「歯科医療提供体制等に関する検討会・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）におけるヒアリング

令和７年９月30日	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）	参考人提出資料１

新潟県における歯科保健医療提供体制の現状と課題

新潟県福祉保健部健康づくり支援課

にいがた けんこう time

新潟県

〇人口　2,075,669人（推計人口：令和７年７月１日現在）

対前月増減数：-1,760人、対前年同月増減数：-28,027人

〇面積　12,583㎢（全国５位）

〇市町村数　20市６町４村　（政令市：新潟市）

〇歯学部

新潟大学歯学部

日本歯科大学新潟生命歯学部

〇令和４年歯科医師人口

93.0人（人口10万対）【全国第６位】

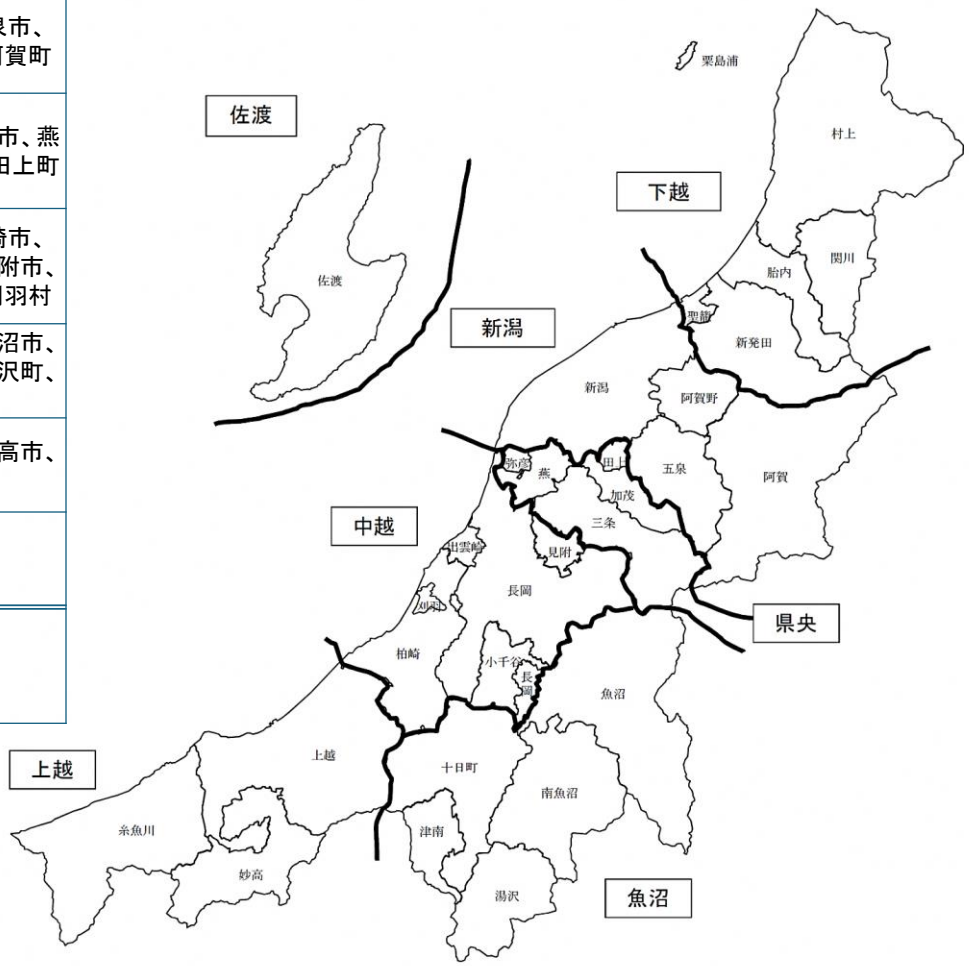
※全国平均：84.2人

（令和４年医師・歯科医師・薬剤師統計より）

二次保健医療圏

圏域名	構成市町村数	人口（人）	老年人口割合	面積（㎢）	人口密度（1㎢あたり）	構成市町村名
下越	6（3市1町2村）	186,330	36.9%	2319.13	80	新発田市、村上市、胎内市、聖籠町、関川村、粟島浦村
新潟	4（3市1町）	850,997	32.0%	2223.53	383	新潟市、五泉市、阿賀野市、阿賀町
県央	5（3市1町1村）	203,182	35.0%	733.51	277	三条市、加茂市、燕市、弥彦村、田上町
中越	6（4市1町1村）	404,767	34.4%	1636.85	247	長岡市、柏崎市、小千谷市、見附市、出雲崎町、刈羽村
魚沼	5（3市2町）	142,915	40.0%	2649.20	54	十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町、津南町
上越	3（3市）	241,937	36.4%	2165.76	112	糸魚川市、妙高市、上越市
佐渡	1（1市）	45,541	44.6%	855.68	53	佐渡市
合計	30（20市6町4村）	2,075,669	34.6%	12583.67	165	

