



歯科衛生士の現状と今後の検討の進め方について

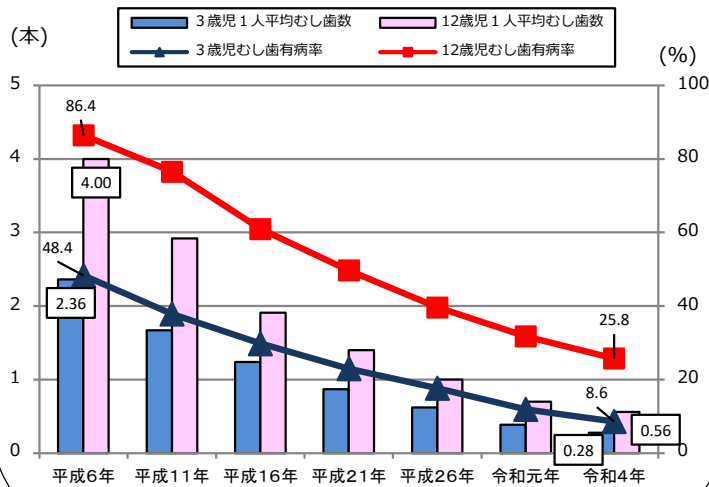
- 1. 歯科衛生士を取り巻く状況**
- 2. 歯科衛生士の業務**
- 3. 本検討会の進め方**

- 1. 歯科衛生士を取り巻く状況**
2. 歯科衛生士の業務
3. 本検討会の進め方

歯科保健医療を取り巻く状況

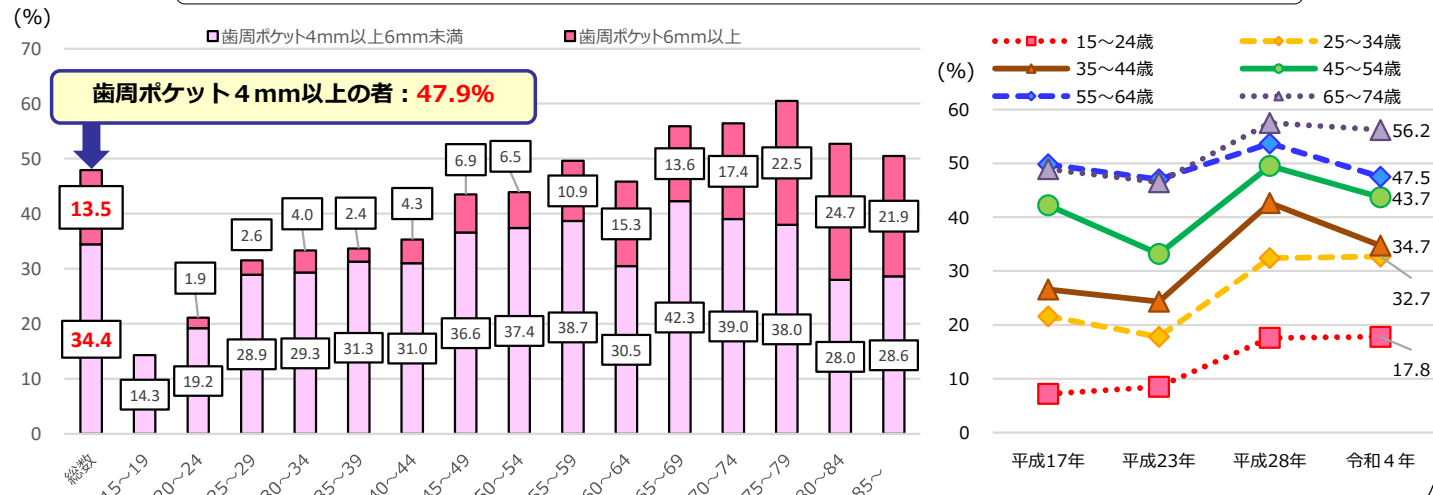
- 小児のむし歯は減少＜①＞。他方で、2人に1人は中等度以上の歯周病に罹患し、その割合は改善していない＜②＞。
- 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診＜③＞。高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者の割合は増加＜④＞。
- 2人に1人以上は80歳で20本以上歯を保つ8020（ハチマル・ニイマル）達成者＜⑤＞。

① 3歳児及び12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は年々減少



出典：地域保健・健康増進事業報告、学校保健統計調査

② 2人に1人は中等度以上の歯周病（歯周ポケット4mm以上）に罹患し、改善していない



出典：歯科疾患実態調査（令和4年）



乳幼児期



学齢期

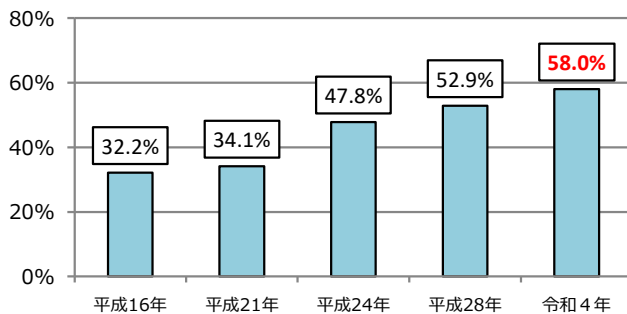


成人期



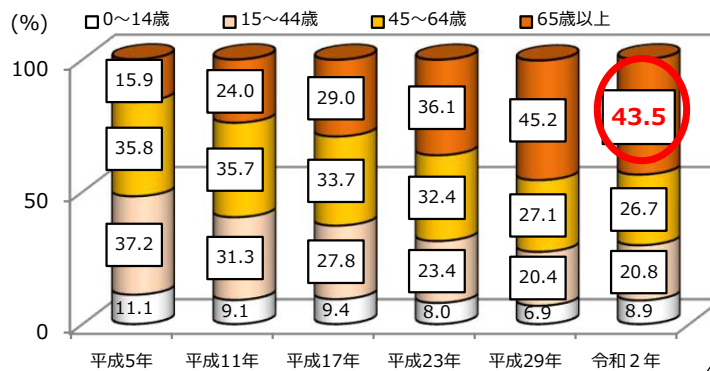
高齢期

③ 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診



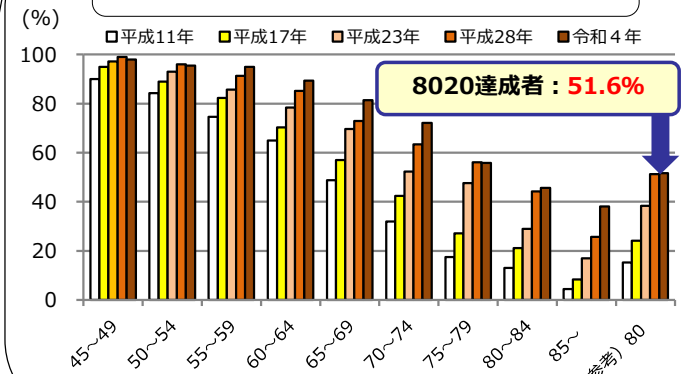
出典：国民健康・栄養調査、歯科疾患実態調査（令和4年）
注）国民健康・栄養調査は20歳以上が対象

④ 歯科診療所の受診患者の約4割以上が65歳以上



出典：患者調査

⑤ 20本以上歯を有する者の割合は増加
2人に1人以上は8020達成者



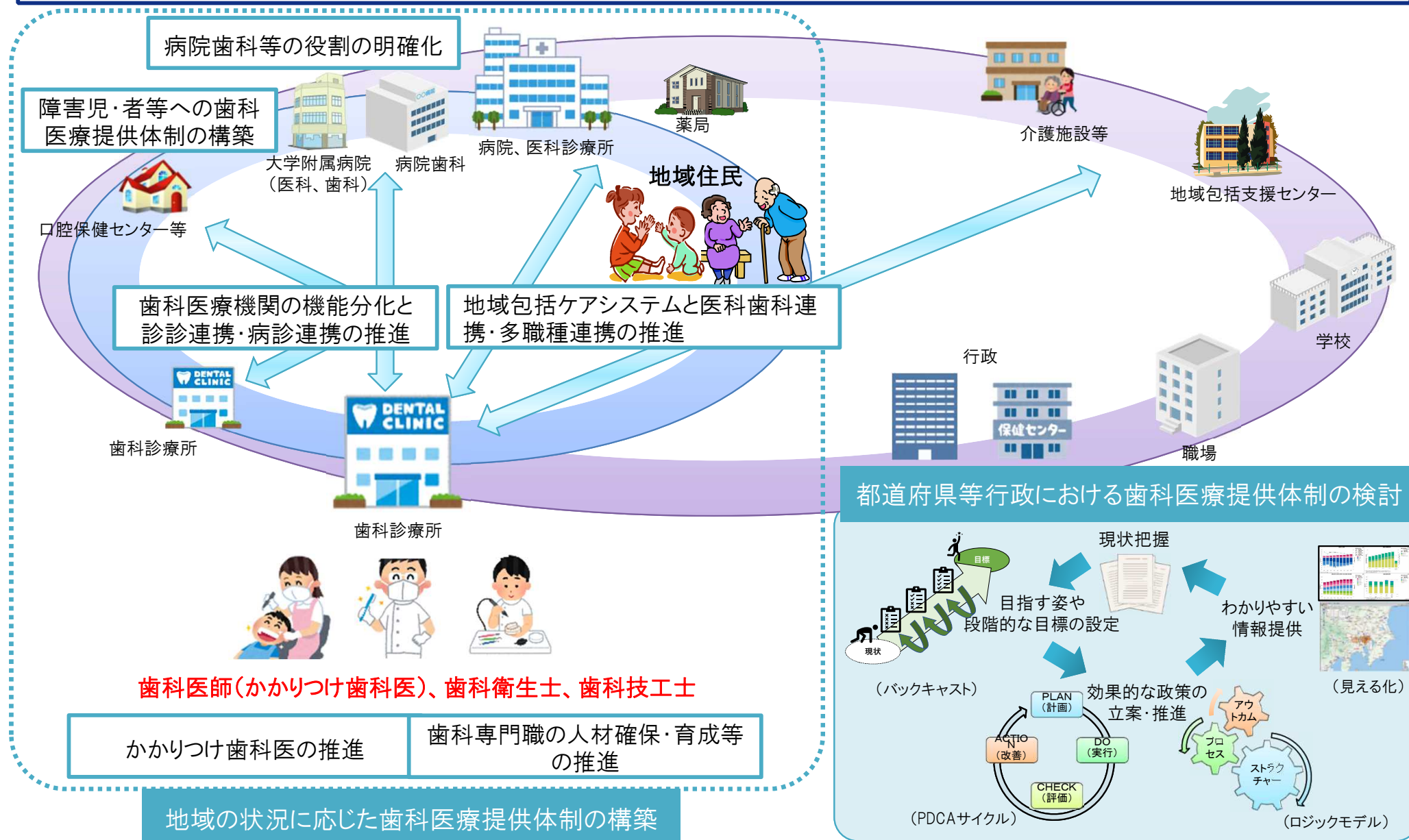
出典：歯科疾患実態調査

歯科医療提供体制等に関する検討会 中間とりまとめ

歯科医療提供体制等に関する
検討会 中間とりまとめ（概要）

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。



歯科医療提供体制等に関する検討会中間とりまとめ

歯科医療提供体制等に関する検討会
中間とりまとめ（概要）一部改変

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、診療連携・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

（６）歯科専門職の人材確保・育成等（歯科衛生士関連部分）

○ 歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の需給の課題は、地域によって異なるため、行政等はその実態把握を行ったうえで、具体的な対応策を検討することが重要である。その際、各地域の人口減少、外来受療できなくなる住民の増加等や、歯科医師等の年齢構成や働き方、労働環境、地域偏在等を含め、これからの歯科医療提供体制のあるべき姿を踏まえ、どのような対応を行うべきか検討することも重要である。

○ 歯科医師等の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は、歯科医療の質・安全を確保し、患者や国民に持続可能な歯科医療を提供することにもつながる。仕事をしながら育児や介護等も行うことができる体制づくりも重要である。

○ さらに、生涯を通じて歯科衛生士が自信を持って働き続けることができるよう、復職を考えている歯科衛生士やその者を教育する教育者のそれぞれのリカレント教育を行う等、環境を整備することや、多職種連携の推進のため学生教育の段階から他職種の役割等を継続的に学ぶことも重要である。また、職務内容や必要なスキルを明確にし、キャリア向上の道筋とそのための能力開発の機会を提供する仕組みづくり（キャリアラダーの設定）もひとつの方法である。

○ 歯科専門職の人材育成については、学生教育の充実に加え、免許取得後も医療関係者としての個々の研鑽に加え、行政、教育機関、歯科医師会等の関係団体、日本歯科専門医機構や関係学会等がそれぞれの特性を活かし合い、連携しながら、より資質の高い歯科専門職養成に向け、知識や技術をスキルアップするための生涯教育に取り組むことが求められる。

歯科医師臨床研修の到達目標

- 令和3年歯科医師臨床研修の制度改正において、歯科医師臨床研修の到達目標の「チーム医療の実践」の中に歯科衛生士の役割を理解し、連携を図る旨が盛り込まれた。

A. 歯科医師としての基本的価値観 (略)

B. 資質・能力

6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① **歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携を図る。**
- ② 多職種が連携し、チーム医療を提供するにあたり、医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ 医療チームにおいて各構成員と情報を共有し、連携を図る。

C. 基本的診療業務 (略)

「経済財政運営と改革の基本方針2024」(令和6年6月21日閣議決定)(抜粋)

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の活用と国民への適切な情報提供、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の推進、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・医歯薬連携を始めとする**多職種間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保**の必要性を踏まえた対応、歯科領域におけるICTの活用の推進、各分野等における歯科医師の適切な配置の推進により、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められた新技術・新材料の保険導入を推進する。

（参考）「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、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・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、**歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応**、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

