夜間救急歯科診療

その他：各種患者向け情報提供、医療従事者向け研修

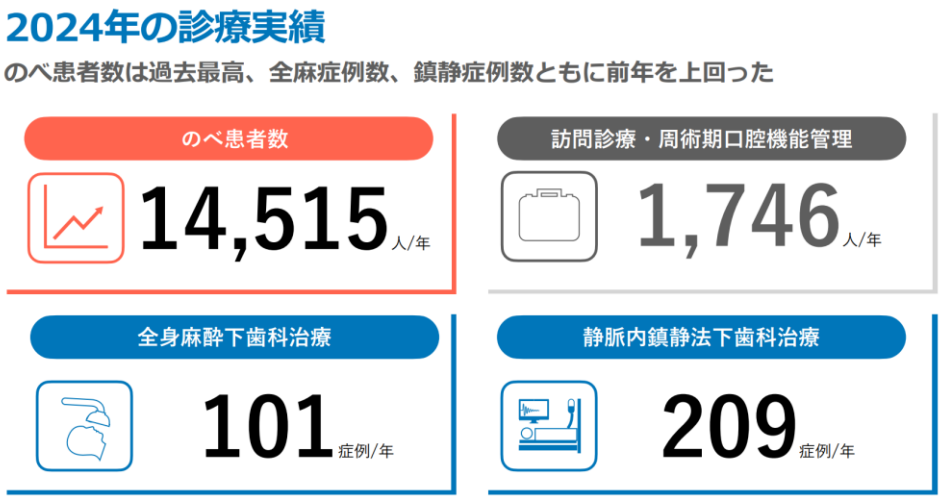
出典：日本歯科医学会　新歯科医療提供推進委員会第３期答申書（令和７年３月31日）を元に歯科保健課にて作成

多機能を有する口腔保健センターの例②（宮崎歯科福祉センター）

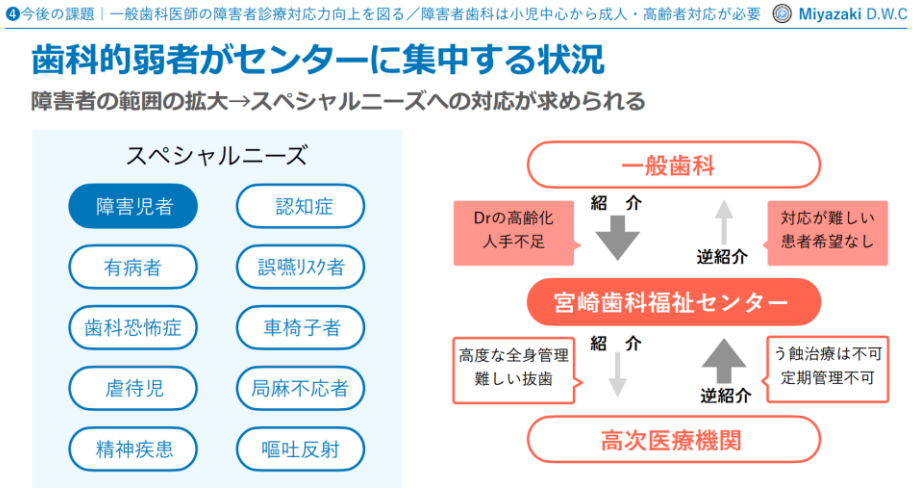
○　宮崎歯科福祉センターは、宮崎市郡歯科医師会が運営を実施し、常勤歯科医師３名（うち歯科麻酔科医が1名在籍）、常勤歯科衛生士は10名で治療を担っている。