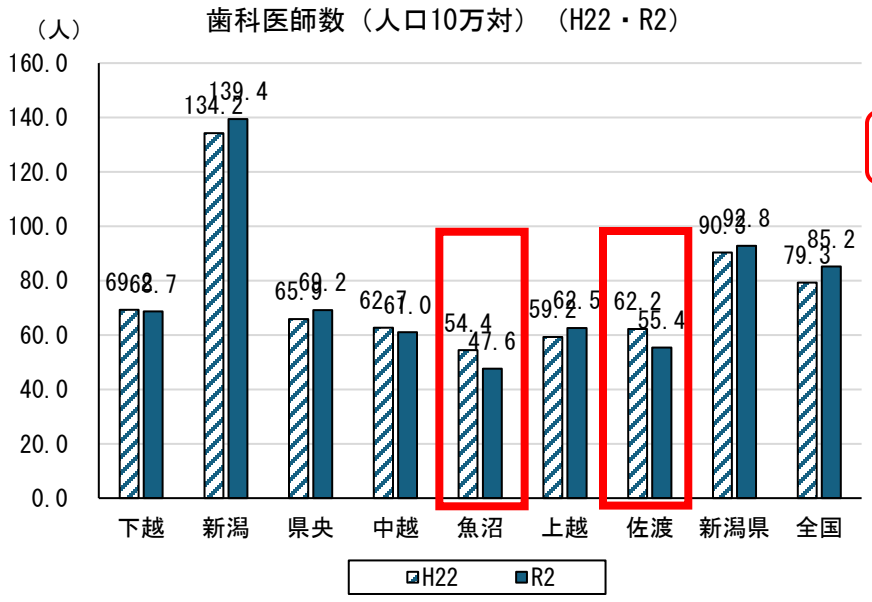
人口、老年人口割合：新潟県推計人口（令和7年7月1日現在）
面積：令和7年全国都道府県市区町村別面積調（4月1日時点）
（国土交通省国土地理院）

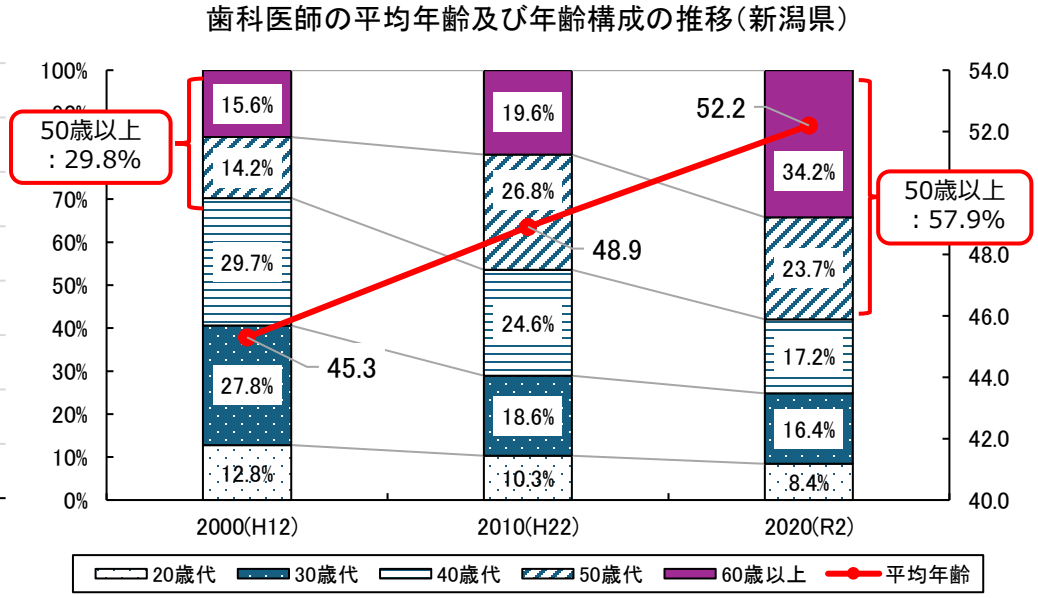


歯科保健医療提供体制等構築検討会

現状・課題

○本県における歯科医師数（人口10万対・R2）は92.8人（全国５位）であるが、医療圏ごとに見ると偏在している。
【最多・・・新潟医療圏：139.4人、最少・・・魚沼医療圏：47.6人）
○全国的にも本県においても、歯科医師は今後人数が減少し、また、高齢化していくことが予想されている。
○少子高齢化の進展、歯科疾患構造の変化に伴い、求められる歯科医療ニーズに変化が生じる可能性が高い。
【「治療中心型（むし歯の治療など）→「治療・管理・連携型（口腔機能の回復や摂食嚥下障害への対応など）」】
➡これらの現状や将来予測、及び求められる歯科ニーズの変化等を踏まえた、将来的な歯科医療提供体制等の構築について検討がなされていない。





○将来的にも県民が地域において十分な歯科保健／歯科医療を受けられる体制を構築していくため、検討を行う。（歯科保健医療提供体制等構築検討会：R4年９月補正、新潟県歯科医師会委託事業）

医療圏別人口及び歯科診療所数（H22とR2の比較）

人口（単位：人）

	H22	R2	減少率
新潟県	2,374,450	2,201,272	7.29
下越	219,581	200,610	8.64
新潟	925,314	887,561	4.08
県央	235,303	216,216	8.11
中越	464,294	430,288	7.32
魚沼	180,173	155,910	13.47
上越	287,058	259,195	9.71
佐渡	62,727	51,492	17.91

歯科診療所数

	H22	R2	減少率
新潟県	1,189	1,132	4.79
下越	105	100	4.76
新潟	540	537	0.56
県央	112	106	5.36
中越	215	195	9.30
魚沼	70	55	21.43
上越	124	120	3.23
佐渡	23	19	17.39

（人口：新潟県市町村別推計人口、歯科診療所数：厚生労働省医療施設調査　より減少率を算出）

これまでの取組

1　地域における歯科保健医療機能等に関する各種調査の実施
- 歯科診療所、病院歯科、病院に対する調査
- 介護サービス事業所・施設に対する調査
- 障害児者施設に対する調査