歯科医療提供体制の確保

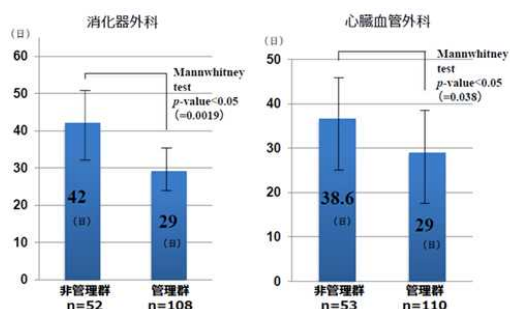
概要

- 地域の歯科医療提供体制の状況や、歯科専門職の配置状況の把握を行った上で、医科歯科連携における歯科の果たす役割を認識し、病院の規模や機能に応じて地域の歯科医療従事者を病院において活用することや、病院と歯科診療所の連携を推進することなど、地域の実情を踏まえた取組を推進する。
- 歯科専門職確保のため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

医科歯科連携の重要性

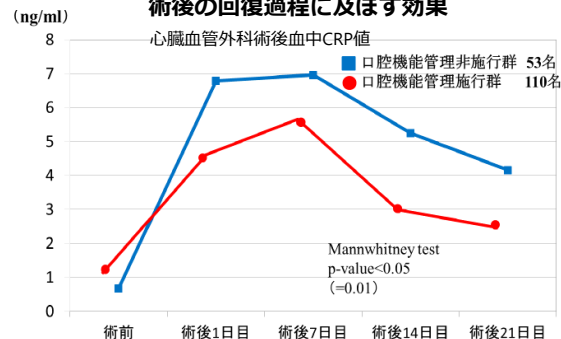
歯科医師が入院患者の口腔の管理を行うことによって、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増している。

入院患者に対する在院日数削減効果



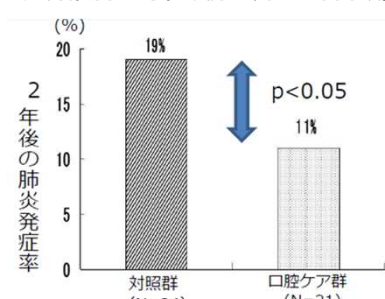
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）
堀憲郎委員提出資料
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

術後の回復過程に及ぼす効果



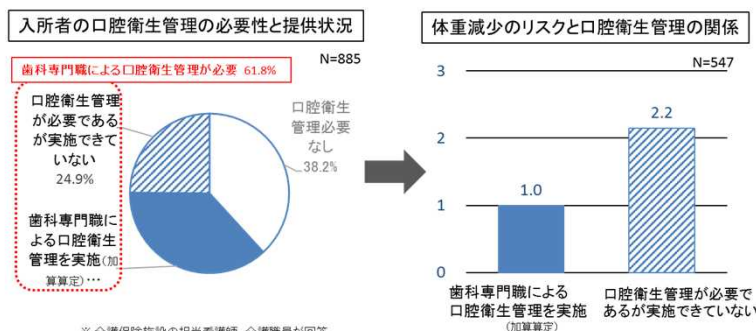
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）
堀憲郎委員提出資料
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

要介護者に対する肺炎発症の抑制効果



Yoneyama et al. :Lancet;1999

体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係

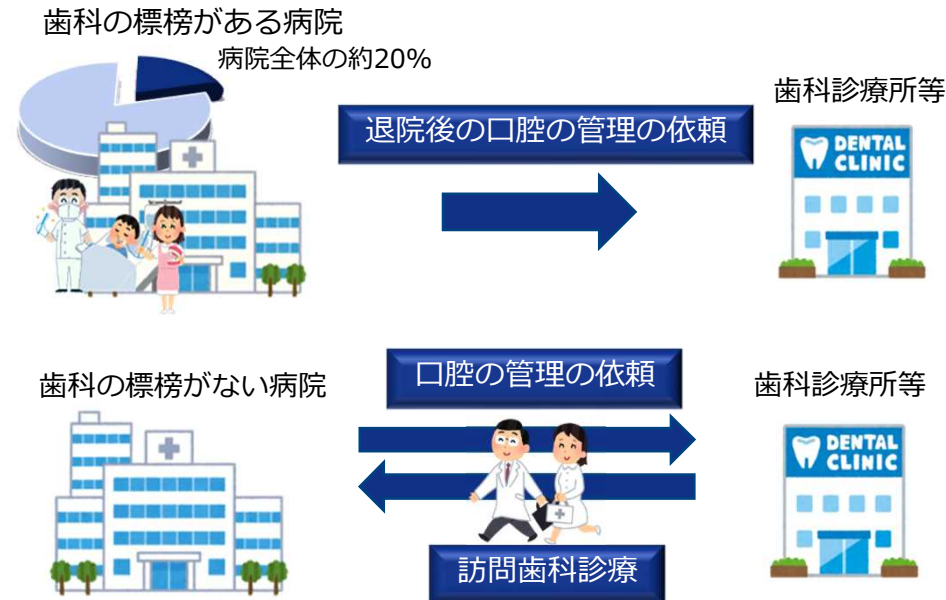


出典：令和元年度 老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における口腔の健康管理等に関する調査研究事業報告書」の数値を再分析

地域の実情に応じた歯科医療体制の確保

地域の実情を踏まえて、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科専門職の連携が重要。

病院と地域の歯科診療所等の連携のイメージ



第8次医療計画（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について）

- 第8次医療計画の「在宅構築に係る指針」に歯科衛生士の活用について記載された。

在宅医療の体制構築に関する指針（抜粋）

2 在宅医療の提供体制

③ 訪問歯科診療

在宅歯科医療を受けた患者は、約40,900人／日（歯科外来患者総数の3.1％）であり、そのうち、92.9％が65歳以上である。

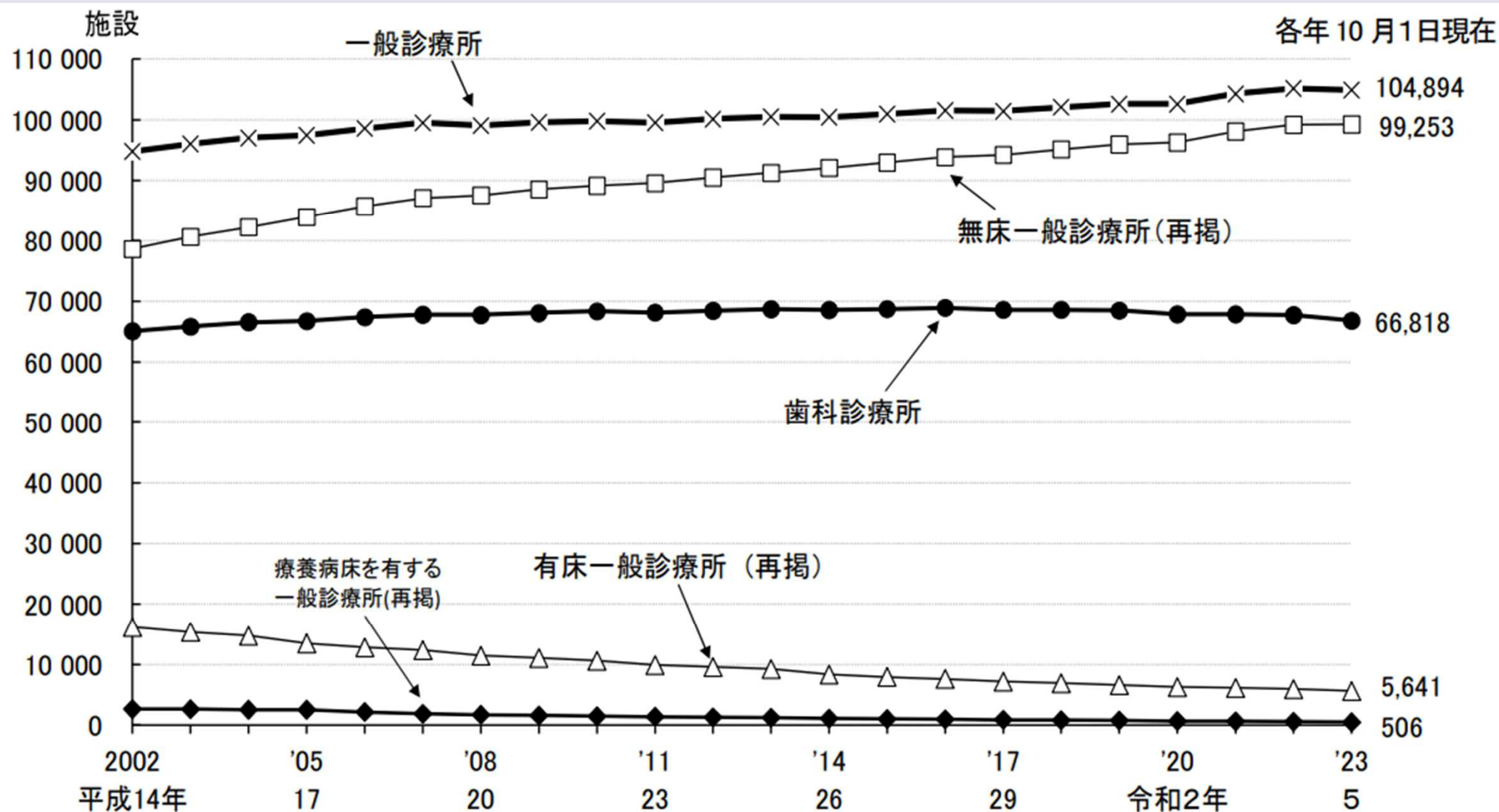
全歯科診療所67,874か所のうち、訪問歯科診療を提供している歯科診療所は、15,236か所22.4％である。**歯科衛生士等による訪問歯科衛生指導を提供している歯科診療所は 4,707か所6.9％である。**

在宅又は介護施設等における療養を歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所は 8,468か所、全歯科診療所の約12.5％にとどまっている。

近年、口腔の管理が誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、口腔の管理の重要性が高まっている。こうした観点から、**歯科医師だけでなく、歯科衛生士の口腔の管理へのより一層の関わりが期待されている。今後は地域の実情を踏まえ、歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携を更に推進していくことが求められている。**

医療施設数（歯科診療所数）の年次推移

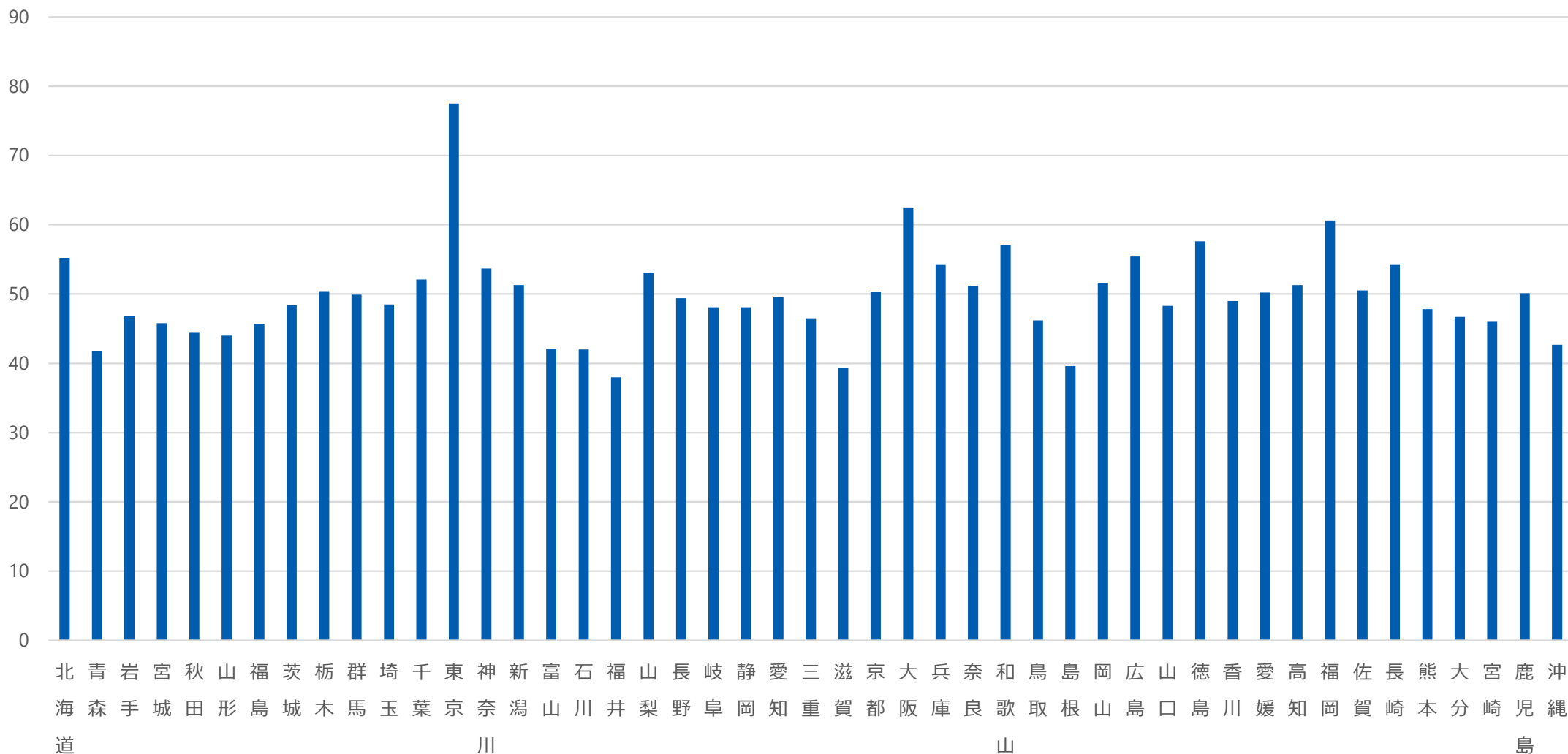
○ 歯科診療所の施設数は、ほぼ横ばいに推移しており、令和5年は66,818施設（対前年：937施設減）である。



(出典：医療施設調査)