○　主に障害者歯科診療（全身麻酔可）を中心とし、在宅歯科医療連携室および口腔保健支援センター事務局により連携を実施している。





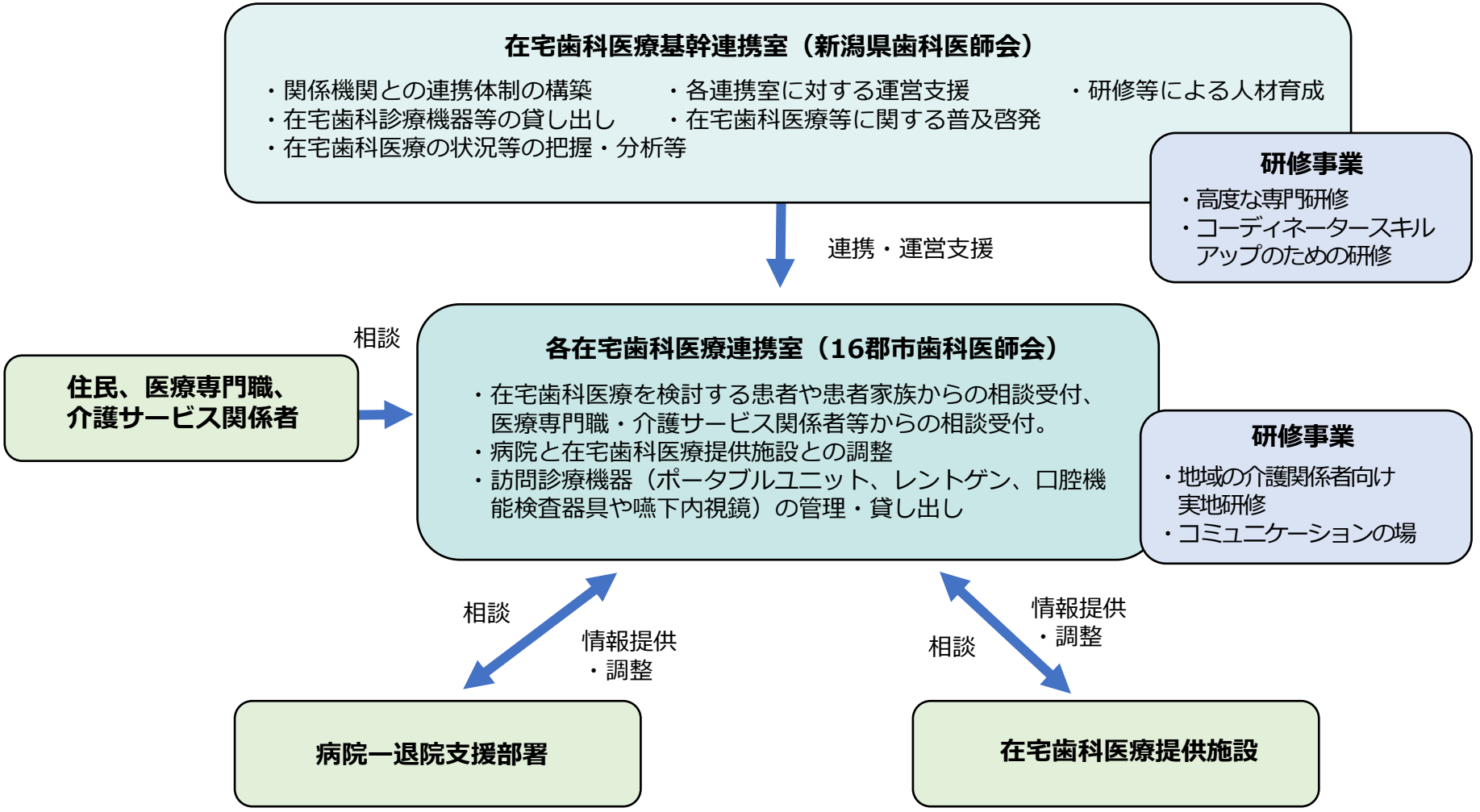




在宅歯科医療連携室（新潟県歯科医師会の取組）

○　新潟県内の在宅歯科医療連携室は、上越歯科医師会在宅歯科医療連携室がモデル事業として設置され、その後、新潟県歯科医師会が運営する在宅歯科医療基幹連携室が設置された。

○　現在では県内全ての16郡市歯科医師会でそれぞれ運用を実施している。



出典：令和７年度老人保健事業推進日等補助金「地域における在宅歯科医療と多職種連携推進のための事例集～地域包括ケアシステムの深化に向けて～」を元に歯科保健課にて作成

参考

地域医療対策協議会・地域医療支援センター（医師）

平成30年医療法改正により、地域医療対策協議会の役割の明確化、協議プロセスの透明化を図るとともに、地域医療支援センターとの関係や役割について明確化

地域医療対策協議会

（医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場）

構成員	都道府県、大学、医師会、主要医療機関、民間医療機関　等 ※　議長は都道府県以外の第三者・互選、女性割合に配慮　等
役割	協議事項を法定 ・キャリア形成プログラムの内容　・大学の地域枠・地元枠設定 ・医師の派遣調整　・臨床研修病院の指定 ・派遣医師のキャリア支援策　・臨床研修医の定員設定 ・派遣医師の負担軽減策　・専門研修の研修施設・定員　等
協議の方法	・医師偏在指標に基づき協議 ・大学・医師会等の構成員の合意が必要 ・協議結果を公表
国のチェック	・医師派遣先（公的、民間の別）等の医師の派遣状況について定期的に国がフォローアップ