【調査内容】
- 在宅歯科医療サービスの実施状況
- 対応可能な診療内容
- 歯科保健事業の実施状況
- 医療連携体制の状況　　等

2　郡市歯科医師会への現状・課題・意見の聞き取り
- 市町村歯科保健事業等への協力状況
  幼児期から高齢期までの各種歯科健診・保健指導やフッ化物塗布、
  園嘱託医・学校歯科医、介護認定審査会委員等　多くの事業等に従事
- 地域における歯科医療機関数、歯科医師数の減→事業実施が難しい地域が出始めている
- 事業を請け負っている郡市歯科医師会会員の高齢化や減少→５年後、10年後継続できるのか？

3　市町村、郡市歯科医師会、保健所との情報の共有・意見交換会の実施

4　地域歯科保健医療見学ツアー（歯学部生対象）
  R4　プレ実施
  R5～本格実施

歯科診療所に対する調査結果から①

【地域に不足していると思われる機能（各診療所の所感）】

すでに歯科保健事業や一般歯科診療の不足を感じている地域がある

[一次医療レベル（診療所）]

左欄：医療機関数、右欄：有効回答施設数に占める割合（%）

医療圏	有効回答数	不足している機能があると思う		(1)-1-1 一般歯科診療		(1)-1-2 時間外歯科診療		(1)-1-3 訪問歯科診療		(1)-1-4 障害児（者）歯科診療		(1)-1-5 摂食嚥下指導		(1)-1-6 歯科保健事業	
新潟県計	980	347	35.4%	24	2.4%	216	22.0%	156	15.9%	247	25.2%	280	28.6%	67	6.8%
下越	91	29	31.9%	1	1.1%	17	18.7%	11	12.1%	26	28.6%	23	25.3%	6	6.6%
新潟	459	144	31.4%	3	0.7%	91	19.8%	70	15.3%	92	20.0%	121	26.4%	29	6.3%
県央	90	33	36.7%	2	2.2%	25	27.8%	17	18.9%	22	24.4%	21	23.3%	5	5.6%
中越	176	64	36.4%	4	2.3%	36	20.5%	29	16.5%	51	29.0%	49	27.8%	10	5.7%
魚沼	42	26	61.9%	12	28.6%	21	50.0%	16	38.1%	22	52.4%	23	54.8%	12	28.6%
上越	103	43	41.7%	1	1.0%	19	18.4%	9	8.7%	28	27.2%	36	35.0%	2	1.9%
佐渡	19	8	42.1%	1	5.3%	7	36.8%	4	21.1%	6	31.6%	7	36.8%	3	15.8%

[二次医療レベル（病院歯科）]

左欄：医療機関数、右欄：有効回答施設数に占める割合（%）

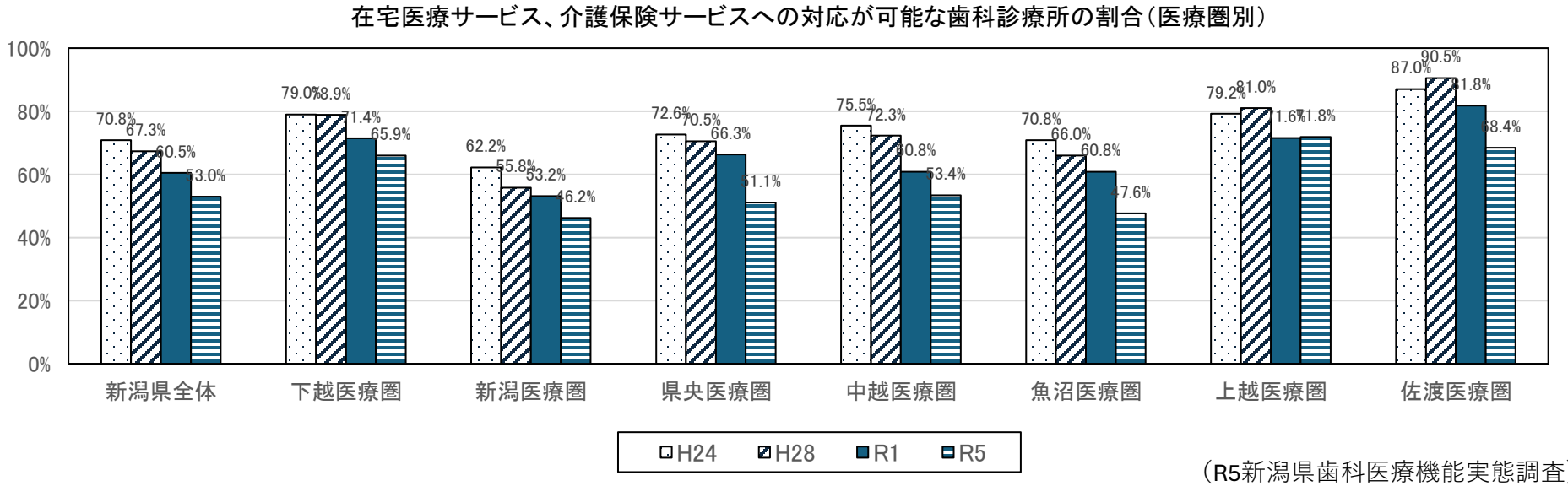
医療圏	有効回答数	不足している機能があると思う		(2)-1-1救急歯科診療		(2)-1-2口腔外科診療		(2)-1-3障害児（者）歯科診療		(2)-1-4在宅療養患者の歯科診療支援		(2)-1-5認知症患者の歯科診療支援		(2)-1-6摂食嚥下障害の支援	
新潟県計	980	288	29.4%	166	16.9%	137	14.0%	215	21.9%	156	15.9%	181	18.5%	222	22.7%
下越	91	29	31.9%	15	16.5%	12	13.2%	23	25.3%	11	12.1%	16	17.6%	17	18.7%
新潟	459	125	27.2%	83	18.1%	64	13.9%	85	18.5%	78	17.0%	81	17.6%	102	22.2%
県央	90	26	28.9%	15	16.7%	6	6.7%	19	21.1%	10	11.1%	12	13.3%	15	16.7%
中越	176	48	27.3%	24	13.6%	25	14.2%	40	22.7%	22	12.5%	30	17.0%	40	22.7%
魚沼	42	18	42.9%	12	28.6%	13	31.0%	16	38.1%	15	35.7%	16	38.1%	15	35.7%
上越	103	37	35.9%	14	13.6%	15	14.6%	27	26.2%	16	15.5%	21	20.4%	29	28.2%
佐渡	19	5	26.3%	3	15.8%	2	10.5%	5	26.3%	4	21.1%	5	26.3%	4	21.1%