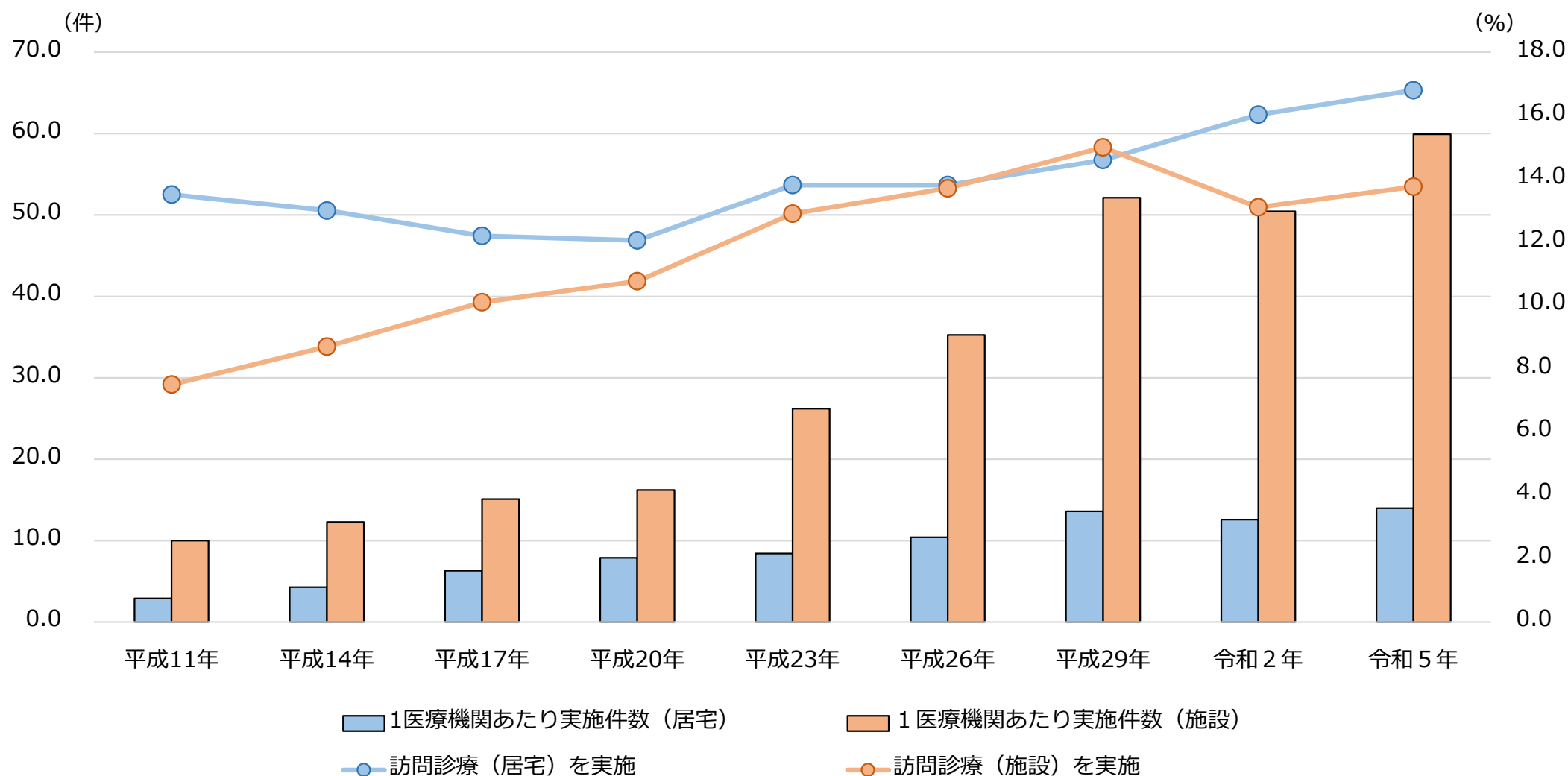
都道府県別人口10万対歯科診療所数

- 平成29年の人口10万人対歯科診療所数の全国平均は54.1施設。
- 最多は東京都の77.5施設、最小は福井県の38.0施設。



歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

- 1歯科診療所あたりの歯科訪問診療の実施件数（各年9月分）は、増加傾向にあったが、令和2年に減少したものの、令和5年には増加傾向がみられる。
- 歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は、居宅は近年微増傾向であるが、施設は新型コロナウイルスの感染拡大以降、あまり変化していない。



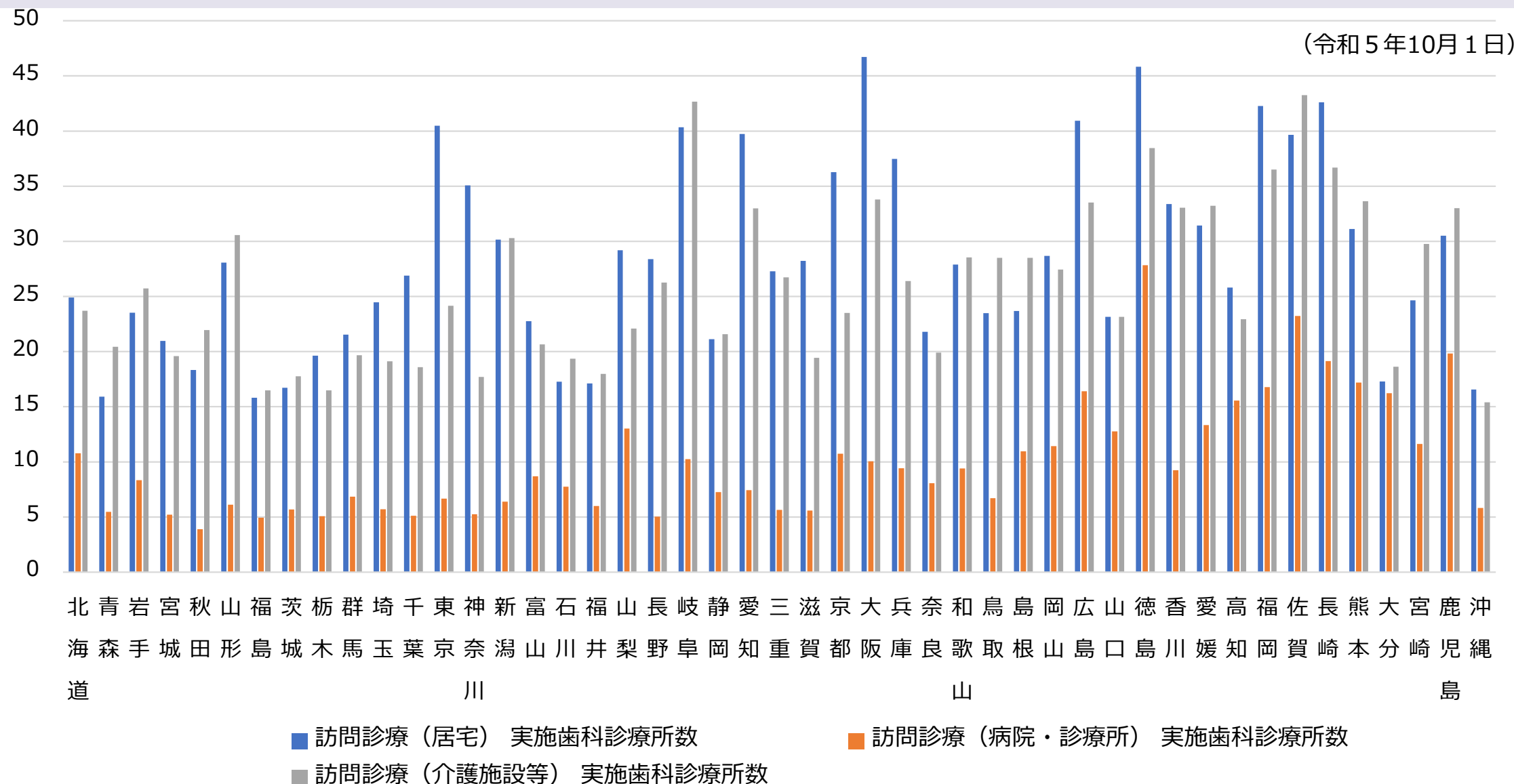
注：平成23年は宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

出典：医療施設調査

在宅医療サービスを実施している歯科診療所数（65歳以上人口10万対）

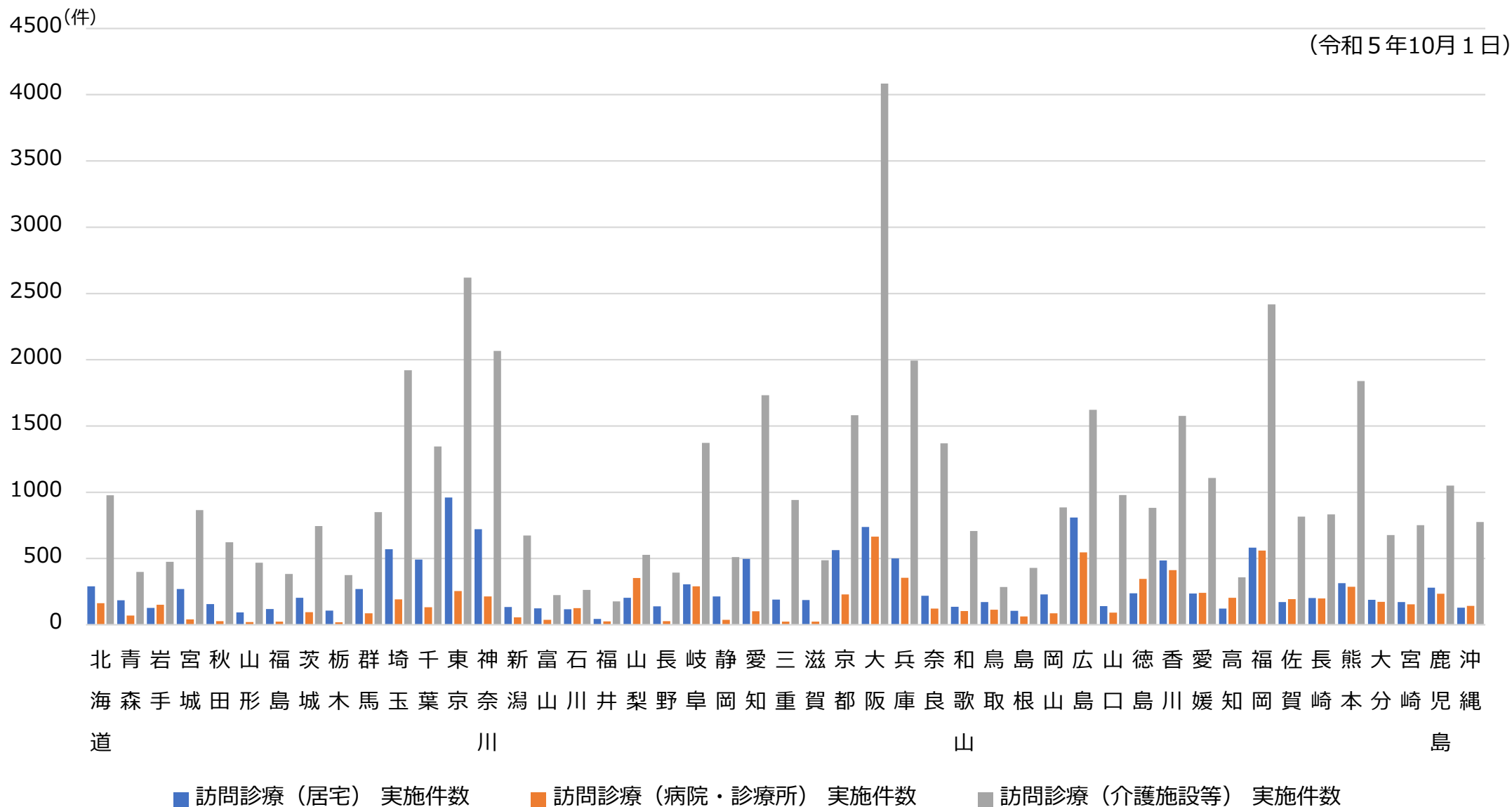
- 在宅医療サービスについては、居宅や介護施設等で訪問歯科診療を行っている歯科医療機関が多い。
- 在宅医療サービスを実施している歯科診療所数については、都道府県によって差が大きい。

（令和5年10月1日）



在宅歯科医療サービス実施件数（65歳以上人口10万人対）

- 介護施設等で在宅医療サービスの実施件数が多い。
- 在宅医療サービスを実施している件数についても、都道府県によって差が大きい。



(出典：令和5年医療施設調査)

歯科衛生士数

- 就業歯科衛生士数は増加傾向であり、令和4年は145,183人（対令和2年：2,423人増）
- 就業場所別では、診療所が約90%、病院は約5%

就業歯科衛生士数の年次推移

平成16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年	令和2年	令和4年
79,695	86,939	96,442	103,180	108,123	116,299	123,831	132,629	142,760	145,183

就業場所別にみた就業歯科衛生士【令和4年】

（単位：人）

	歯科衛生士（人）	構成割合（%）
総数	145,183（142,760）	100.0
診療所	130,806（129,758）	90.1（90.9）
病院	7,460（7,029）	5.1（4.9）
保健所	707（671）	0.5（0.5）
都道府県※	91（70）	0.1（0.0）
市町村	1,987（2,060）	1.4（1.4）
介護保険施設等※	1,370（1,258）	0.9（0.9）
歯科衛生士学校又は養成所	1,768（1,006）	1.2（0.7）
事業所	309（301）	0.2（0.2）
その他	685（607）	0.5（0.4）

