



厚生労働省

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

歯科医療提供体制・歯科医師の現状について

厚生労働省 医政局歯科保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1． 歯科医師の供給推計に関して
- 2． 歯科医師の需要推計に関して
- 3． 論点について

1． 歯科医師の供給推計に関して

2． 歯科医師の需要推計に関して

3． 論点について

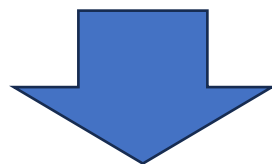
歯科医師の必要数（供給推計）の算出方法の考え方について①

<前回方法【※】の供給推計の考え方>

（推計生存歯科医師数（H24年）－ 推計死亡歯科医師数 ＋ 推計新規参入歯科医師数）× 推計稼働率 ＝ 翌年度の必要推計歯科医師数

- 推計生存歯科医師数：医師・歯科医師・薬剤師調査（三師調査）から、届出漏れを考慮した歯科医師数（60歳以上の届出漏れは推計死亡者数も考慮）。
- 推計死亡歯科医師数：「第21回完全生命表（2010年）」の生存（死亡）率を使用し、以後一定と仮定。
- 推計新規参入歯科医師数：平成26年及び27年の国家試験合格者数が約2,000名であったことから、今後2,000名で一定と仮定。
年齢構成や女性比率も考慮。
- 推計稼働率：
 - ・ 60歳未満は原則全員が稼働と仮定。
（平成24年三師調査で離職している者の割合や、女性は同一年齢階級の届出率の男女差を結婚・出産等による稼働率の低下として勘案）
 - ・ 60歳以上は平成24年三師調査で業務に従事していると届出のあった歯科医師数を推計生存歯科医師数で除して算出。
 - ・ 女性歯科医師は求められた稼働率に0.9を乗じる。

（推計生存歯科医師数や推計稼働率は、性・年齢階級別の値を使用）



【※】 前回方式：平成27～28年に行われた「歯科医師の資質向上等に関する検討会歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ」において検討された推計方式

<第1回ワーキンググループでの主な意見>

- 平成28年度の検討時は、歯科医師の推計稼働率を用いているが、その後、医師の同様の推計分析等を見ると、業務実態の結果を基にして「仕事率」というような形で、性別・年齢階級別に、より詳細なものを掛け合わせて将来推計の精度を高めているため、今回歯科医師について、医師や薬剤師の供給推計のやり方を参考にすると他職種のやり方を参考に、より適切な数にしていくという形が良いのではないかと。
- 供給量の推計の要素としては、引退する年齢や、業務にどれくらい当たるかなど、そのような働き方の要素を加味して考える必要があるのではないかと。
- 現在就労している歯科医師の数や死亡率、新規参入の歯科医師数、の3つを要素として、そこにどのように重み付けをしていくかがポイントになるのではないかと。その重み付けの付け方については、先行している医師や薬剤師のやり方をも参考に、**「歯科専門職の業務の実態調査」**結果から、より精緻な仕事率を求めて、重み付けをするという方法が良いのではないかと。
- 働き方の観点も推計に入れた方が、より納得感のある形になるのではないかと。
- 年齢別や性別など、色々なことに分けて、可能なデータがあれば精緻にやっていく方が望ましいのではないかと。

歯科医師の必要数（供給推計）の算出方法の考え方について②

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論を行うため、前回方法の考え方を踏まえつつ、議論のベースとなる推計を算出する。

＜歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）＞

前回方法【※】の考え方を踏まえつつ、

【※】 前回方法：平成27～28年に行われた「歯科医師の資質向上等に関する検討会
歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ」において検討された推計方式

- 最新値のデータがあるものは最新値に置き換え
- 現在の歯科医師数の供給状況を踏まえた単純推計に加え、
現在の実態をより反映した供給推計を行うために、歯科医師の仕事量の違いを考慮

翌年度の（必要）推計歯科医師数 =

$$\underbrace{\left(\text{①推計生存歯科医師数} - \text{②推計死亡歯科医師数} + \text{③推計新規参入歯科医師数} \right)}_{\text{(単純供給推計)}} \times \text{④就業率} \times \text{⑤仕事率}$$

①推計生存歯科医師数

令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計の歯科医師数をもとに、歯科医師届出票の届出漏れ【注1】を補正した歯科医師数（60歳以上の届出漏れは推計死亡者数も補正）

②推計死亡歯科医師数

「第23回完全生命表（2020年）」の生存（死亡）率を使用（以後一定と仮定）

③推計新規参入歯科医師数

令和5～7年の歯科医師国家試験合格者数の平均が2,067.3人より、暫定的に2,000名と仮定（年齢構成や男女比も考慮）【注2】

④就業率

業務に従事していない人（無職、不詳）や休業者を除いた割合

⑤仕事率

全体平均勤務時間と性・年齢階級別の平均勤務時間の比

【注1】 前回方法で用いた値。
平成22年度厚生労働科学研究による算出された平成20年時点の届出率の推計値。
なお、60歳以上については平成12年と平成22年、平成14年と平成24年の届出
従事歯科医師数の推移とこの間の推計死亡歯科医師数から推計