（R5新潟県歯科医療機能実態調査）

歯科診療所に対する調査結果から②

【在宅における歯科診療について】

[在宅歯科医療サービス及び介護保険サービスへの対応状況]



（R5新潟県歯科医療機能実態調査）

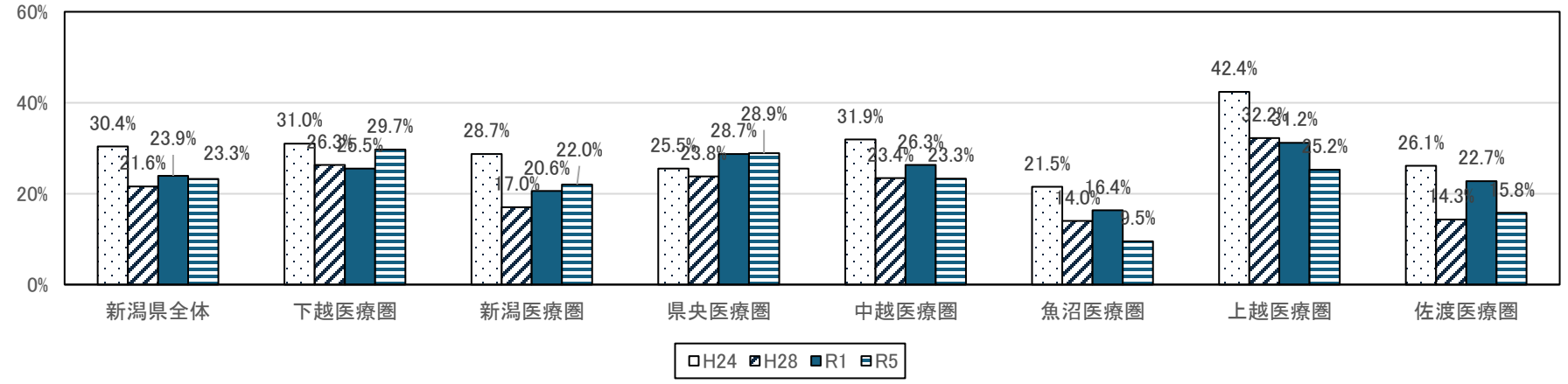
・在宅歯科医療サービス及び介護保険サービスに対応できると回答した歯科診療所は53.0％で、
前回調査より7.5ポイント減少した。

歯科診療所に対する調査結果から③

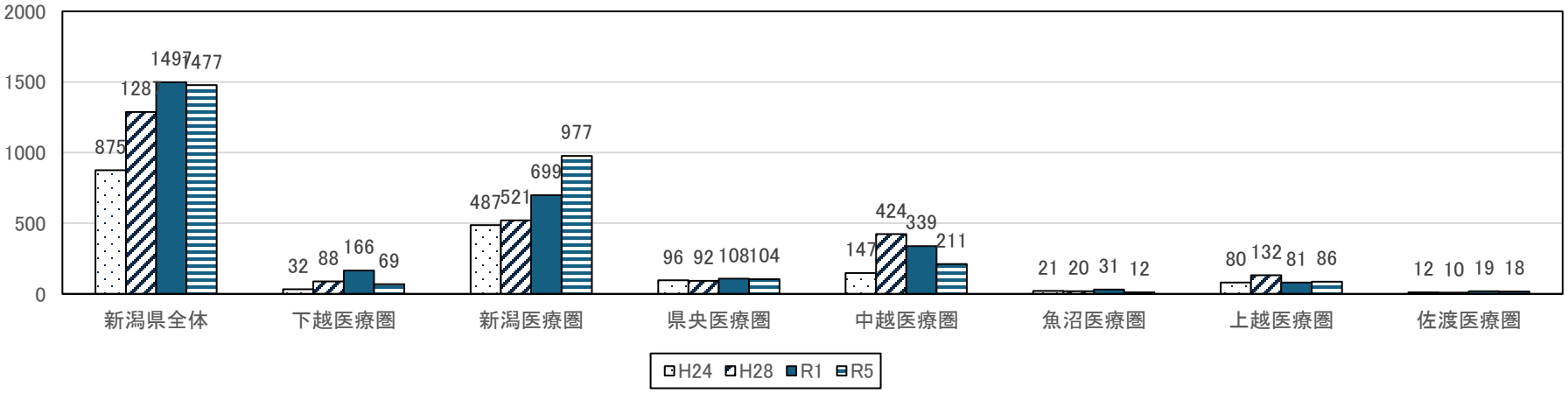
【在宅における歯科診療について】

[訪問歯科診療（在宅）の実施状況]