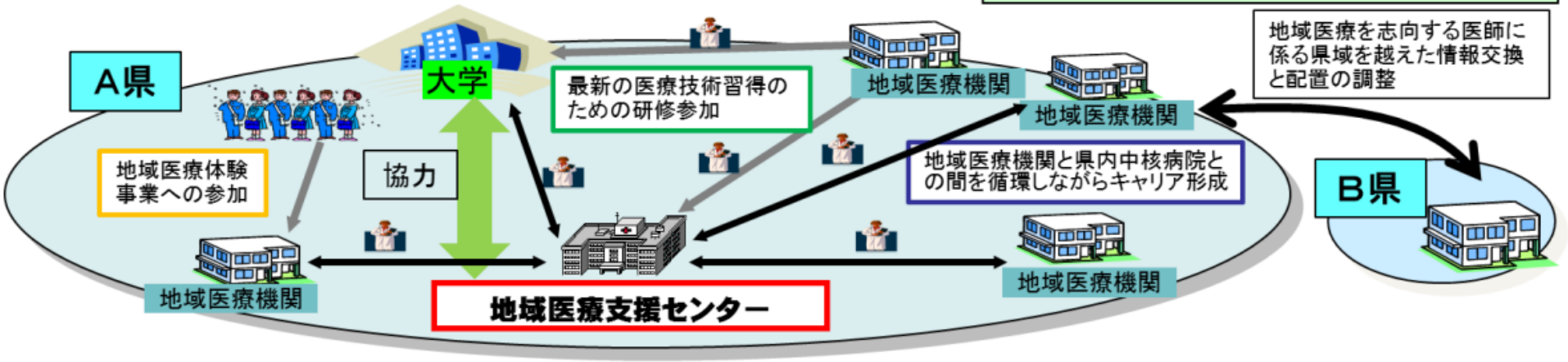
都道府県が実施する医師派遣等の対策は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づいて行う

地域医療支援センター

（医師確保対策の事務の実施拠点）

法定事務	・都道府県内の医師確保状況の調査分析 ・医療機関や医師に対する相談援助 ・医師派遣事務 ・キャリア形成プログラムの策定 ・派遣医師のキャリア支援・負担軽減　等

※医療従事者の勤務環境改善については、医療勤務環境改善支援センターと連携を図る



１．これまでの議論

２．歯科医療の専門性と歯科診療所の機能

３．論点

論点

○　多様化するニーズや歯科医療資源を含め、地域の特性を踏まえた、その地域に必要な歯科医療を提供する仕組みの構築が必要である。
　そのため、都道府県においては、地域住民のニーズに応じて、歯科医療機関の機能分化（かかりつけの歯科診療所、専門性機能を持つ歯科診療所、大学病院・病院歯科等）も踏まえつつ、それぞれの機能に応じた歯科医療資源を確保するとともに、歯科医療提供体制を構築することが求められる。

○　そのためには、専門性機能をもつ歯科診療所の役割として、専門性が高い外来歯科医療（歯科保存、歯周病、補綴歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科等）／障害児・者等の歯科医療（全身麻酔・静脈内鎮静等）／専門性が高い在宅歯科医療）等の提供が考えられる。

○　日本歯科専門医機構は、病院歯科の階層化を図ることにより、診療・研修の効率化・専門医も含めた歯科医師の偏在是正や、多機能歯科診療所の活用が、専門性の高い診療を提供することのみならず、歯科専門医取得に向けた研修の場（卒後・生涯研修）の役割を果たす等、歯科専門医制度を活用した新たな歯科診療システムにつながるとことを提案している

○　日本歯科医学会は、「かかりつけ歯科診療所」の後方支援的な役割を担い、その負担を軽減し、「病院歯科」への繋ぎとなりうる歯科医療機関の設置が必要と考え、当該歯科医療機関は、「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」とし、これまでの地域歯科医療提供体制では十分な対応が困難であった、訪問歯科診療、通常の歯科治療が困難な患者に対する全身麻酔あるいは静脈内鎮静法管理下歯科診療、歯科専門医による専門的な歯科診療などの多機能を有するものと定義された。
　さらに、「地域支援型多機能歯科診療所（医療機関）」のほかに、「地域支援型歯科診療所（仮称）」と「かかりつけ歯科診療所」の後方支援に機能分化した病院歯科（地域支援型多機能病院歯科：仮称）を組込んだ歯科医療提供体制が提案されている。

○　いわゆる口腔保健センター等において、多様化した患者ニーズに対応するため、障害者歯科診療（全身麻酔可）と夜間救急歯科診療、摂食嚥下リハビリテーション機能を併せて有している例や、障害者歯科診療（全身麻酔可）を中心とし、在宅歯科医療連携室および口腔保健支援センター事務局により連携を実施している例など、多機能を有し、地域の拠点機能を有している診療所もある。

○　医師確保対策においては、都道府県内の医師確保状況の調査分析、医師派遣事務や派遣医師のキャリア支援・負担軽減等を担うため、医師確保対策の事務の実施拠点として地域医療支援センターが設置されている。