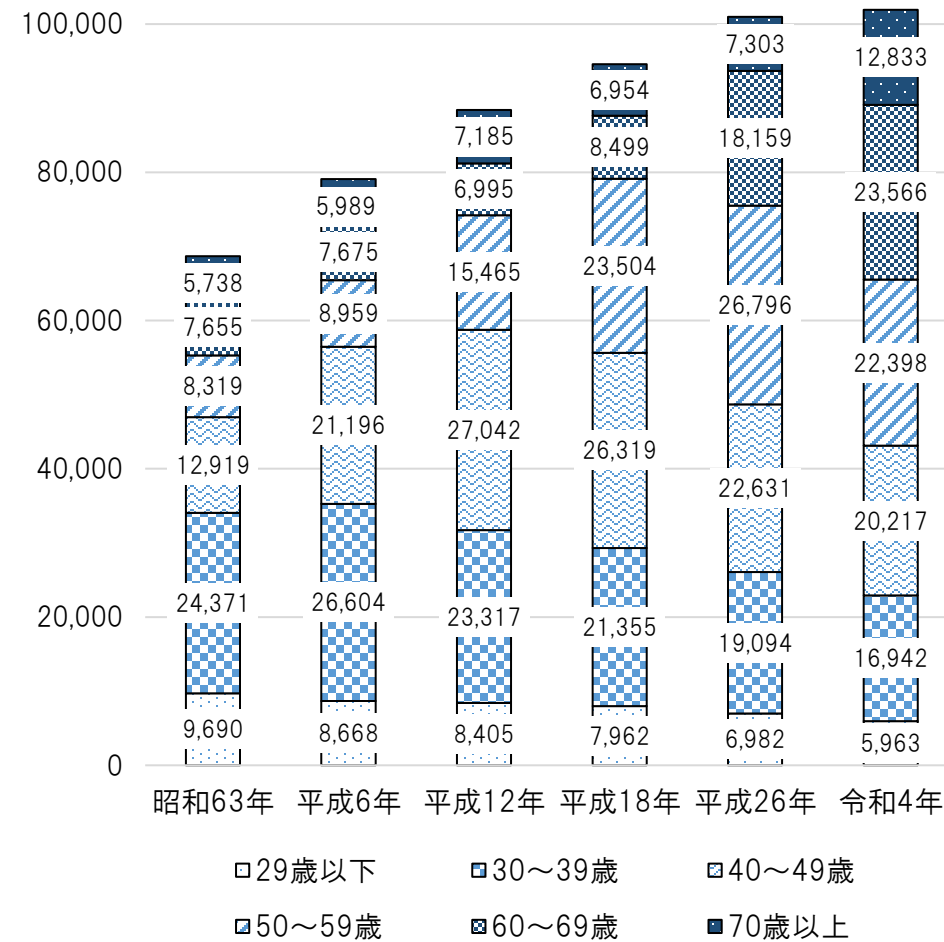
【注2】 前回方法で用いた値。
平成23年度厚生労働科学研究による算出された、平成12年～平成16年の歯科医
籍新規登録者数から性・年齢別構成割合として設定。

歯科医師（総数）の年齢階級別の年次推移

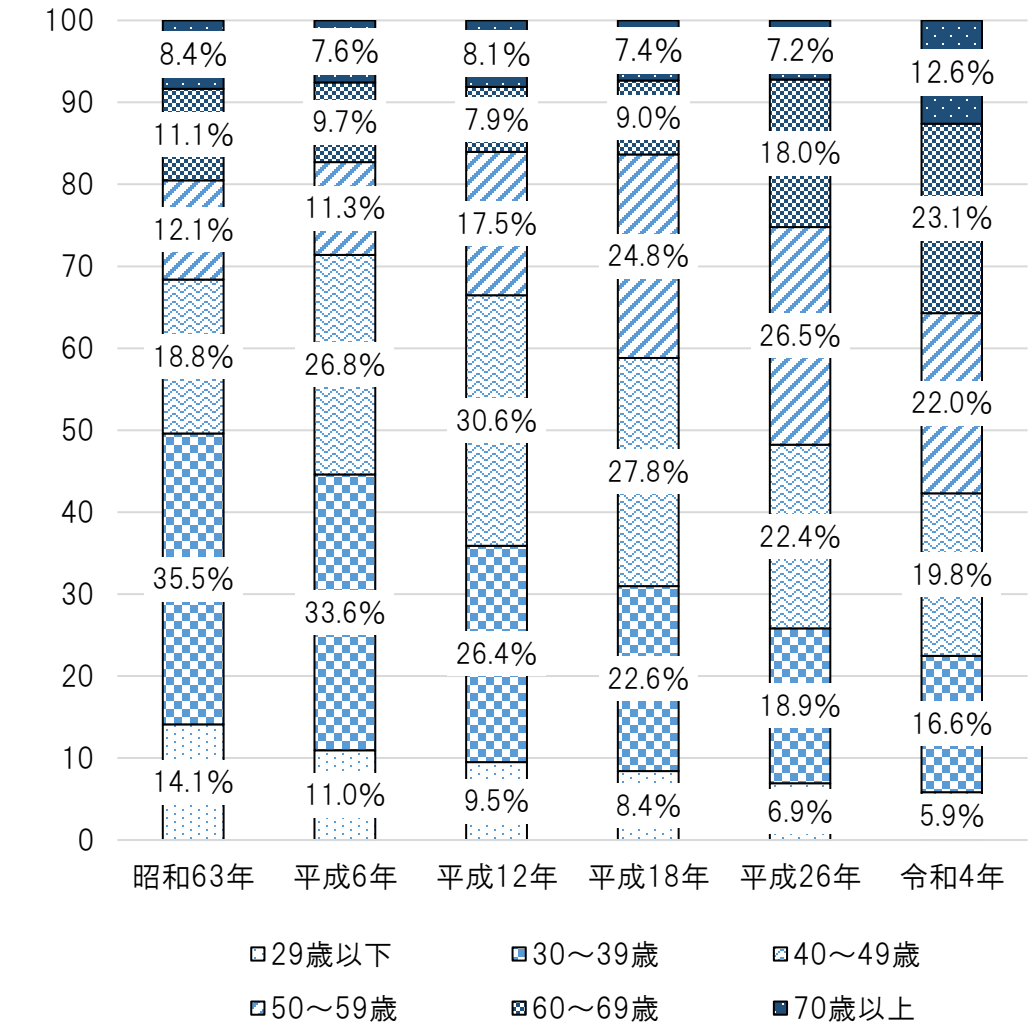
(①推計生存歯科医師数関連)