歯科訪問診療（在宅）実施歯科診療所の割合（医療圏別）



歯科訪問診療（在宅）の実施件数（月間延べ件数・医療圏別）



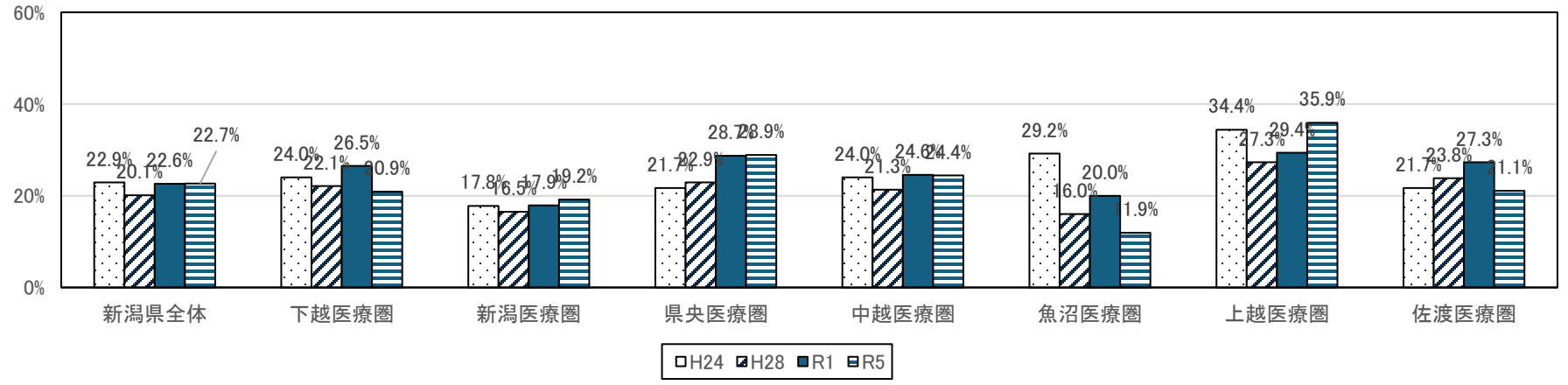
（R5新潟県歯科医療機能実態調査）

歯科診療所に対する調査結果から④

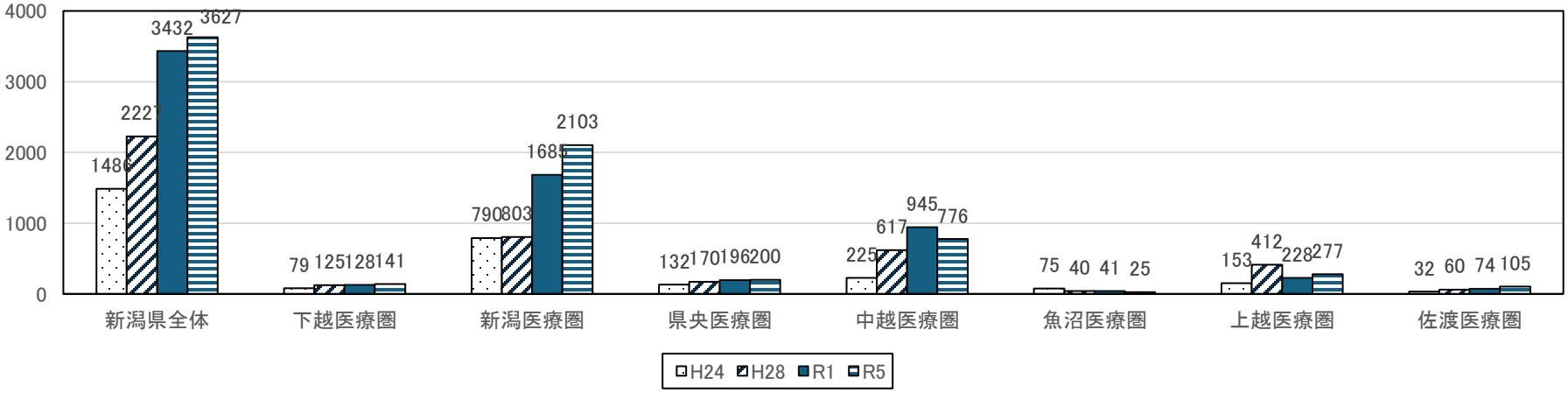
【在宅における歯科診療について】

[訪問歯科診療（施設）の実施状況]