※括弧（ ）内は平令和2年調査の結果

※1：都道府県は平成28年度から追加された

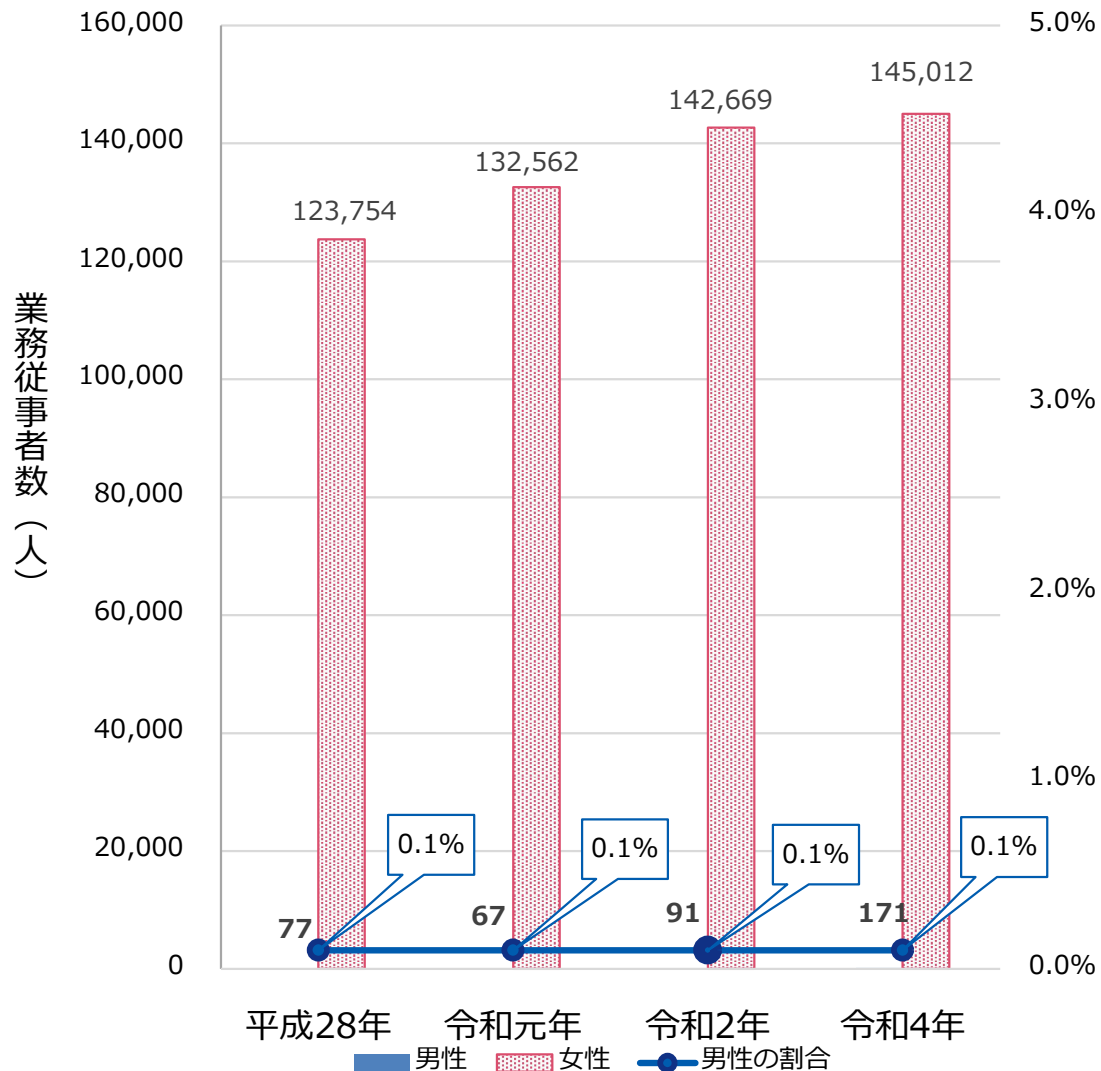
※2：介護保険施設等は平成30年度より介護医療院が追加されている

（出典：衛生行政報告例）

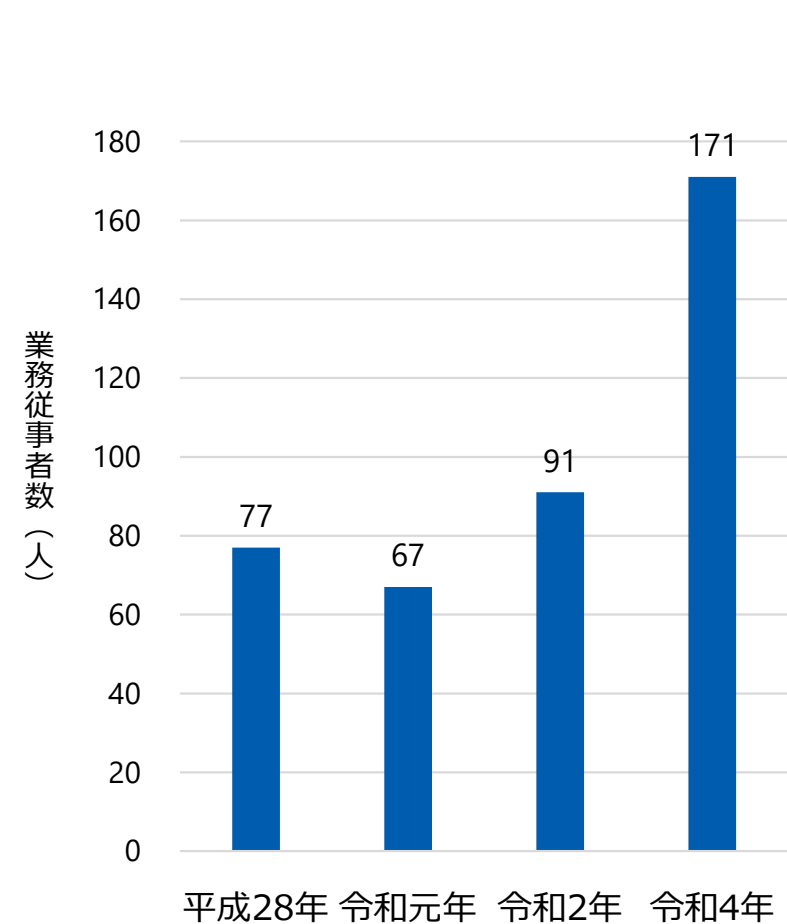
就業歯科衛生士数の男女別年次推移

- 就業歯科衛生士のうち女性が99%以上を占めている。
- 男性の就業歯科衛生士数は、近年増加傾向であり、令和2年までは100人未満だったが令和4年は171人となっている。