- 令和4年において、60～69歳が一番多く、次に多いのは50～59歳である。
- 近年、60～69歳や70歳以上の割合が増加傾向にある。

(人)



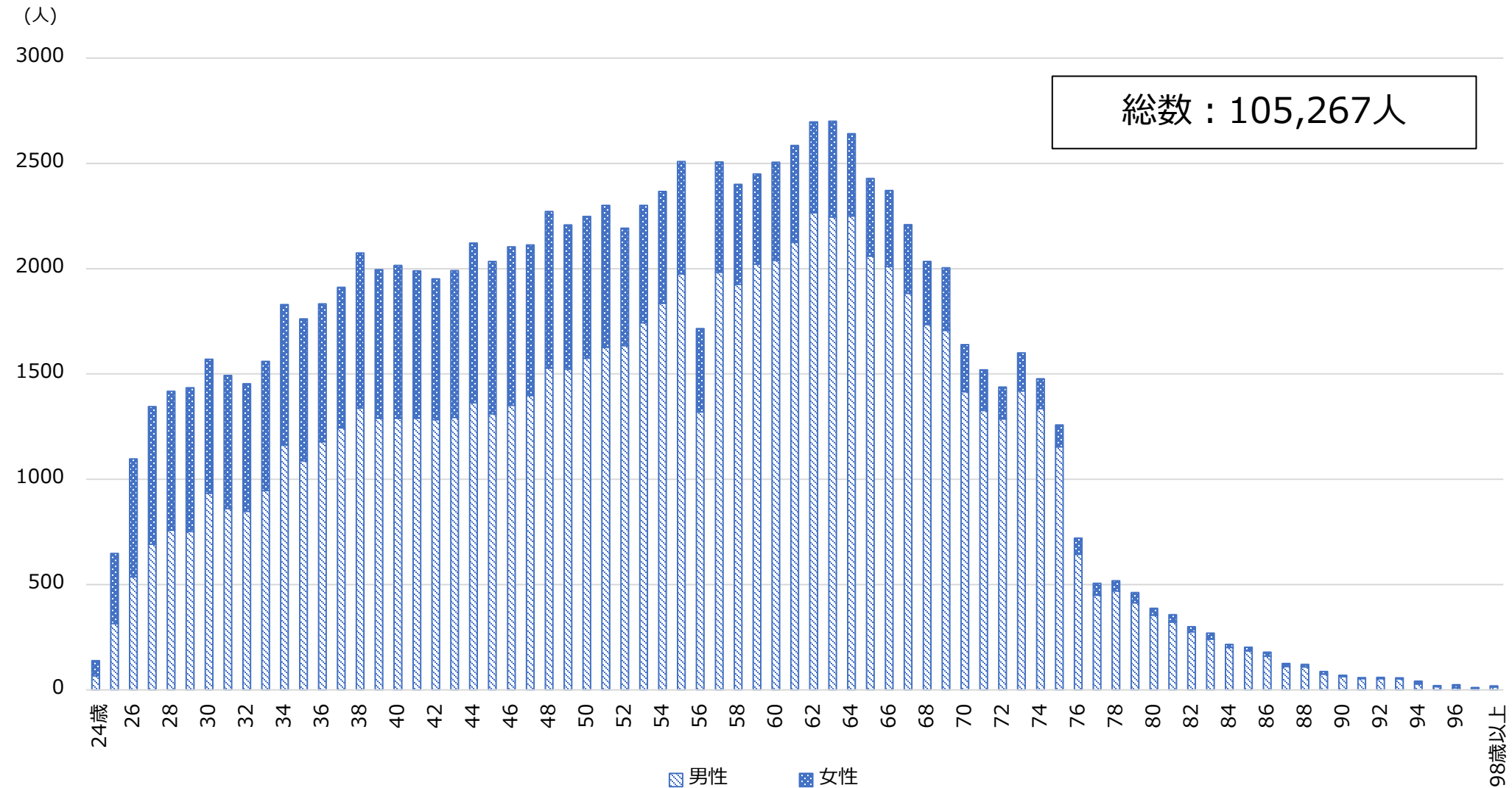
(%)



歯科医師数（総数）【令和4年】

（①推計生存歯科医師数関連）

○ 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとなる推計において、令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計の歯科医師数をもととする。