歯科訪問診療（施設）実施歯科診療所の割合（医療圏別）



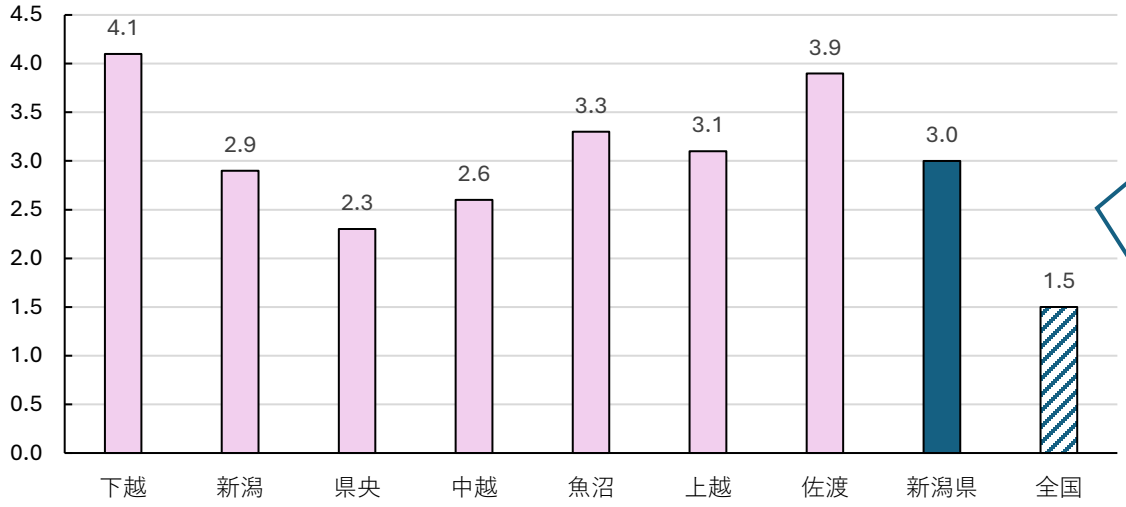
歯科訪問診療（施設）の実施件数（月間延べ件数・医療圏別）



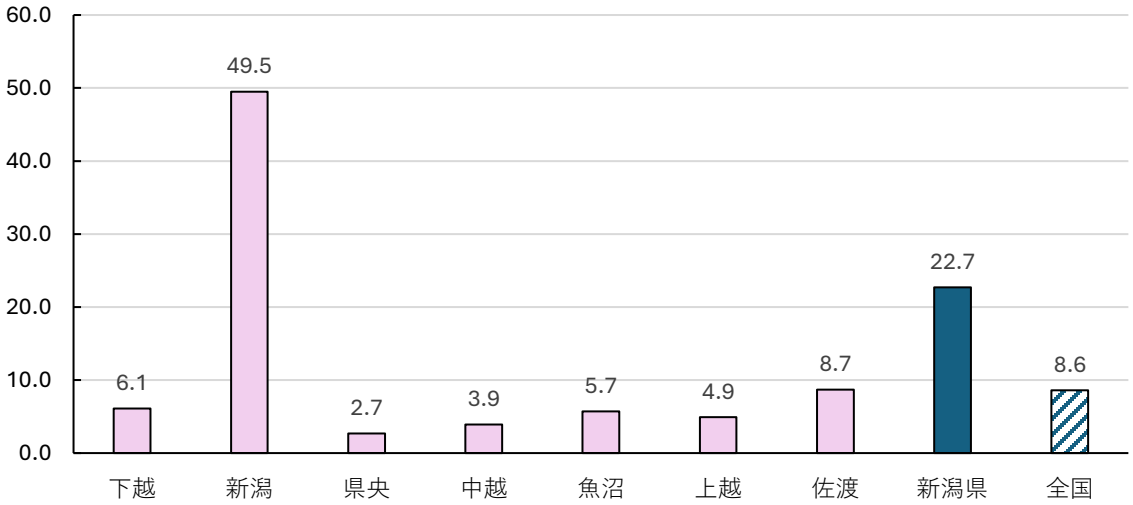
（R5新潟県歯科医療機能実態調査）

病院歯科の状況①

歯科系科目標榜病院数（人口10万対・R5）



病院従事歯科医師数（人口10万対・R5）



【診療内容】
口腔外科中心　17.7%
一般診療中心　46.8%
中間型　35.5%

【診療体制】
入院患者中心　21.0%
外来患者中心　25.8%
中間型　53.2%

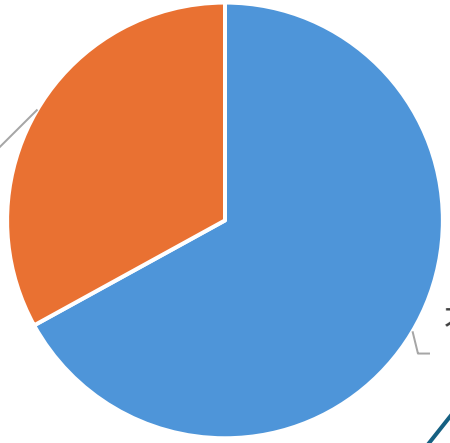
医療施設調査（令和６年度歯科保健医療データブック）より

市町村、郡市歯科医師会、保健所との情報の共有・意見交換会（R6実施）

○目的

・県内における歯科医師の地域偏在や高齢化、歯科保健医療機能の不足等が明らかになり、今後これまでと同様の歯科保健医療サービスの提供が維持できなくなる可能性が考えられるため、県内の歯科医療機能や行政における歯科保健事業実施の現状等について関係者間で認識を共有する

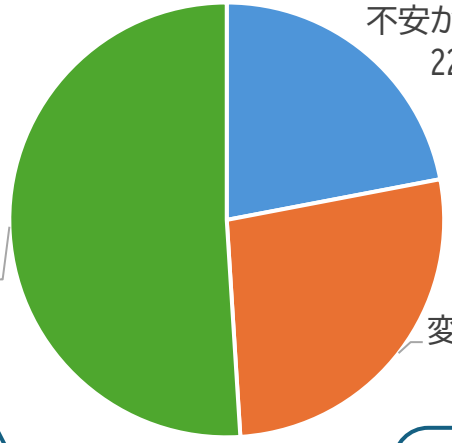
◆協議会に出席する以前から歯科医師の不足や歯科専門職の確保などについて困りごとや不安があったか。