【就業歯科衛生士数（男女別）】



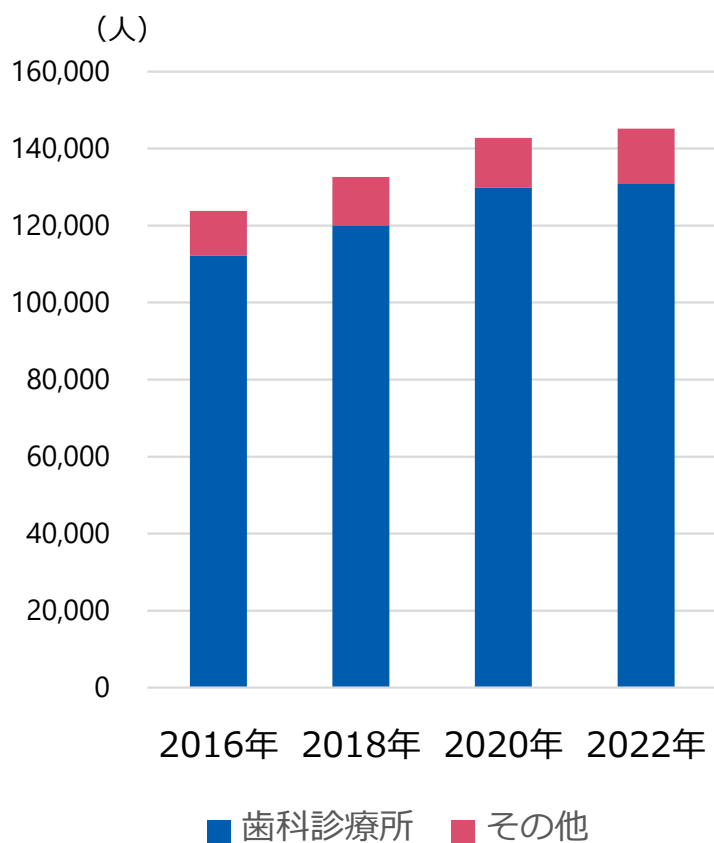
【就業歯科衛生士数（男性）】



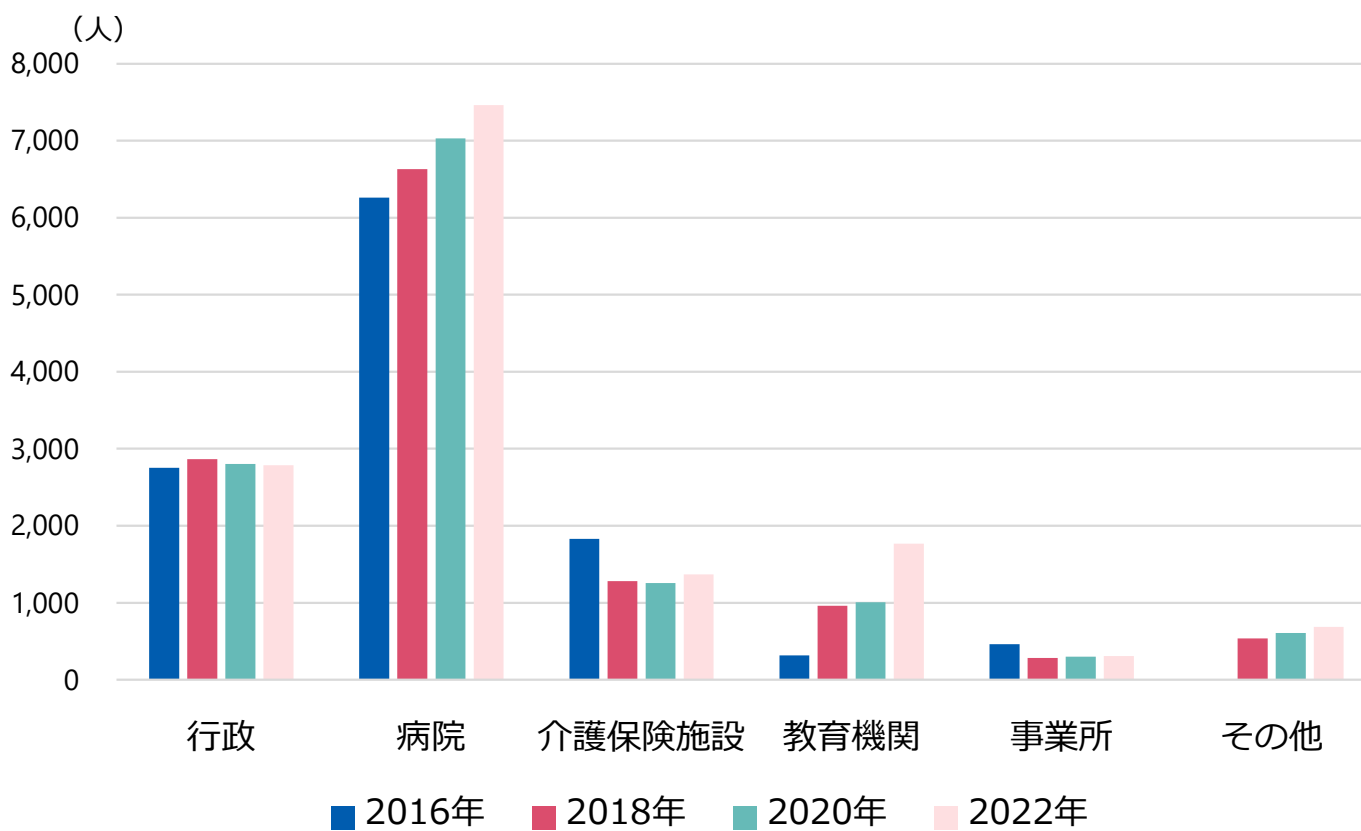
歯科衛生士数の年次推移（就業場所別）

- 歯科衛生士の就業場所は歯科診療所が約9割で、近年増加傾向である。
- 歯科診療所以外では、病院に勤務する者が多く、病院に勤務する者も増加傾向となっている。

【就業場所別歯科衛生士数】

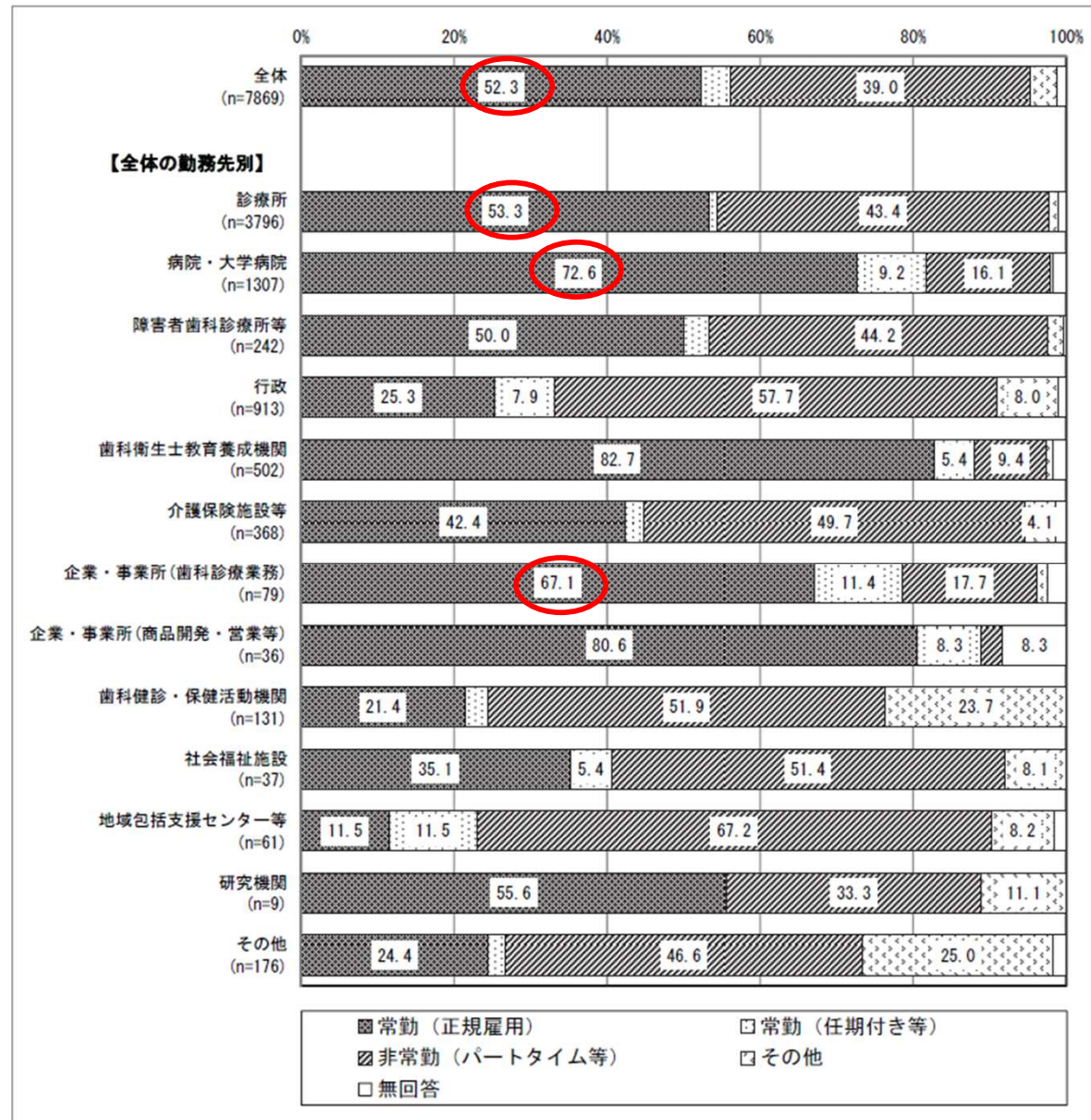


【歯科診療所以外の就業場所別歯科衛生士数】



主な勤務先の就業状況

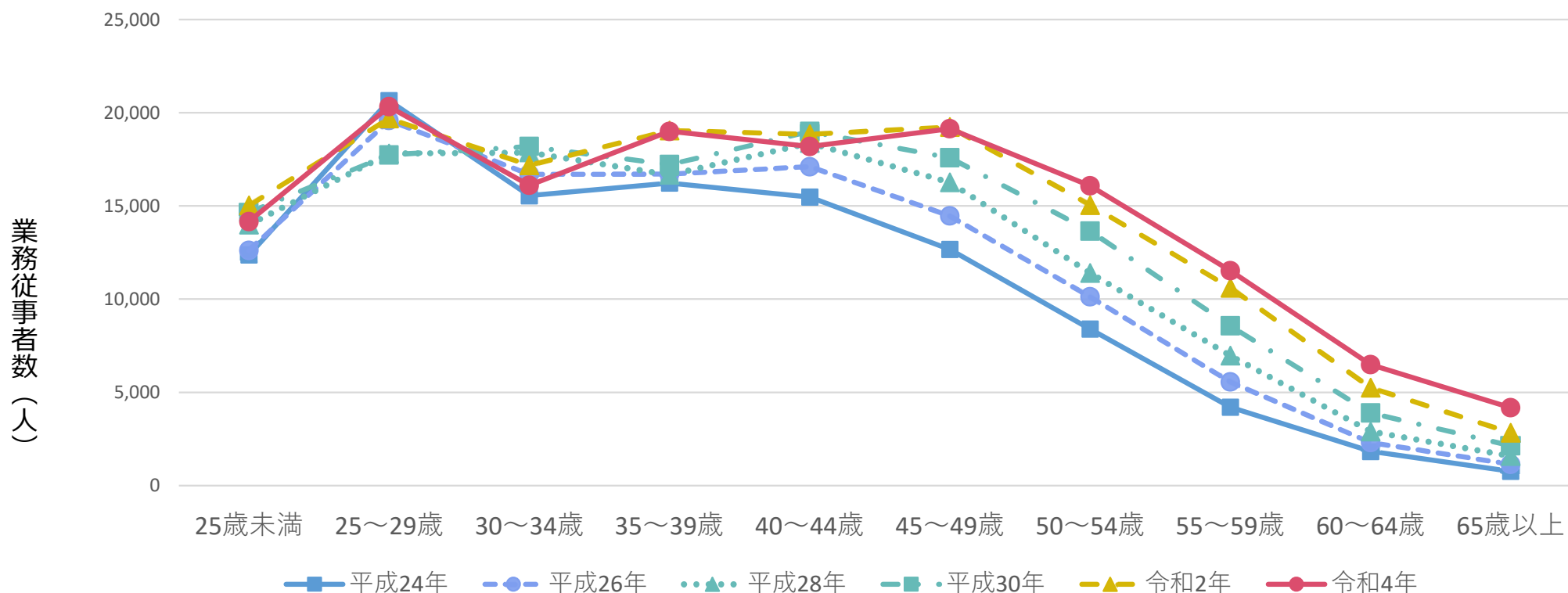
- 全体及び歯科診療所では常勤は約半数、病院・大学病院や企業・事業所（歯科診療業務）では常勤の割合が高い。



(出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「令和元年度歯科衛生士の勤務実態調査」)

就業歯科衛生士数（年齢階級別）の年次推移

- 30代前半で就業率が下がるものの、近年は30代後半以降の就業者数が増加傾向である。

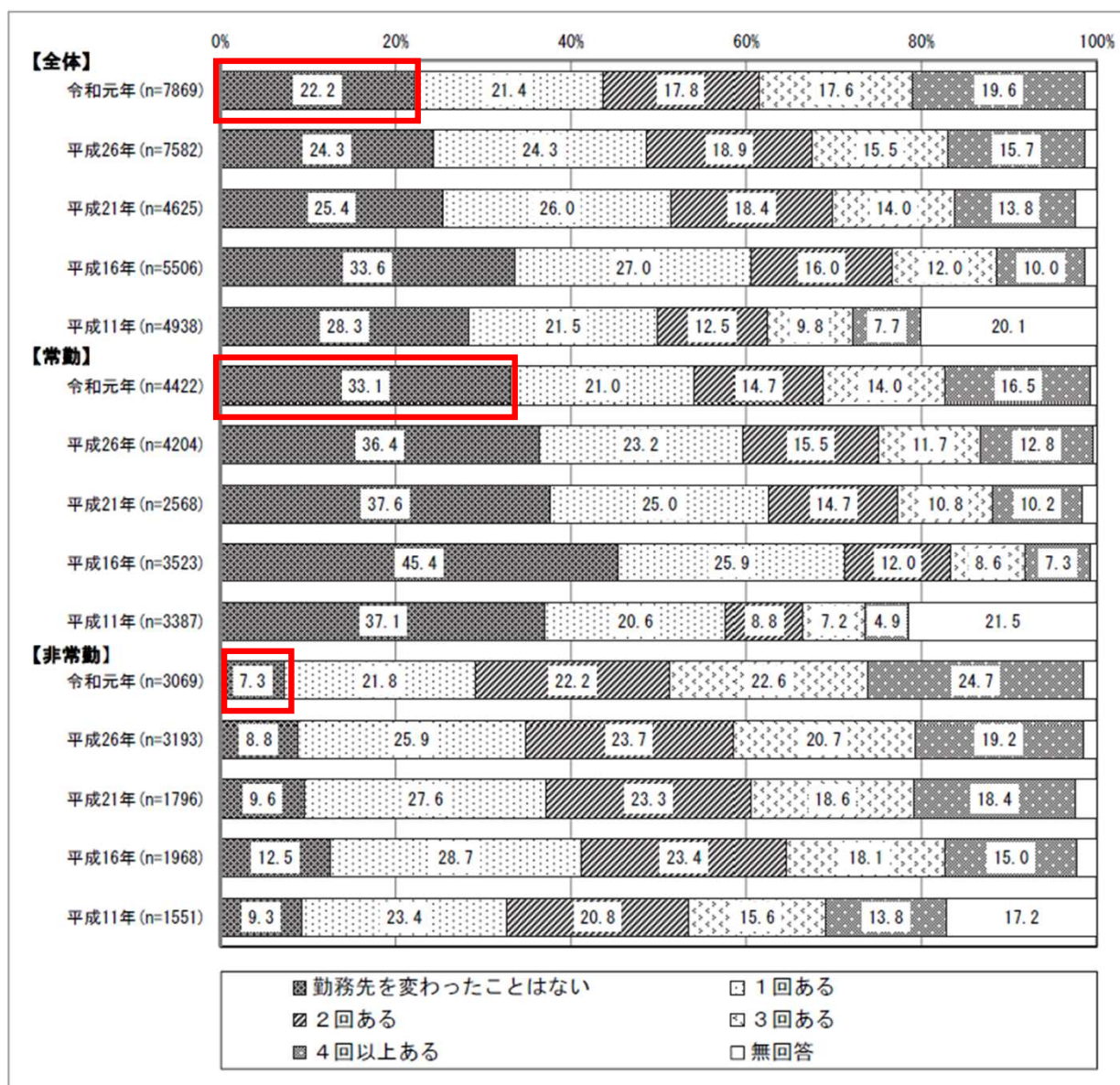


年齢	25歳未満	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳以上	業務従事者数合計
平成24年	12,369	20,650	15,546	16,226	15,478	12,664	8,396	4,199	1,833	762	108,123
平成26年	12,614	19,587	16,693	16,701	17,104	14,461	10,131	5,557	2,306	1,145	116,299
平成28年	13,996	17,807	17,865	16,673	18,371	16,267	11,400	6,971	2,900	1,581	123,831
平成30年	14,654	17,737	18,190	17,220	18,992	17,586	13,654	8,565	3,894	2,137	132,629
令和2年	15,025	19,688	17,182	19,047	18,840	19,232	15,051	10,608	5,251	2,836	142,760
令和4年	14,165	20,318	16,108	18,998	18,186	19,142	16,082	11,523	6,485	4,176	145,183

（出典：衛生行政報告例）

勤務先の変更経験の状況

- 「勤務先を変ったことはない」と回答した割合は、令和元年度全体で22.2%、常勤で33.1%、非常勤では7.3%であった。
- 平成11年度と比較すると、「勤務先を変ったことがない」者の割合は減少傾向となっている。



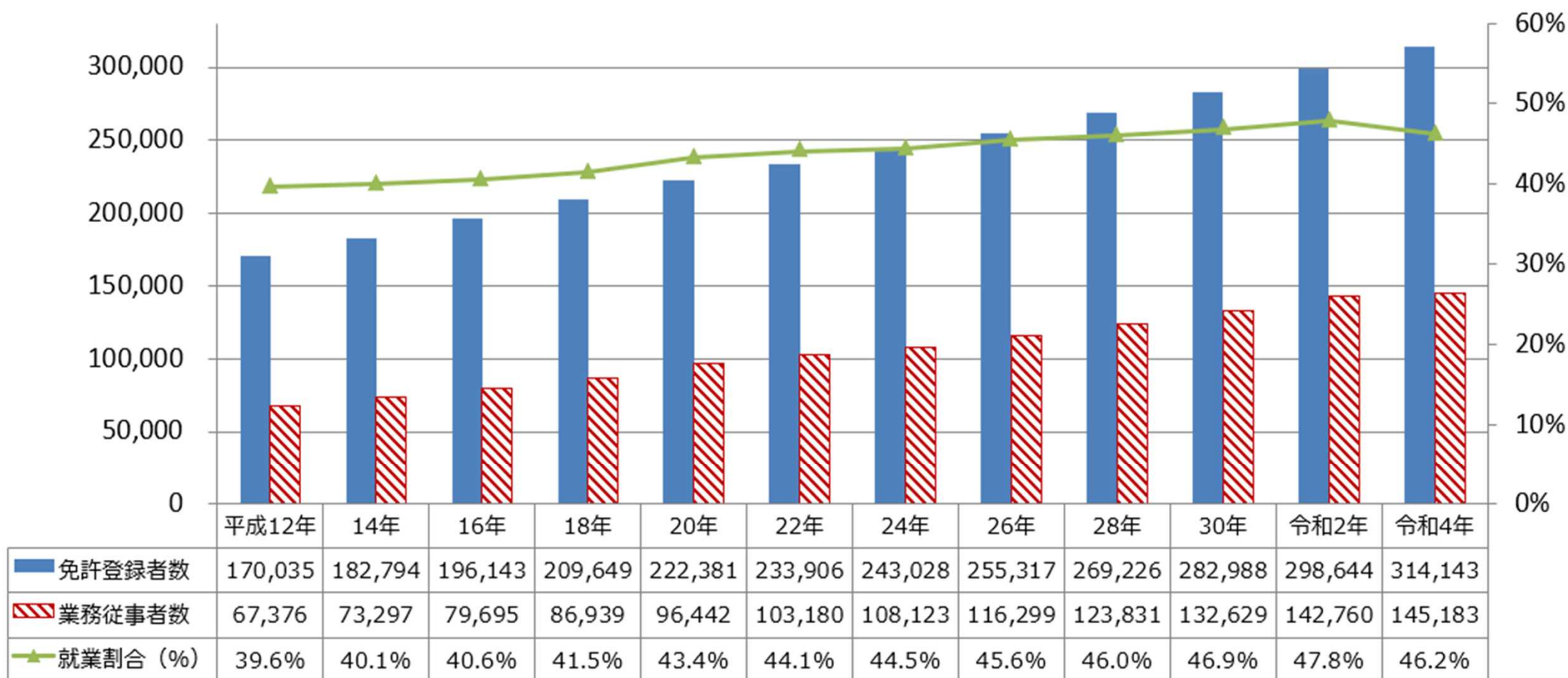
(出典：公益社団法人日本歯科衛生士会
「令和元年度歯科衛生士の勤務実態調査」)

歯科衛生士免許登録者数、就業歯科衛生士数の年次推移

- 令和4年の歯科衛生士免許登録者数は314,143人のうち、就業歯科衛生士数は145,183人
- 歯科衛生士免許登録者数のうち就業者の割合（就業割合）は、令和4年では46.2%で半数以上が未就業