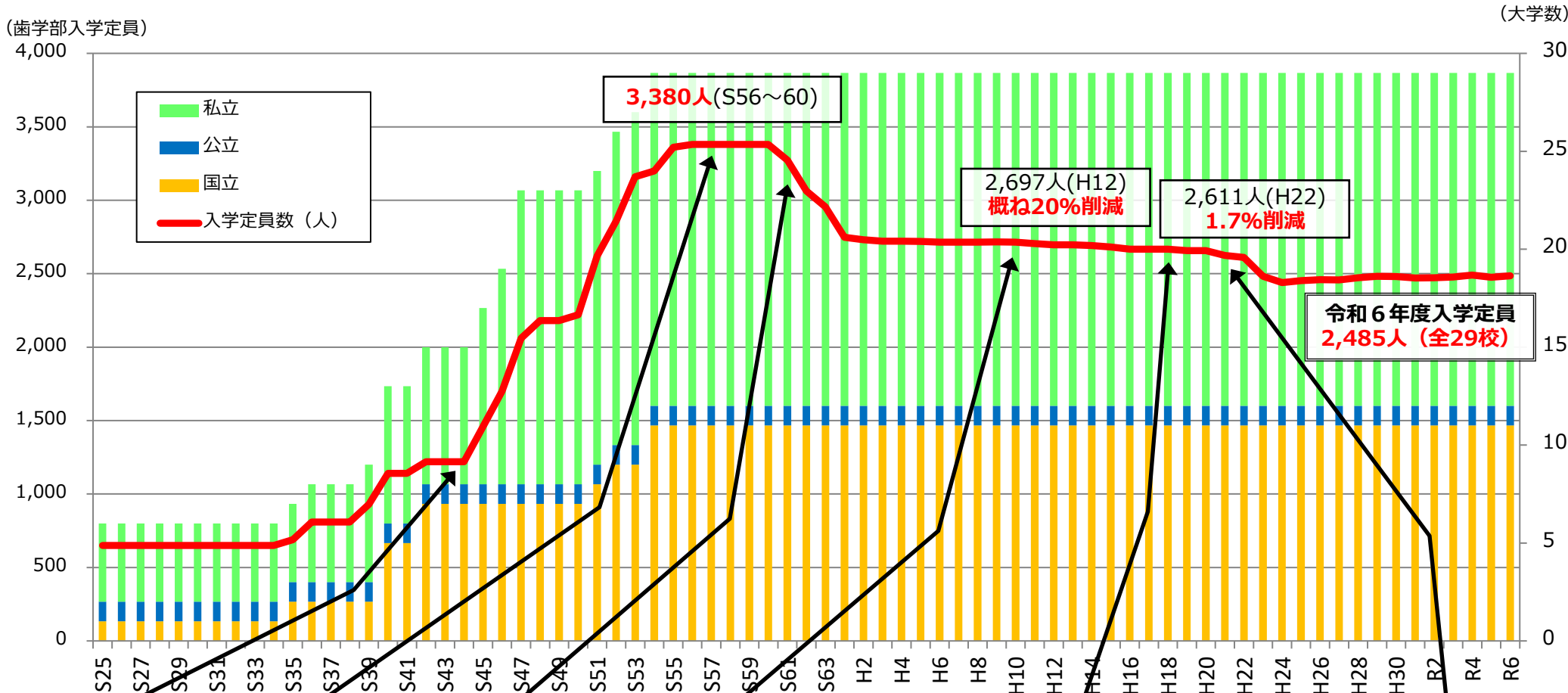


（出典：令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計）

歯科大学（歯学部）数及び入学定員の推移

（③推計新規参入歯科医師数関連）

○ 歯科大学（歯学部）の入学定員は、近年横ばいであり、令和6年度は2,485人である。



●S44.2
【国民生活大綱】
→S60までに人口
10万人対歯科
医師数50人程
度を目標とする。

●S57.9
【閣議決定】
→歯科医師数に
関する合理的な
養成計画の確立
について検討を進
める。

●S61.7
【将来の歯科医師需
給に関する検討委員
会】
→新規参入歯科医師
を20%程度削減す
べきとの意見

●H10.5
【歯科医師の需給に関
する検討会報告書】
→新規参入歯科医師
を10%程度削減す
べきとの提言

●H18.8
【文部科学・厚生労働大臣による確認書】