・現状うまく回っている、困る状況にはまだない。
・歯科医院は多いと思った
・データを見ることがなかった　など

・近隣歯科の閉院
・人員不足だが仕事量は増える
・DH不足、確保難しい
・歯科医師高齢化、DH不足で市町村事業の継続実施が難しくなっている
・歯科医師高齢化による一人一人の負担の増加　など

◆協議会に出席し、歯科医師の不足や歯科専門職の確保などに対して気持ちが変わったか。



・課題は多く、地域により異なるため解決の難しさを思い知った
・DHだけでなく、歯科医師の高齢化にも危機感を感じた
・歯科医師の高齢化を目の当たりにし、歯科事業を継続できるか、予算はあっても人材がいない。　など

・他自治体も同じような課題を持っていたため。

・今の状態で改善が見えない。
・歯科衛生士が働きやすい環境を整備するには大変

（R6郡市歯科医師会行政歯科保健関係者連絡協議会報告書より）

地域歯科保健医療見学ツアー

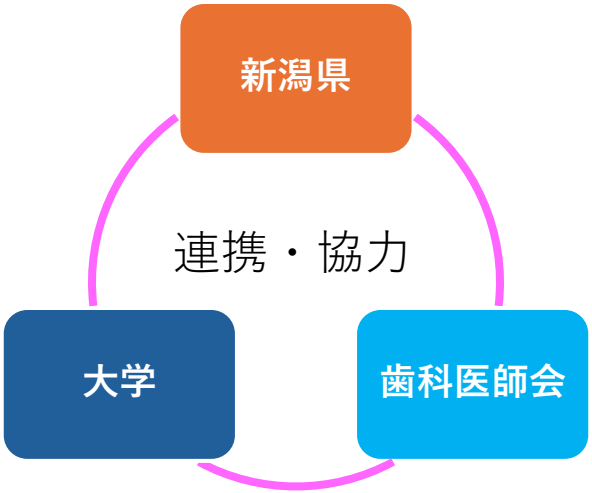
○背景
・歯科医師の多くは歯科診療所に従事しており、歯科診療所の開業は都市部に集中する傾向がある。
・一方、学生や研修歯科医師の時期に、地域歯科保健医療について実際に触れる機会は少ないのが現状である。

○課題
・学生や臨床研修歯科医師の頃から、地域歯科保健医療に触れる機会が必要である。

○対応
・在宅歯科医療や多職種連携、地域歯科保健等を積極的に実施し、地域インフラとして住民の健康を守る役割を担う歯科医師から現場の話を直接聞くことで、歯科医師を志す学生等に地域歯科保健医療の魅力を感じてもらい、将来に向けて地域に目を向けるきっかけを作ることを目的として、見学ツアーを実施する。

○対象
・歯科医師養成校の学生

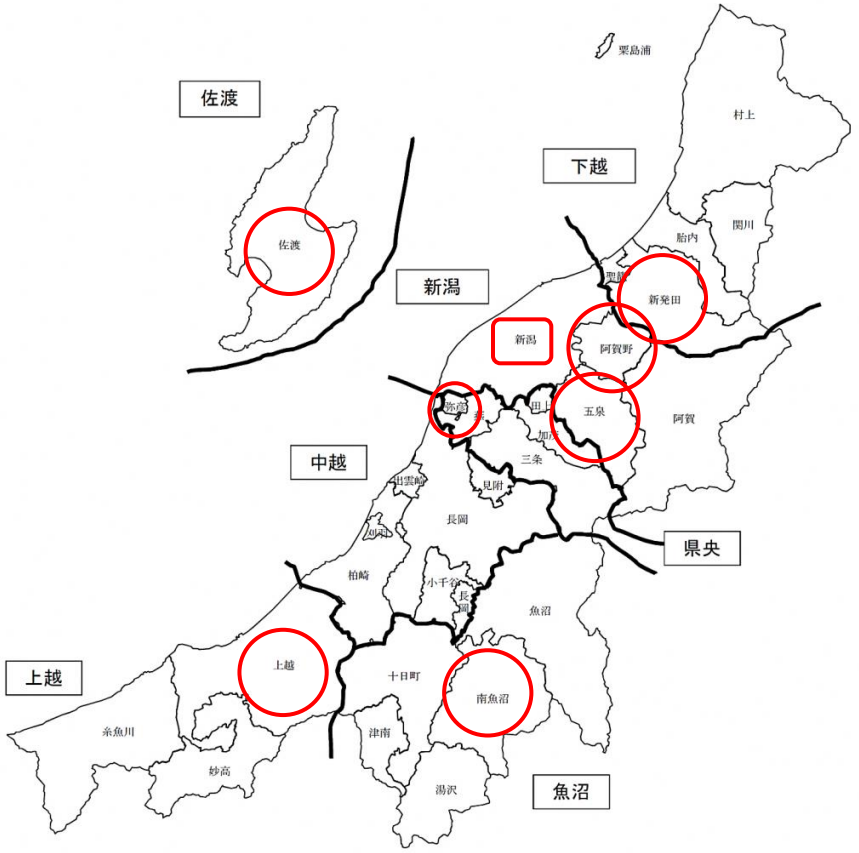
○見学ツアーの内容
・地域歯科保健医療等に関する説明
・診療所の見学
・在宅歯科医療連携室の見学
・介護施設等への往診の見学　　等