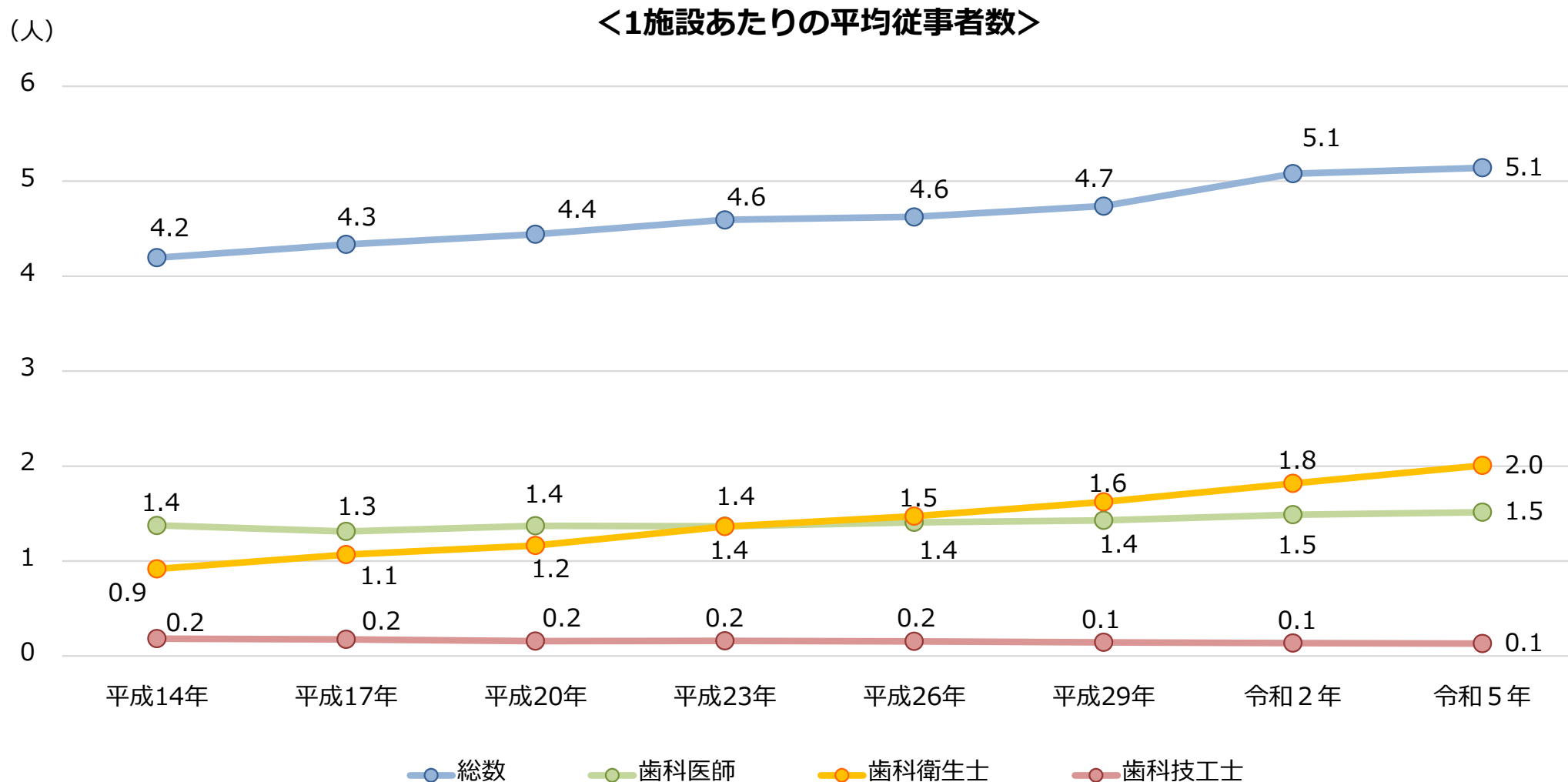
業務従事者数(人)

就業割合 (%)



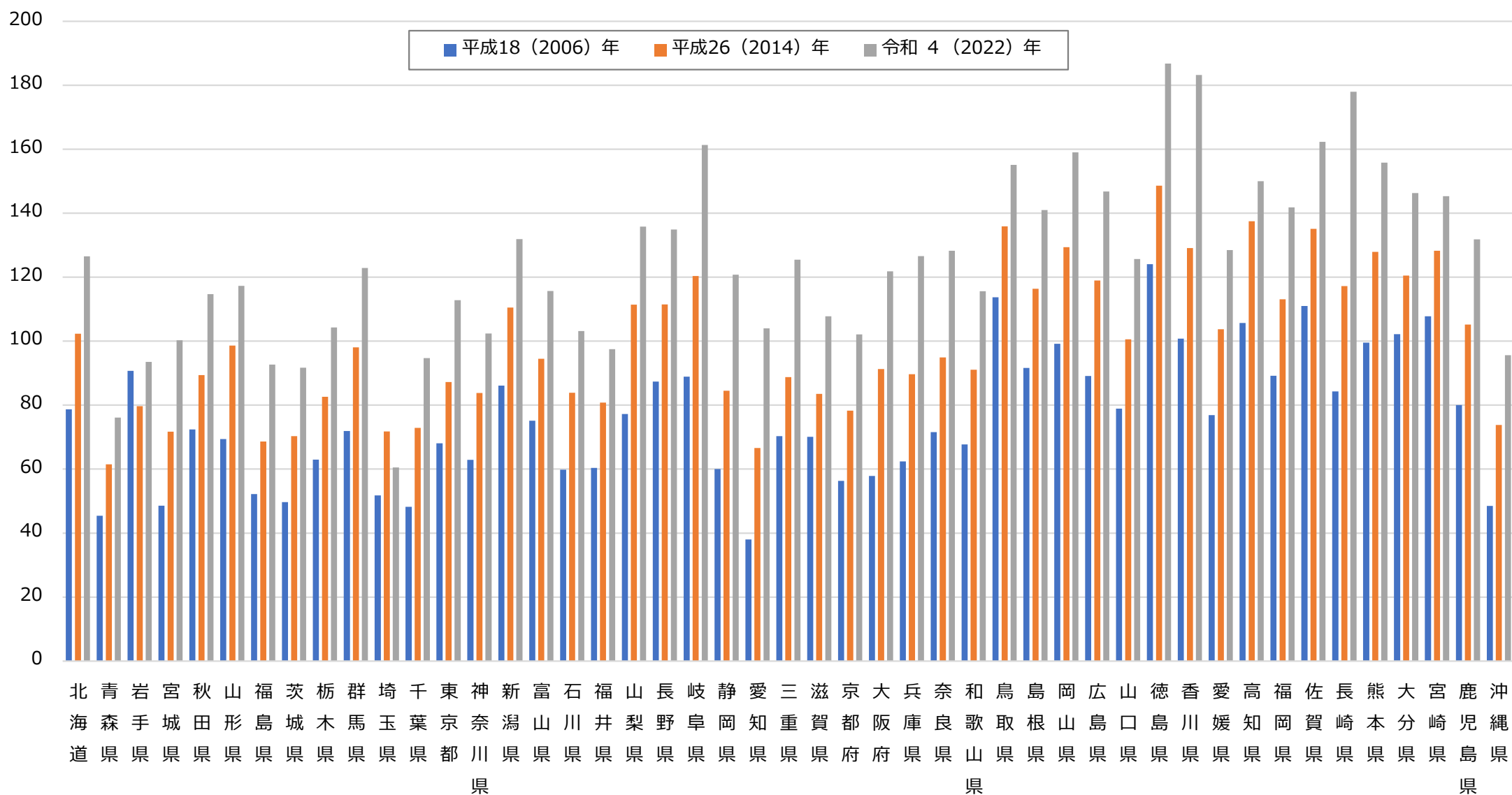
歯科診療所の従事者数の推移

- 令和2年の歯科診療所の常勤換算の従事者数（総数）の平均は5.1人であり、小規模事業所が多い。
- 1診療所あたりの平均歯科医師数は1.5人であり、近年横ばいである。
- 一方、平均歯科衛生士数は2.0人であり、平成14年の0.9人から約2倍に増加している。



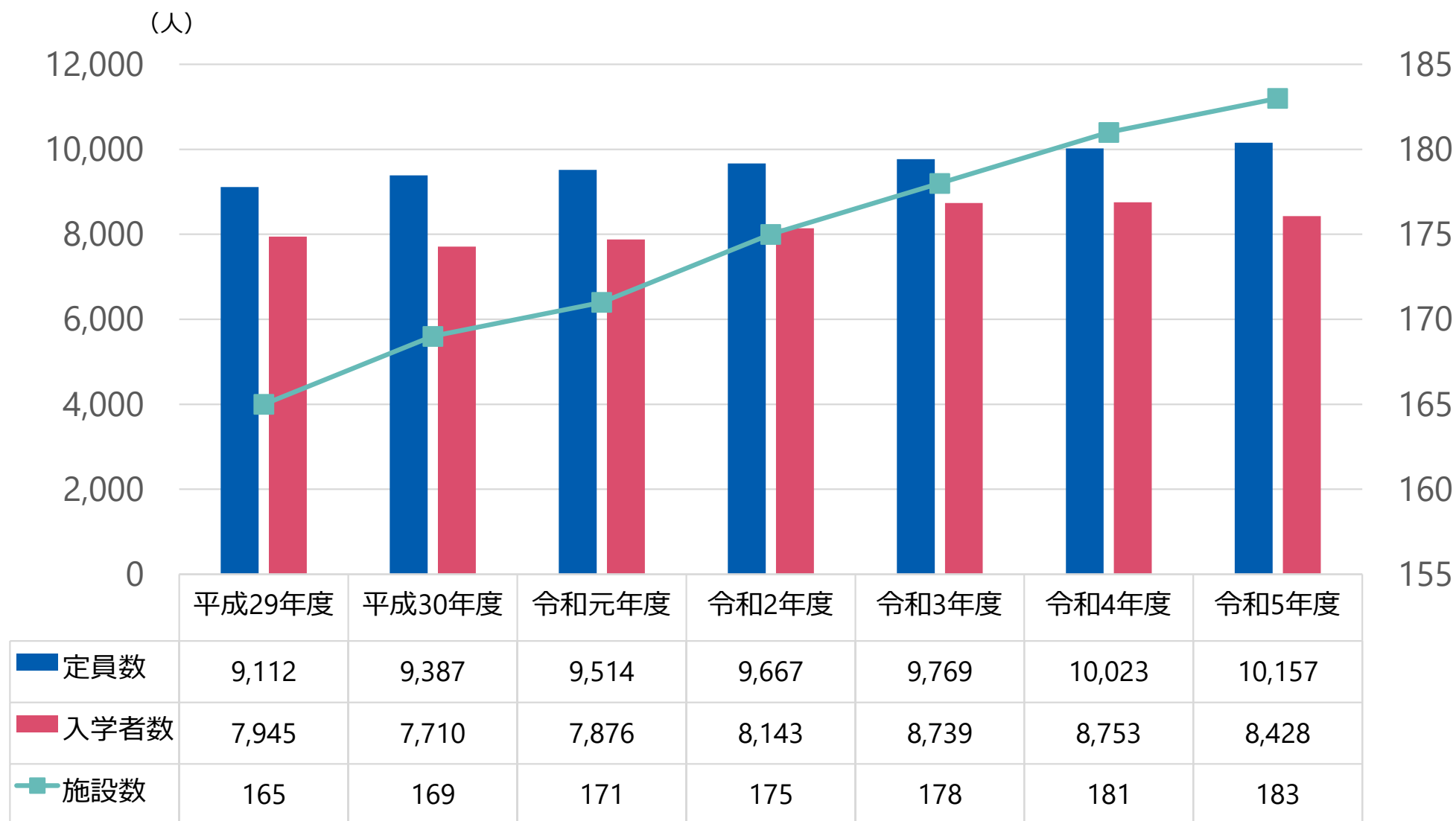
歯科衛生士数（人口10万対就業歯科衛生士数）の年次推移

○都道府県別の歯科衛生士数（人口10万対就業歯科衛生士数）はほとんどの地域で増加傾向であるが、地域差がある。



歯科衛生士養成施設定員数・入学者数・施設数

○歯科衛生士養成施設数は増加傾向であるが、定員数に対し入学者数は少ない。



※ただし、養成施設数は当該年度において入学者を募集している施設数を示す。

修業年限別歯科衛生士養成施設の年次推移

○ 歯科衛生士養成施設は、4年制、3年制ともに微増している。

(施設)



1. 歯科衛生士を取り巻く状況
- 2. 歯科衛生士の業務**
3. 本検討会の進め方

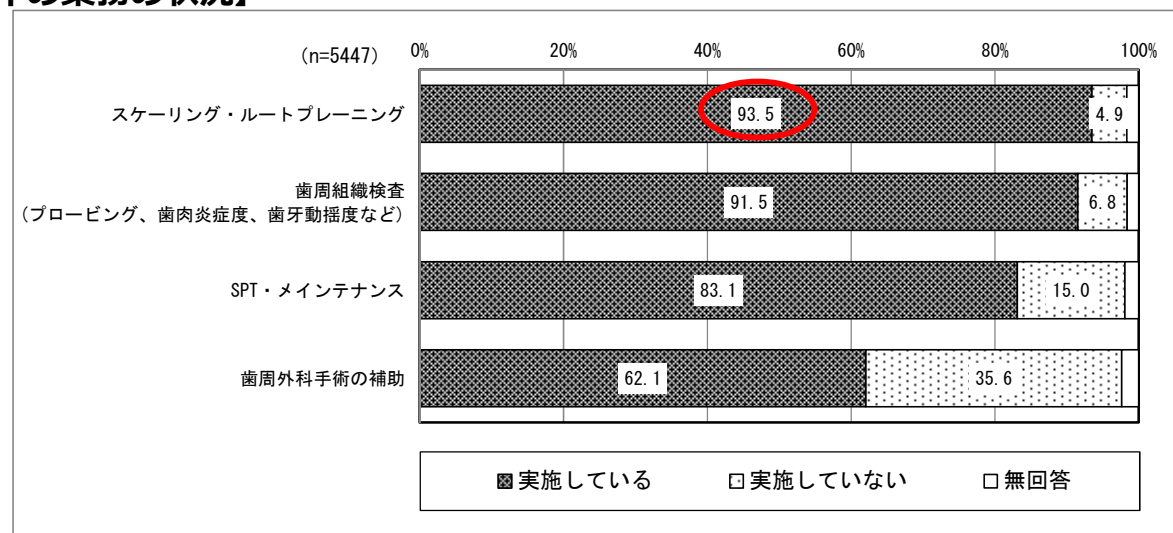
歯科衛生士法と歯科衛生士養成施設の修業年限の変遷

時期	業務内容等
昭和23年（制定）	・ <u>歯牙及び口腔疾患の予防処置</u> （歯科衛生士法第2条第1項） <u>を位置づけ</u>
昭和30年	・ <u>歯科診療の補助の追加</u> （歯科衛生士法第2条第2項） （保健師助産師看護師法の業務独占の除外規定）
昭和58年	・ 歯科衛生士学校養成所の <u>修業年限が2年以上</u> に改正
平成元年	・ <u>歯科保健指導の追加</u> （歯科衛生士法第2条第3項）（名称独占） ・ 歯科衛生士の免許権者を都道府県知事から厚生大臣（現：厚生労働大臣）に改正 ・ 国家試験の実施事務を都道府県から指定試験機関・指定登録機関に改正
平成16年	・ 歯科衛生士学校養成所の <u>修業年限が3年以上</u> に改正（施行は平成22年度入学者から）
平成26年	・ <u>予防処置に係る歯科医師の関与の程度の見直し</u> （歯科衛生士法第2条第1項） ・ 男子の準用規定を改正 ・ <u>歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携</u> （歯科衛生士法第13条の5） <u>を追加</u> ・ 養成施設の許認可等の権限が都道府県に移管（施行は平成27年から）