→歯科医師の養成数の削減等に一層取り組む

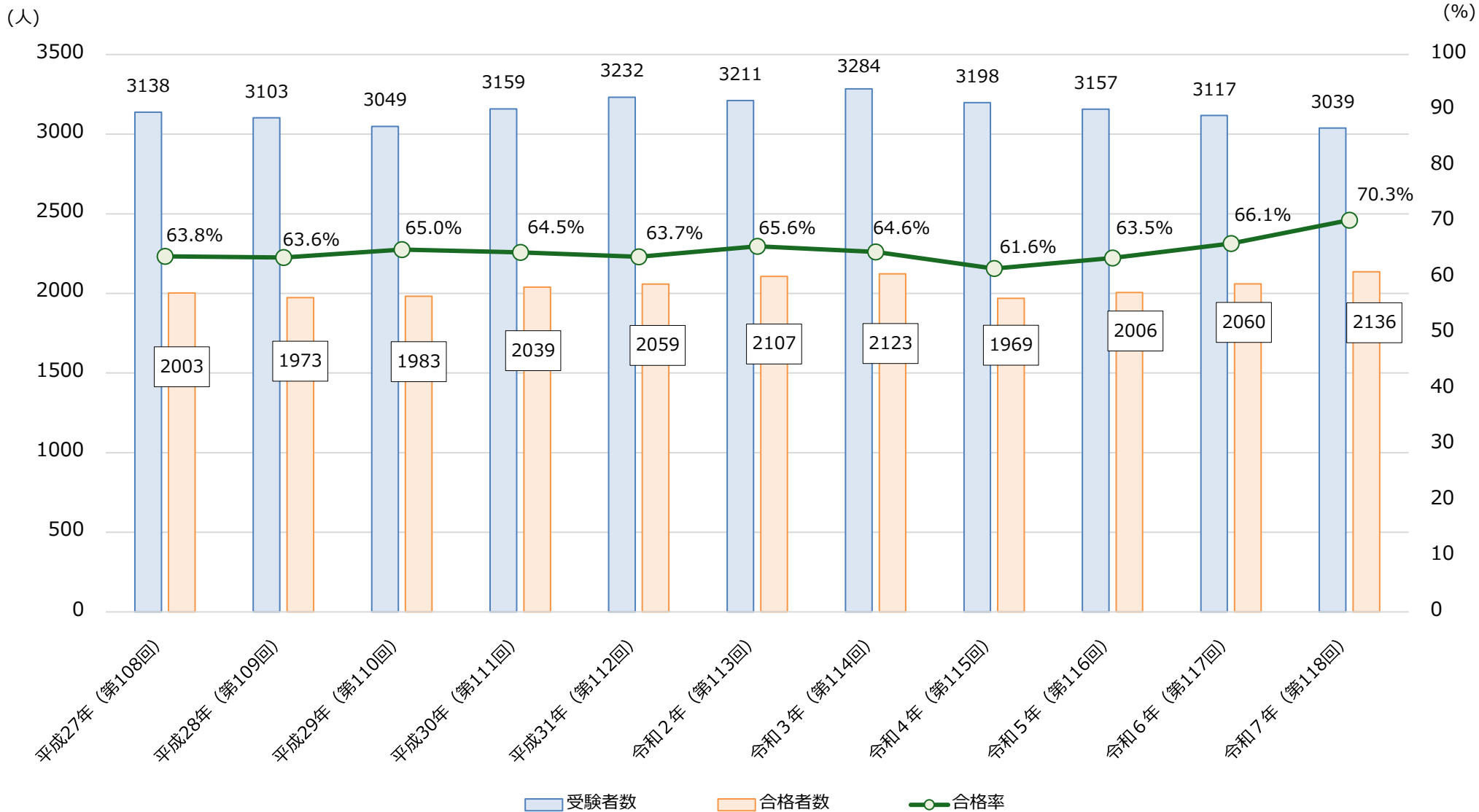
●H18.12
【今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上に関する
検討会中間報告】
→H10検討会提言の実現に向けて大学の取組を期待

●H21.1
【歯学教育の改善・充実
に関する調査研究協力者
会議第一次報告】
→入学者の確保が困難な
大学等に関しては入学
定員の見直しを検討

歯科医師国家試験の合格者数等について

(③推計新規参入歯科医師数関連)

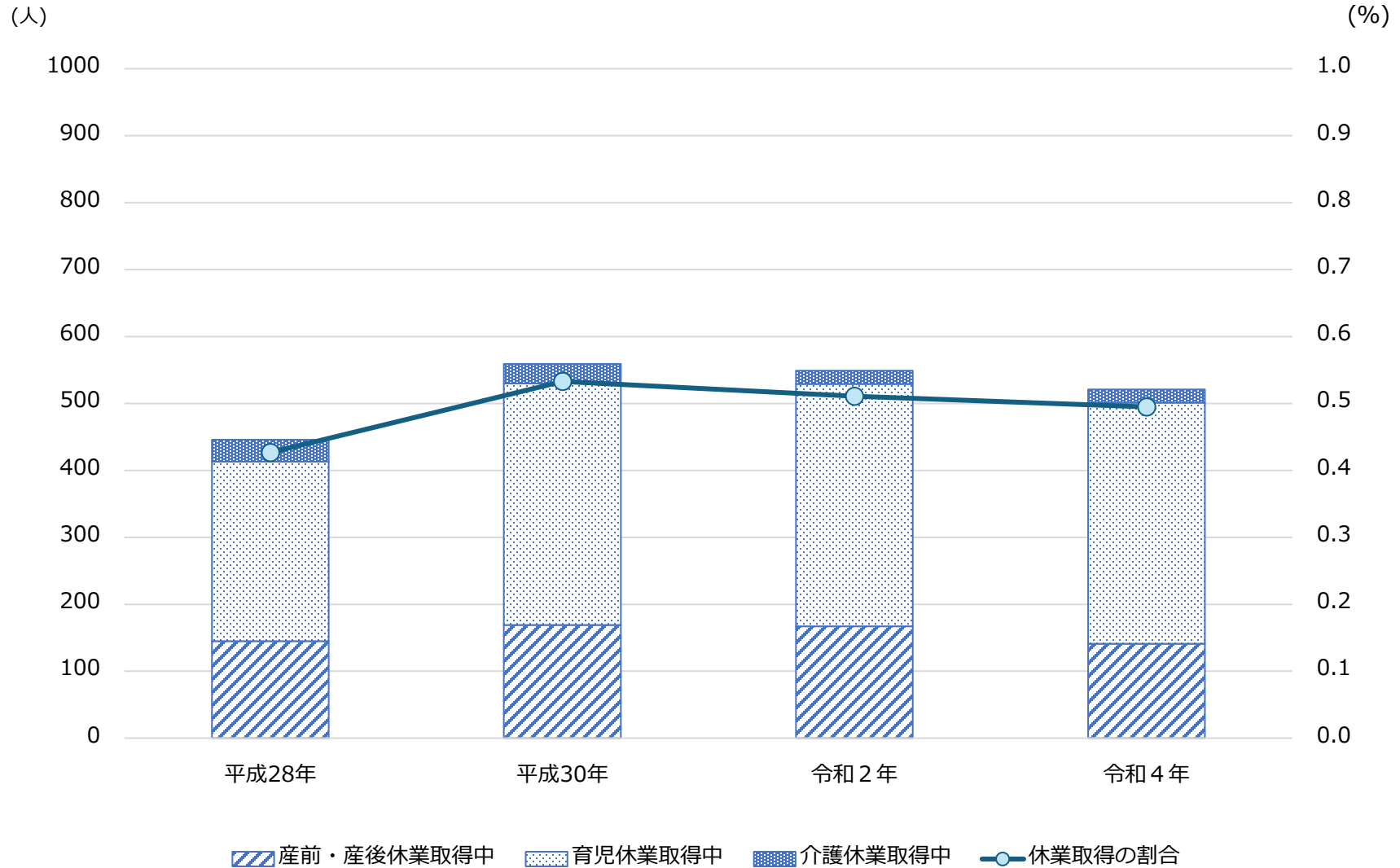
○ 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとなる推計において、直近3か年の歯科医師国家試験の合格者数から、暫定的に推計新規参入歯科医師数を設定している。