【R4実績（プレ実施）】
●見学場所：新発田市
●参加者：５名

【R５実績】
●見学場所：五泉市、上越市、佐渡市
●参加者：７名

【R６実績】
●見学場所：阿賀野市、新潟市西蒲区、弥彦村
南魚沼市（病院歯科を見学）
上越市、佐渡市
●参加者：16名

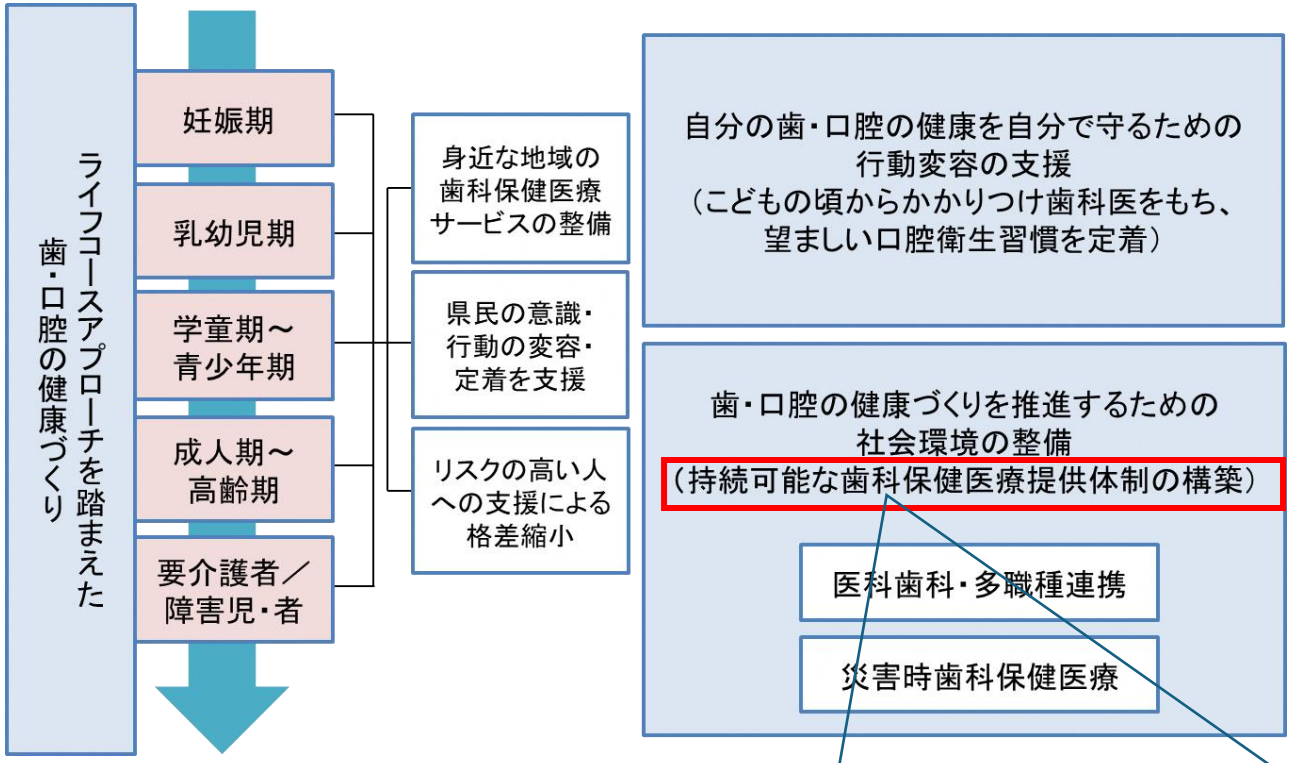


○地元新聞社やTV局等による取材・報道あり（R5）

○結果等
・どのコースについても、参加した学生からは非常に好評な反応があった
・病院歯科見学に参加した学生が、卒後、臨床研修歯科医として見学先病院に勤務している

新潟県歯科保健医療計画（第６次）

○計画期間：令和７年度～令和14年度



【計画における記載（抜粋）】

今後の検討課題及び施策の方向性

○　求められる歯科ニーズの変化や、歯科医師の高齢化や地域による偏り等を踏まえ、将来的に県民が地域において十分な歯科保健医療を受けられる体制を構築することが必要です。

○　各地域の歯科保健医療提供体制を継続していくために、歯科医師の地域偏在・不足を補えるよう、体制を検討するために必要な調査や、様々なデータを基にした地域の歯科医療機能の分析・検討、大学病院との連携による歯科学生等を対象とした地域歯科医療への動機づけ、歯科医師数の減少が著しい地域への広域的支援、在宅歯科医療連携室機能の拡充などについて検討します。

新潟県の現在地まとめ

〇現時点ですでに歯科医師のいない市町村あり。
（無歯科医地区はR1（22地区）→R4　（26地区）で増加）
〇今後の歯科保健医療提供の維持に危機感は持っている。
〇学生向け見学ツアーや各種調査など、PDCAサイクルのDoはしているが、手探りの状況。
〇ゴールがなく、どう進めるべきか見えていない状況。

・歯科医師がどのくらいいれば、「十分な歯科保健医療を受けられる体制」なのか？
・持続可能な歯科保健医療提供体制の「目指す姿・あるべき姿」はどう設定すればいいのか？
・病院歯科を含めた機能分化を考えなければならないが、各病院によって機能はさまざま。どう整理をしていけばいいのか？
・人口減少が続いている新潟県、広い県土をカバーするには、広域的な歯科医療提供体制の整備が必要か？考えていかなければならない課題と感じているが、歯科医師の高齢化、歯科医院の減少、人材不足・・・現在の機能の維持さえ難しいのでは・・・？

今後の体制に危機感はもっているが、対策はまだわからない