歯科衛生士が行っている業務の状況（歯周治療に関する歯科診療の補助行為）

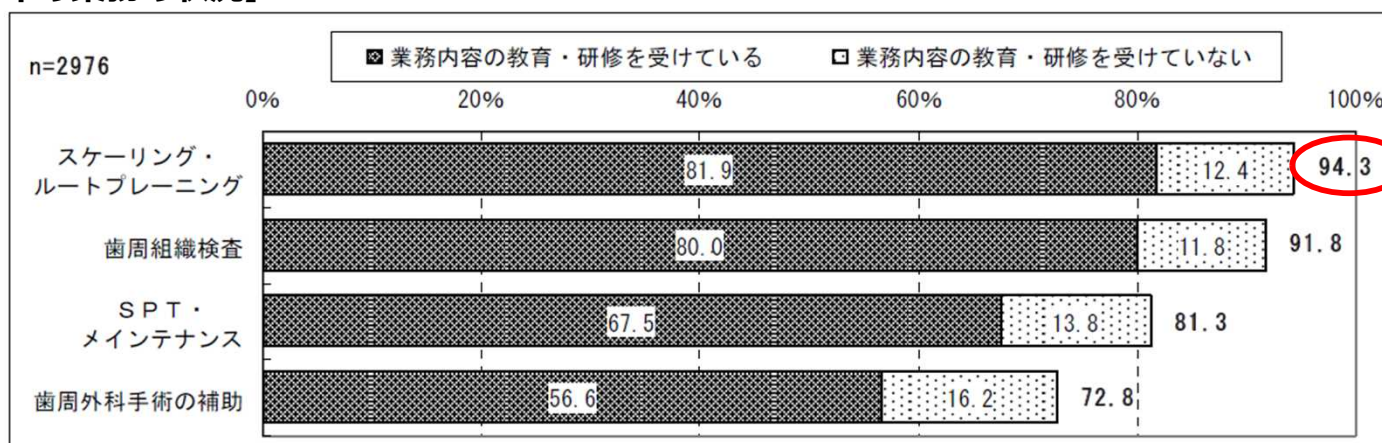
○ 「令和元年、平成22年ともにスケーリング・ルートプレーニング」、「歯周組織検査」は9割以上、「SPT・メンテナンス」は約8割が実施している。

【令和元年の業務の状況】



(出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「令和元年度歯科衛生士の勤務実態調査」)

【平成22年の業務の状況】

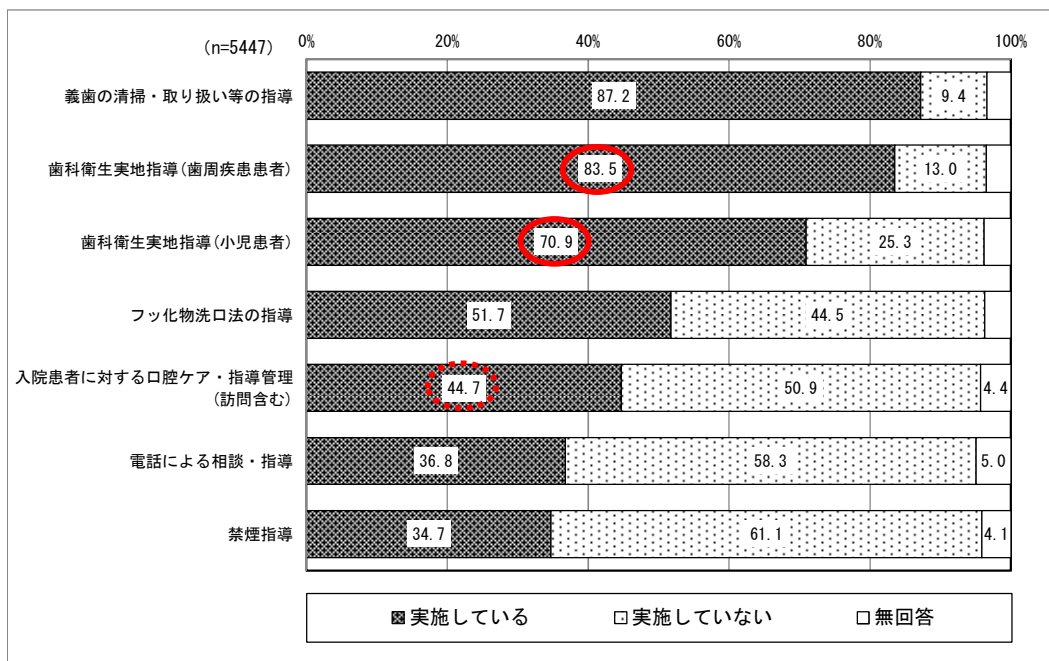


(出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「平成22年度歯科衛生士の勤務実態調査」)

歯科衛生士が行っている業務の状況（歯科保健指導等）

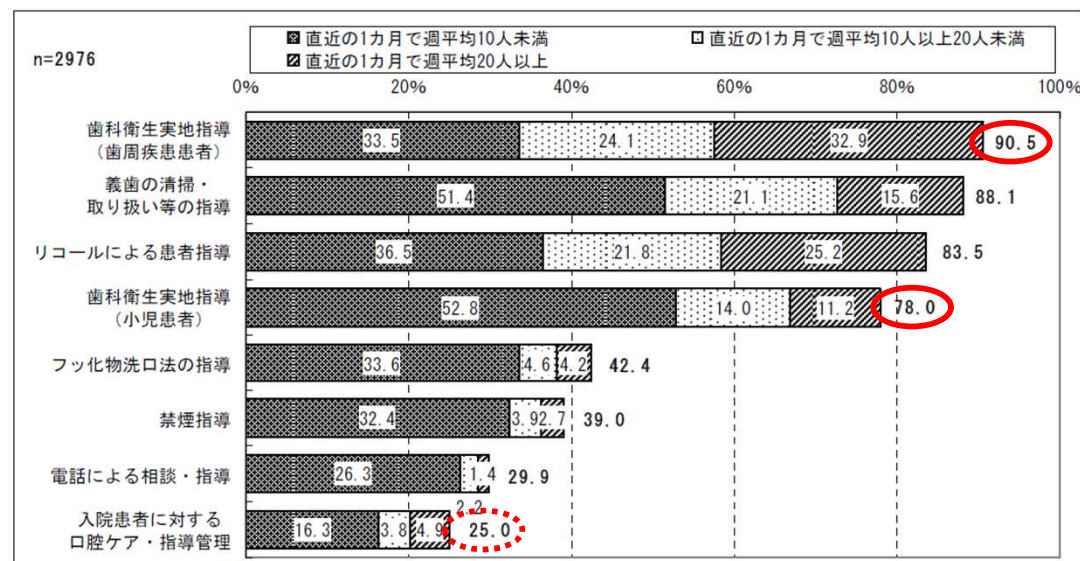
- 「歯科衛生実地指導（歯周疾患患者）」と「歯科衛生実地指導（小児患者）」の令和元年の実施状況は、それぞれ83.5%と70.9%で、平成22年と比較して大きな変化はみられていない。
- 一方、「入院患者に対する口腔ケア・指導管理（訪問含む）」は、令和元年で44.7%に留まっているが、平成22年の25.0%と比較すると約2倍に増加している。

【令和元年の業務の状況】



（出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「令和元年度歯科衛生士の勤務実態調査」）

【平成22年の業務の状況】



（出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「平成22年度歯科衛生士の勤務実態調査」）

歯科衛生士が関わる診療報酬・介護報酬上の評価の例

診療報酬

- 歯科衛生実地指導料
 - 歯科衛生実地指導料口腔機能指導加算
 - 訪問歯科衛生指導料
 - 周術期等専門的口腔衛生処置
 - 回復期等専門的口腔衛生処置
 - 在宅等療養患者口腔衛生処置
 - 機械的歯面清掃処置
 - 非経口摂取患者口腔粘膜処置
 - 口腔バイオフィルム除去処置
- 等

介護報酬

- 居宅療養管理指導費
(歯科衛生士等が行う場合)
- 口腔衛生管理加算
- 経口移行加算
- 経口維持加算
- 口腔衛生管理体制加算
- 口腔・栄養スクリーニング加算
- 口腔機能向上加算

等

- 歯科衛生実地指導料は、歯科衛生士による実地指導を評価したものであり、算定回数は令和2年を除き増加傾向である。

歯科衛生実地指導料

歯科衛生実地指導料1

80点

(歯科衛生実地指導料1：歯科疾患に罹患している患者)

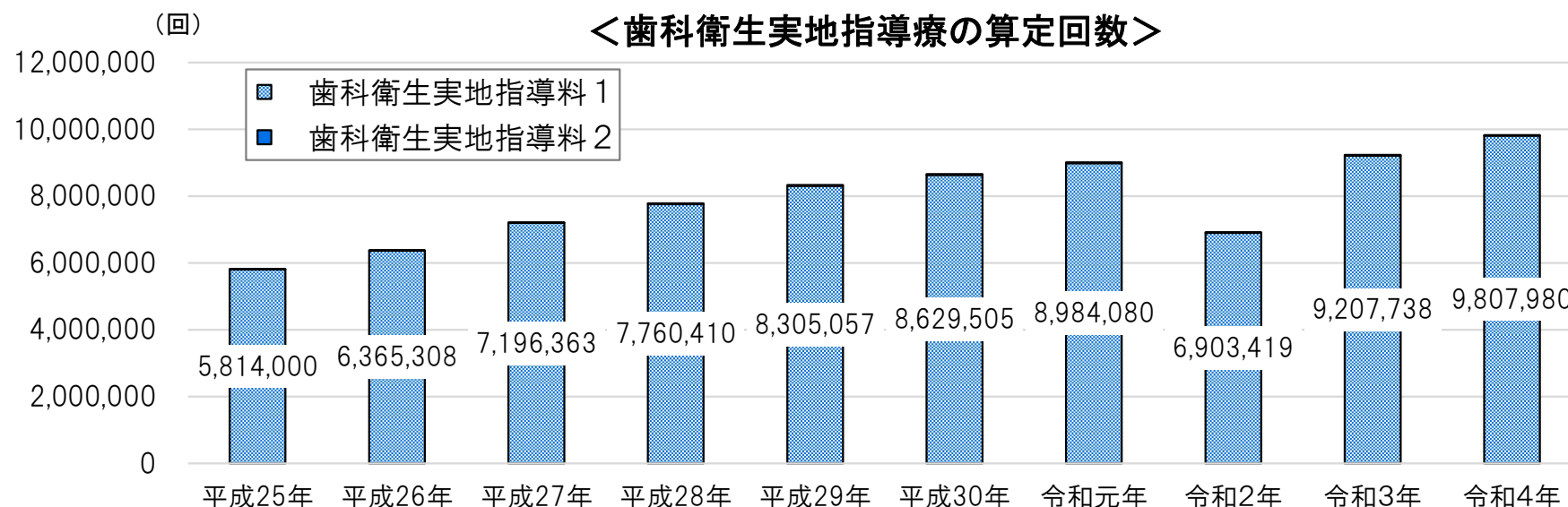
歯科衛生実地指導料2

100点

(歯科衛生実地指導料2：歯科診療特別対応加算を算定している患者)

[内容]

- 主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、以下の必要な事項について15分以上実施した場合に算定
- ・ プラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導
 - ・ その他、患者の状態に応じて必要な事項



- 訪問歯科衛生指導料の算定回数は令和2年を除きほぼ横ばいである。
- 居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)の算定回数は、緩やかに増加している。

訪問歯科衛生指導料

- 1 単一建物診療患者が1人の場合 360点
- 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 328点
- 3 1及び2以外の場合 300点

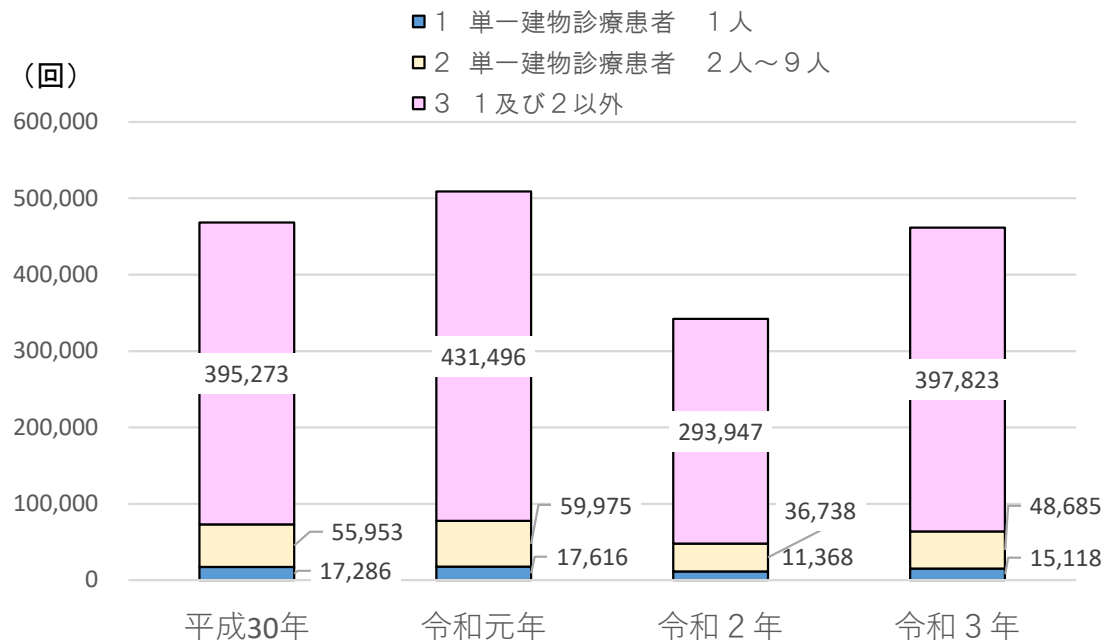
歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士等が訪問して療養上必要な指導として、単一建物診療患者又はその家族等に対して、当該患者の口腔内の清掃(機械的歯面清掃を含む。)、有床義歯の清掃指導又は口腔機能の回復若しくは維持に関する実地指導を行い指導時間が20分以上であった場合は、患者1人につき、**月4回に限り**、算定する。