歯科医師の休業取得の状況について

(④就業率関連)

○ 歯科医師の休業取得状況は、近年、500～600人であり、歯科医師全体の約0.5%となっている。



(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計)

歯科医師の仕事量について

(⑤仕事率関連)

○ 歯科医師の仕事量について、全体平均勤務時間と性・年齢階級別の平均勤務時間の比を仕事率としている。

(歯科診療所)

性別	年齢階級	平均勤務時間/週	仕事率 〔全体平均勤務時間/週との比〕
男	29歳以下	38.39	0.87
	30-39歳	41.88	0.95
	40-49歳	48.11	1.09
	50-59歳	47.31	1.08
	60-69歳	43.30	0.98
	70歳以上	41.21	0.94
	合計	44.81	1.02
女	29歳以下	40.13	0.91
	30-39歳	32.71	0.74
	40-49歳	38.29	0.87
	50-59歳	38.10	0.87
	60-69歳	33.61	0.76
	70歳以上	35.75	0.81
	合計	36.47	0.83

(病院)

性別	年齢階級	平均勤務時間/週	仕事率 〔全体平均勤務時間/週との比〕
男	29歳以下	42.72	0.97
	30-39歳	47.25	1.07
	40-49歳	48.11	1.09
	50-59歳	47.16	1.07
	60-69歳	45.59	1.04
	70歳以上	27.91	0.63
	合計	46.43	1.06
女	29歳以下	42.42	0.96
	30-39歳	40.63	0.92
	40-49歳	41.41	0.94
	50-59歳	42.63	0.97
	60-69歳	42.25	0.96
	70歳以上	11.00	0.25
	合計	41.54	0.94

(注) ・ 平均勤務時間：休憩時間を除く純業務時間
 ・ 全体平均勤務時間：男女（回答したくないを含む）すべての年齢階級での平均勤務時間
 ・ 仕事率は、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）より算出

	全体平均勤務時間/週
合計	43.97

(出典：令和6年度歯科専門職の業務の実態調査より算出)