【論点】

○　多様化する患者ニーズや歯科医療資源等を踏まえ、地域において必要な歯科医療を提供するために、歯科医療の機能分化が必要と考えらえるが、地域の拠点となる歯科診療所が備えるべき機能（要件）についてどのように考えるか。
（必要な歯科専門医の領域・人数、必須とすべき機能等）
　また、そのような歯科診療所を整備すべき範囲（都道府県・二次医療圏・市区町村等）について、どのように考えるか。

○　今後、歯科医師の少数地域に対し、歯科医師派遣や在宅歯科医療の提供、巡回歯科診療等、より効果的・効率的に歯科医療を提供するための機能を担う場所として、どのようなところが考えられるか。

専門的な機能を持つ歯科診療所等の機能イメージ（案）

○　「地域支援型多機能歯科診療所（仮称）」は、地域における歯科医療提供体制において拠点となる歯科診療所であり、例えば、病院歯科の設置が難しい地域において、病院歯科の担う機能を有するような、より専門的な歯科治療や人材育成、また在宅歯科医療や歯科医師の少数地域への歯科医師派遣等の役割、地域の多様なニーズを総合的に支える機能（要件）を備える歯科診療所としてはどうか。
また、「地域支援型多機能歯科診療所（仮称）」が担う機能（要件）の一部を有する歯科診療所を「地域支援型歯科診療所（仮称）」としてはどうか。

○　また、訪問歯科診療やへき地等の歯科医師少数地域への歯科医師派遣・巡回診療等の調整機能を担う拠点をそれぞれ「在宅歯科医療連携室（仮称）」「地域歯科医療支援センター（仮称）」として、地域の状況に応じて体制整備を進めることとしてはどうか。

		歯科専門医（口腔外科、歯周病、歯科保存、補綴歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科等）	障害者歯科（全身麻酔・鎮静法の対応が可能）	夜間休日の急患対応	人材育成（実習・研修等）	在宅歯科医療		へき地・歯科医師少数地域への対応		必要と考えられる範囲
						医療の提供	派遣調整機能	医療の提供	派遣調整/人材確保機能	
地域支援型多機能歯科診療所（仮称）	歯科診療所	○	○	○	○	○	△	○	△	二次医療圏に１つ以上 ※地域の病院歯科の状況やも含めて検討
地域支援型歯科診療所（仮称）	歯科診療所	○	これらの機能のうち、○つ以上有する歯科診療所							
在宅歯科医療連携室（仮称）	調整機能	－		－	△	－	○	－	－	市町村
地域歯科医療支援センター（仮称）	調整機能	－		－	△	－	－	－	○	都道府県

※病院歯科の機能等については、今後議論

新規 投資枠

歯科医療提供体制構築推進・支援事業（歯科医師偏在対策）

令和９年度概算要求額　5.9億円（ - ）　() 内は前年度当初予算額

うち投資枠　1.5億円

1 事業の目的

◆少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。地域により、歯科医療資源の状況等は異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築することが求められている。

◆また、歯科医師の高齢化や偏在により、歯科医師の確保が課題となっている地域があることから、持続可能な歯科医療提供体制の構築に向け、歯科医師偏在の是正を総合的に実施する。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

（※都道府県は①～⑤のメニューから必要なメニューを選択）

① 地域歯科医療支援センター支援モデル事業

地域歯科医療支援センター（仮称）【※】において歯科医師少数地域への歯科医師派遣等の取組への支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助　率】１／２相当定額

② 歯科医療機関移転促進支援モデル事業

歯科医師過多区域等から少数地域等へ、歯科医療機関を移転する際に、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助　率】１／２相当定額

③ 歯科診療所の承継・開業支援モデル事業

歯科医師少数地域等において、診療所歯科医師が高齢化する中で、歯科医師を確保するため、同区域内等で歯科診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助　率】１／２相当定額

④ 歯科診療所の多機能型・再編支援モデル事業

歯科医師過多区域等において、従来の歯科診療所を再編・統廃合し、複数歯科医師の勤務による多機能型歯科診療所となり、地域の歯科医療提供体制の拠点的な役割を担う場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助　率】１／２相当定額



⑤ 歯科医療提供体制運営等支援モデル事業

現在歯科医療が十分に提供できていない歯科医師少数地域等において、歯科医療を提供するために必要な歯科医療機関等の運営支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助　率】１／２相当定額

【※】　当該地域で歯科医師が不足している歯科医療機関への歯科医師の派遣調整等必要な歯科専門職の人材確保や関係機関との連携調整、歯科専門職に対する研修等、当該地域の歯科医療機関を総合的に支援・調整する機能を持つもの

30