居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)

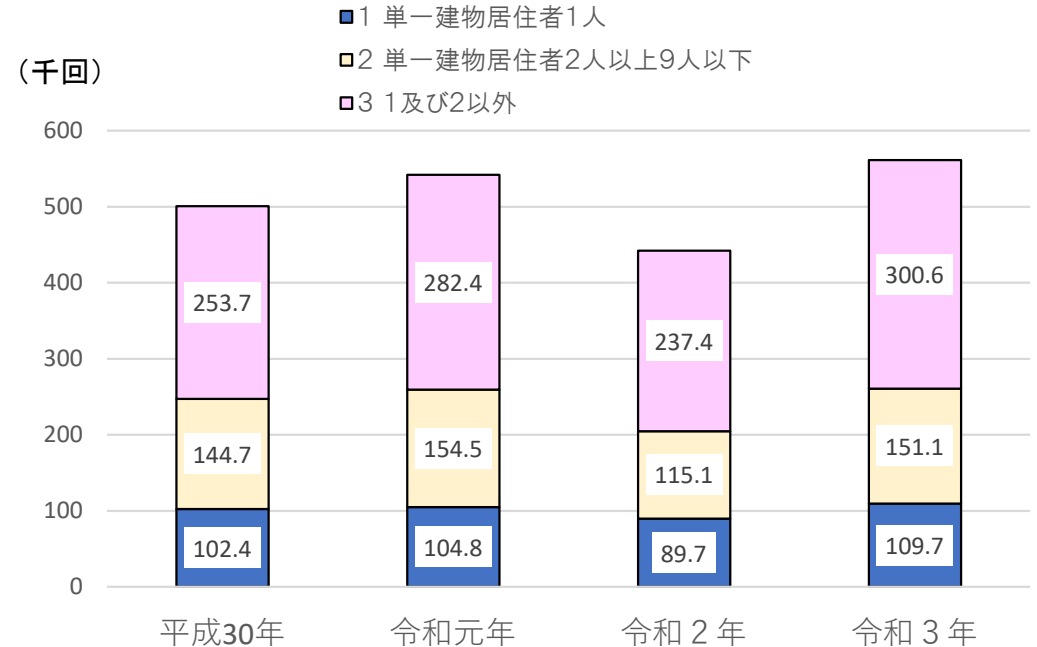
- 1 単一建物居住者1人に対して行う場合 361単位/回
- 2 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 325単位/回
- 3 1及び2以外の場合 294単位/回

在宅の利用者であって通院または通所が困難なものに対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者の人数に従い、**1月に4回を限度として**、所定単位数を算定する。

訪問歯科衛生指導料 算定回数



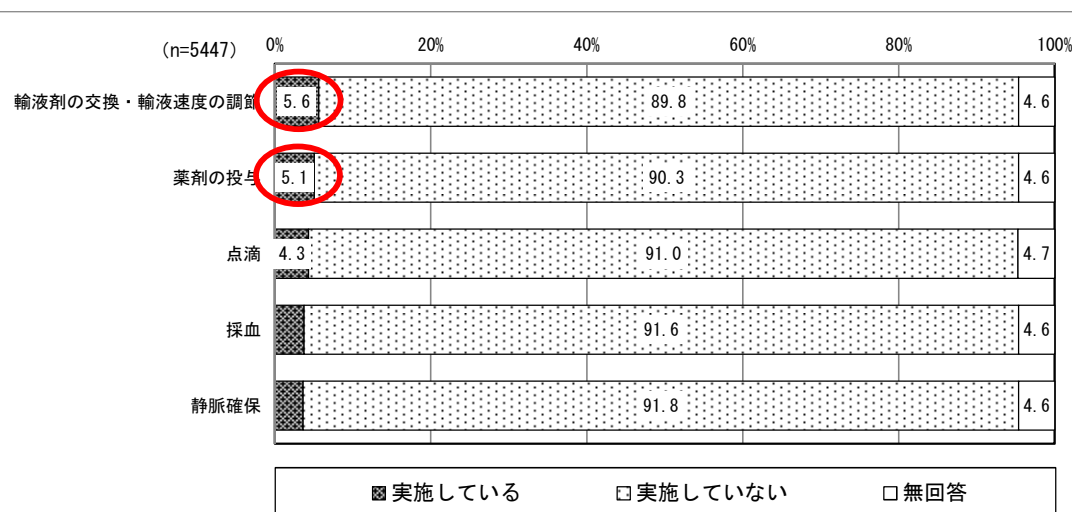
居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合) 算定回数



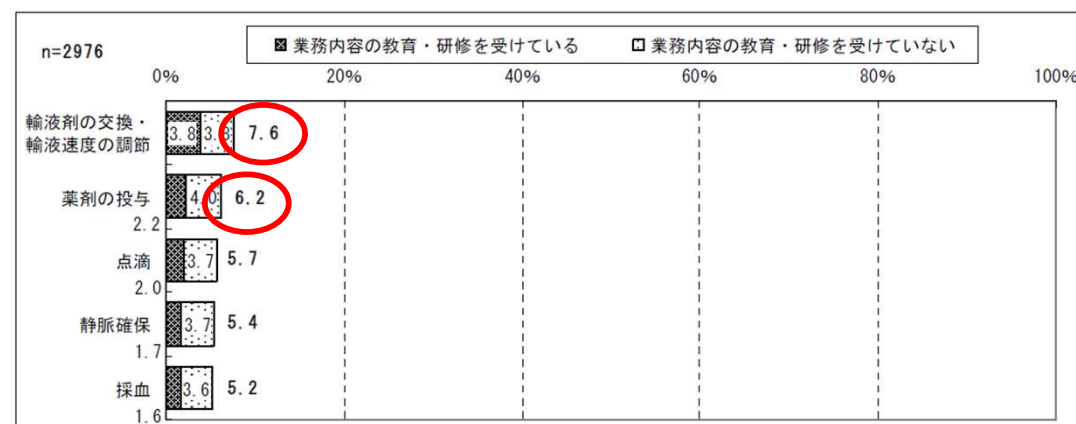
歯科衛生士が行っている業務の状況（口腔外科領域の診療の補助行為）

- 「輸液剤の交換・輸液速度の調節」「薬剤の投与」は令和元年では約5%が実施していた。
- 一方、平成22年は、「輸液剤の交換・輸液速度の調節」が7.6%、「薬剤の投与」が6.2%であり、令和元年の方がやや減少していた。

【令和元年の業務の状況】



【平成22年の業務の状況】



（出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「平成22年度歯科衛生士の勤務実態調査」）

（出典：公益社団法人日本歯科衛生士会「令和元年度歯科衛生士の勤務実態調査」）

(参考) 歯科衛生士による局所麻酔行為について

- 歯科衛生士による局所麻酔行為については、関連学会が見解を公表している。

(特定非営利活動法人日本歯周病学会HPより引用)

歯科衛生士による局所麻酔行為に対する特定非営利活動法人日本歯周病学会の見解

これまで日本歯周病学会は、歯周病の予防・治療をベースにした歯科衛生士による国民の口腔と全身の健康管理を積極的にサポートしてきました。歯科衛生士は歯科医師とともに安全な歯科医療を提供していく上で極めて重要な職種であり、その前提として、必要な知識・技術・態度を卒前および卒後教育で十分に修得することが求められます。その上で日本歯周病学会は、日本歯科医学会専門分科会のひとつとして、浸潤麻酔行為を含む歯周病治療に積極的に関わろうとする全ての歯科衛生士の活動を支援すべく、求められる情報発信や必要とされる教育機会の提供にこれからも尽力します。

令和3年3月3日

特定非営利活動法人日本歯周病学会
理事長 村上 伸也

(一般社団法人日本歯科麻酔学会HPより引用)

→ [歯科衛生士による局所麻酔行為に対する見解](#) (2022.09.21)

当学会に問合せが多いので、ホームページにて以下の件を告知致します。

当学会は、[REDACTED]が実施している、[REDACTED]
歯科麻酔認定歯科衛生士に関する認定制度とは関係はございません。

令和4(2022)年9月21日

歯科衛生士による局所麻酔行為に対する見解

一般社団法人日本歯科麻酔学会

理事長 飯島 毅彦

特定非営利活動法人日本歯周病学会

理事長 小方 頼昌

歯科治療において局所麻酔は治療中の除痛をはかるために極めて有効な方法であり、広く使用されています。局所麻酔法の一つである浸潤麻酔はごく一部の麻酔から広い麻酔領域を得るため方法を含む概念です。概ね安全に行われている方法ですが、成分に血管収縮薬を含むものもあり、全身的な偶発症が発現することがあります。このような場合、全身管理や救急処置について十分な知識と技術を修得した歯科医師が適切に対応する必要があります。

歯科衛生士は歯科医師とともに安全な歯科医療を提供していくうえで極めて重要な職種です。様々な歯科医療行為を担いますが、必要な知識・技術・態度を卒前および卒後教育で十分に修得することが求められます。現状では歯科衛生士を養成する教育機関では浸潤麻酔を教えている機関はごく一部であり、その教官も浸潤麻酔を歯科衛生士の業務と考えているものはわずかであったとの報告もみられます¹⁾。このような現状を踏まえ、浸潤麻酔全般を現時点で歯科衛生士の業務とすることは困難であると考えます。その一方で、浸潤麻酔行為を含む歯科治療に積極的に関わろうとする歯科衛生士の活動は支援するべきものと考えます。全身管理の知識を含めた局所麻酔に関する知識・技術は数日の講習会で得られるものではなく、歯科衛生士の卒前・卒後教育体制を整備して対応する必要があります。両学会は今後この教育体制の整備に協力する所存です。

参考文献

- 1) 厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業) 課題番号21CA2031 「歯科衛生士の業務内容の見直しに向けた研究」

1. 歯科衛生士を取り巻く状況
2. 歯科衛生士の業務
- 3. 本検討会の進め方**

歯科衛生士を取り巻く現状と課題

現状

【歯科衛生士を取り巻く状況】

- 人口の高齢化やう蝕の減少や歯周病を持つ者の増加等の歯科疾患の疾病構造の変化により、歯科医療に対するニーズは変化しており、それに伴い歯科衛生士に求められる業務も多様化している。

【就業歯科衛生士の状況】

- 就業歯科衛生士数は、約就業者数は約14万人（令和4年）で増加傾向にあるものの、離職者が多く、就業者は免許取得者の約半数となっている。また、就業者の99%が女性となっている。
- 歯科診療所1か所あたりの歯科衛生士数の平均は約1.8人であるが、就業歯科衛生士数は、都道府県間で地域差がある。

【歯科衛生士の養成状況】

- 歯科衛生士養成施設数は令和5年度で183校であり、年々増加しているが、入学者は減少となっている。
- 養成施設の修業年限は平成16年に3年以上となり、3年制の養成施設が約9割である。（3年制169校・4年制14校（R5年度））

【業務内容】

- スケーリング・ルートプレーニングや歯周組織検査は9割以上の歯科衛生士が実施しているが、入院患者の口腔管理等を実施している者は半数以下となっている。
- 在宅や施設の療養患者や入院患者における口腔健康管理のニーズの高まり等により、小児の口腔育成や高齢者の口腔機能低下等への対応等、歯科衛生士の歯科保健指導の内容が多様化している。
- また、口腔外科領域の診療の補助行為については、少ないものの一定数実施している者がいる。
- 一方で、現状における歯科衛生士による歯科診療の補助行為としての局所麻酔行為については、卒前教育が不十分であることが指摘されている。

課題

- 歯科衛生士による歯科保健指導等の口腔健康管理については、入院患者や在宅療養患者等のニーズが増加している一方で、これらの業務を行う歯科衛生士は歯周治療関連の行為に比べて少ない。
- 歯科衛生士資格取得者数、業務従事者数は増加しているが、ニーズの増加や業務従事者の地域偏在等により「歯科衛生士が足りない」という意見もあるが、需給の検討や必要数の分析は十分に行われていない。
- また、ライフイベント等による離職者数が多く、復職支援や人材確保対策は喫緊の課題である。
- 業務内容については、口腔管理だけではなく、歯科衛生士による局所麻酔行為など、卒前教育が十分に行われていないと考えられる行為に対する懸念の声があり、教育内容の検討が求められている。

歯科衛生士の業務のあり方等に関する検討会 検討の進め方

- 歯科衛生士を取り巻く現状と課題を踏まえ、本検討会では以下の内容を議論することとしてはどうか。
- なお、検討にあたっては、近年問い合わせ等が増えている局所麻酔行為に関する業務のあり方を最初に検討する。

1. 歯科衛生士の業務（診療の補助行為としての局所麻酔行為）のあり方
2. 近年の歯科保健医療のニーズの増加を踏まえた歯科衛生士の需給の検討
 - ・ ニーズに対応するための業務のあり方について
 - ・ ニーズに対応するための歯科衛生士の必要量について
3. 歯科衛生士の人材確保対策に関する検討
 - ・ 各地域で必要な歯科衛生士を確保するための方策について
 - ・ 復職支援のための方策について
 - ・ 離職防止のための方策について
 - ・ ニーズに対応できる歯科衛生士を養成するための教育内容について

【検討スケジュール（案）】