歯科医師の必要数（供給推計）の暫定値について

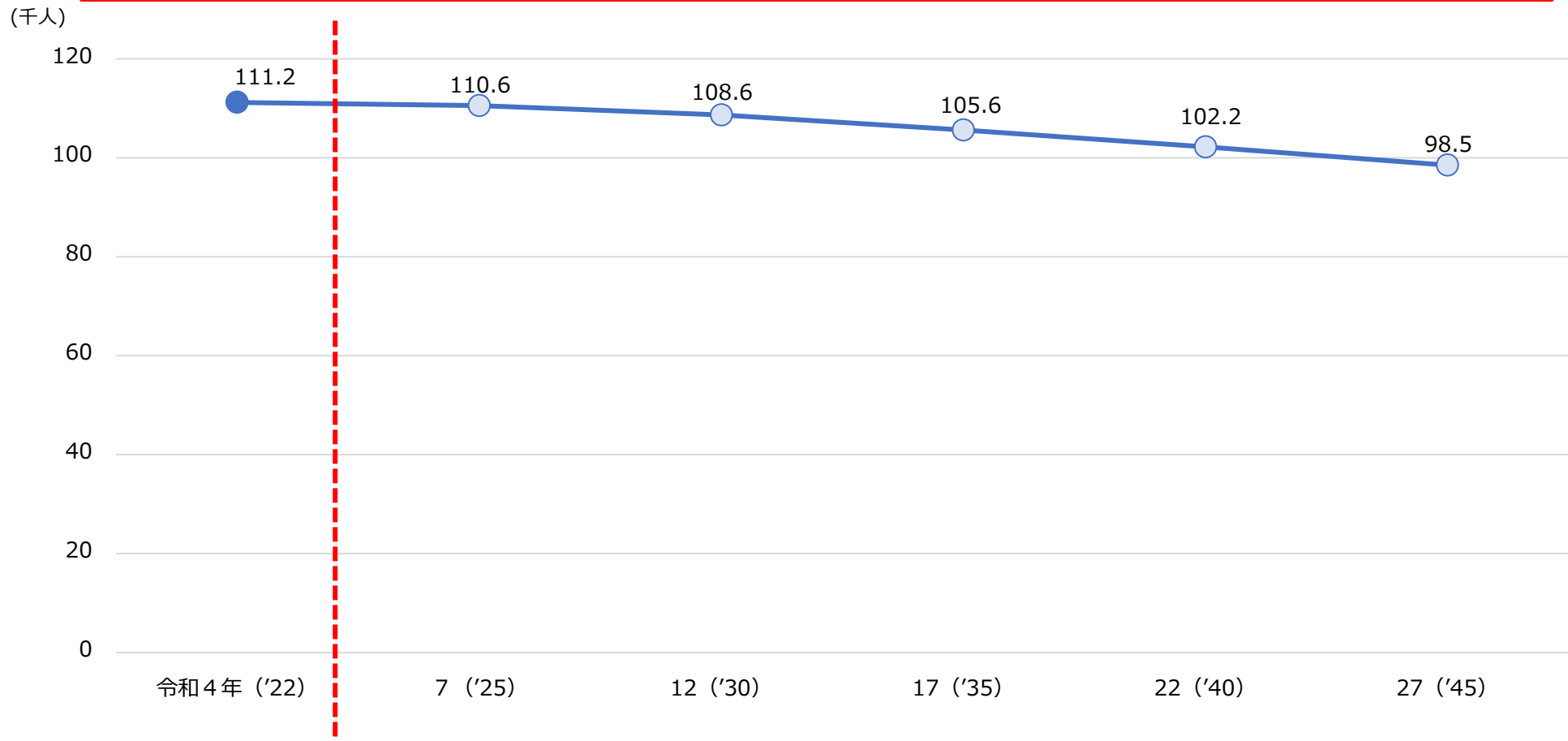
2025/11/20時点
暫定値

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ、算出した歯科医師数の暫定値【注】は以下の通り。

【注】 本暫定値は、歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ算出。
また、歯科医師届出票の届出率、就業率や仕事率を補正した値。

（＝ ①推計生存歯科医師数 － ②推計死亡歯科医師数 ＋ ③推計新規参入歯科医師数）× ④就業率 × ⑤仕事率）

なお、歯科医師の届出票の届出率や推計新規参入歯科医師数の性・年齢比率は、前回推計で用いた値を暫定的に使用。
仕事率については、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）を暫定的に使用。

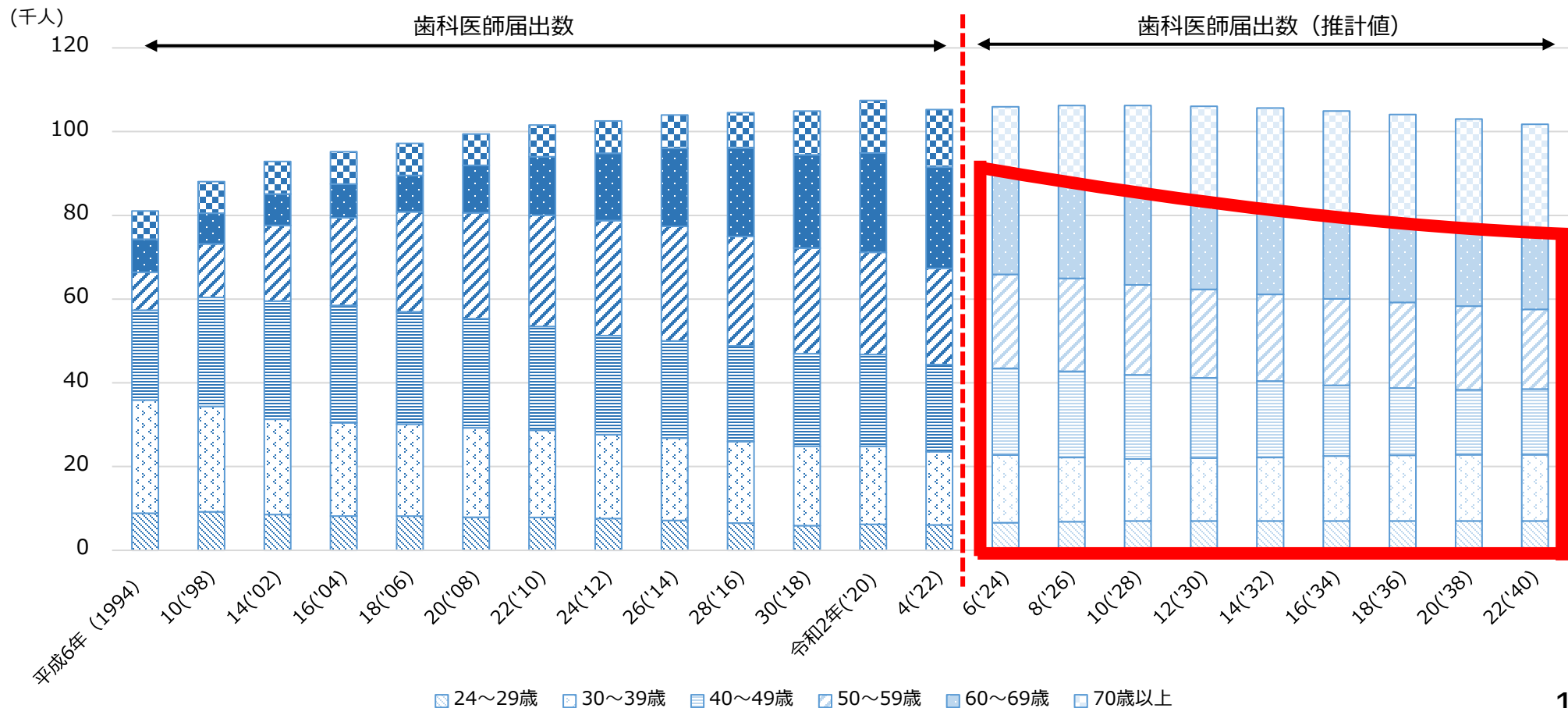


歯科医師の必要数（供給推計）の暫定値について【年齢階級別】

2025/11/20時点
暫定値

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ、算出した暫定値【注】では、令和6年以降、歯科医師数はゆるやかな減少傾向にあるが、特に70歳未満が減少傾向にある。

【注】 本暫定値は、歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ算出。
また、これまでの歯科医師届出数との推移比較のため、歯科医師届出票の届出率、就業率や仕事率を補正していない値。
（＝ ①推計生存歯科医師数（届出率補正なし）－ ②推計死亡歯科医師数 ＋ ③推計新規参入歯科医師数）
なお、歯科医師の届出票の届出率や推計新規参入歯科医師数の性・年齢比率は、前回推計で用いた値を暫定的に使用。
仕事率については、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）を暫定的に使用。



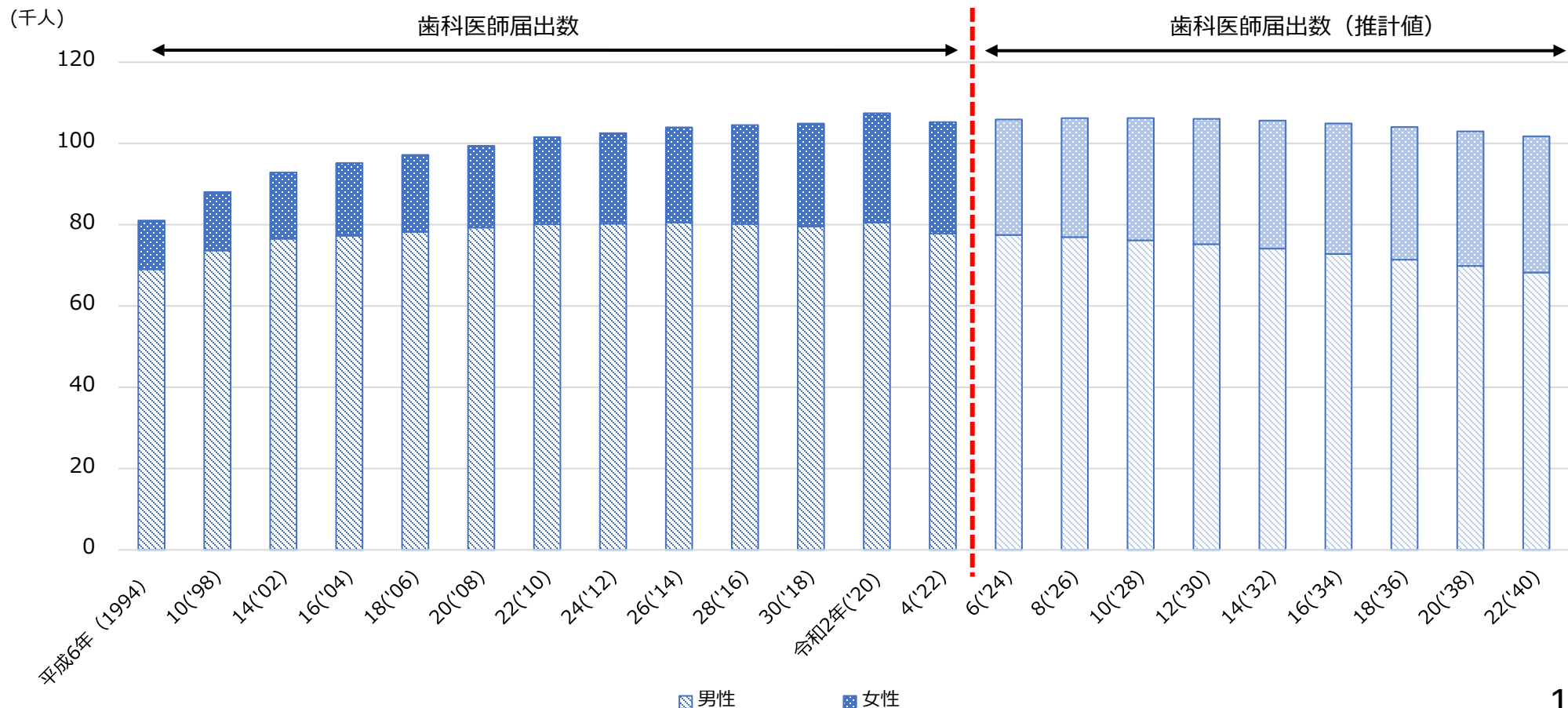
歯科医師の必要数（供給推計）の暫定値について【男女別】

2025/11/20時点
暫定値

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ、算出した暫定値【注】では、令和6年以降、男性歯科医師数はゆるやかな減少傾向、女性歯科医師数はゆるやかな増加傾向にある。

【注】 本暫定値は、歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ算出。
また、これまでの歯科医師届出数との推移比較のため、歯科医師届出票の届出率、就業率や仕事率を補正していない値。
（＝ ①推計生存歯科医師数（届出率補正なし）－ ②推計死亡歯科医師数＋ ③推計新規参入歯科医師数）

なお、歯科医師の届出票の届出率や推計新規参入歯科医師数の性・年齢比率は、前回推計で用いた値を暫定的に使用。
仕事率については、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）を暫定的に使用。



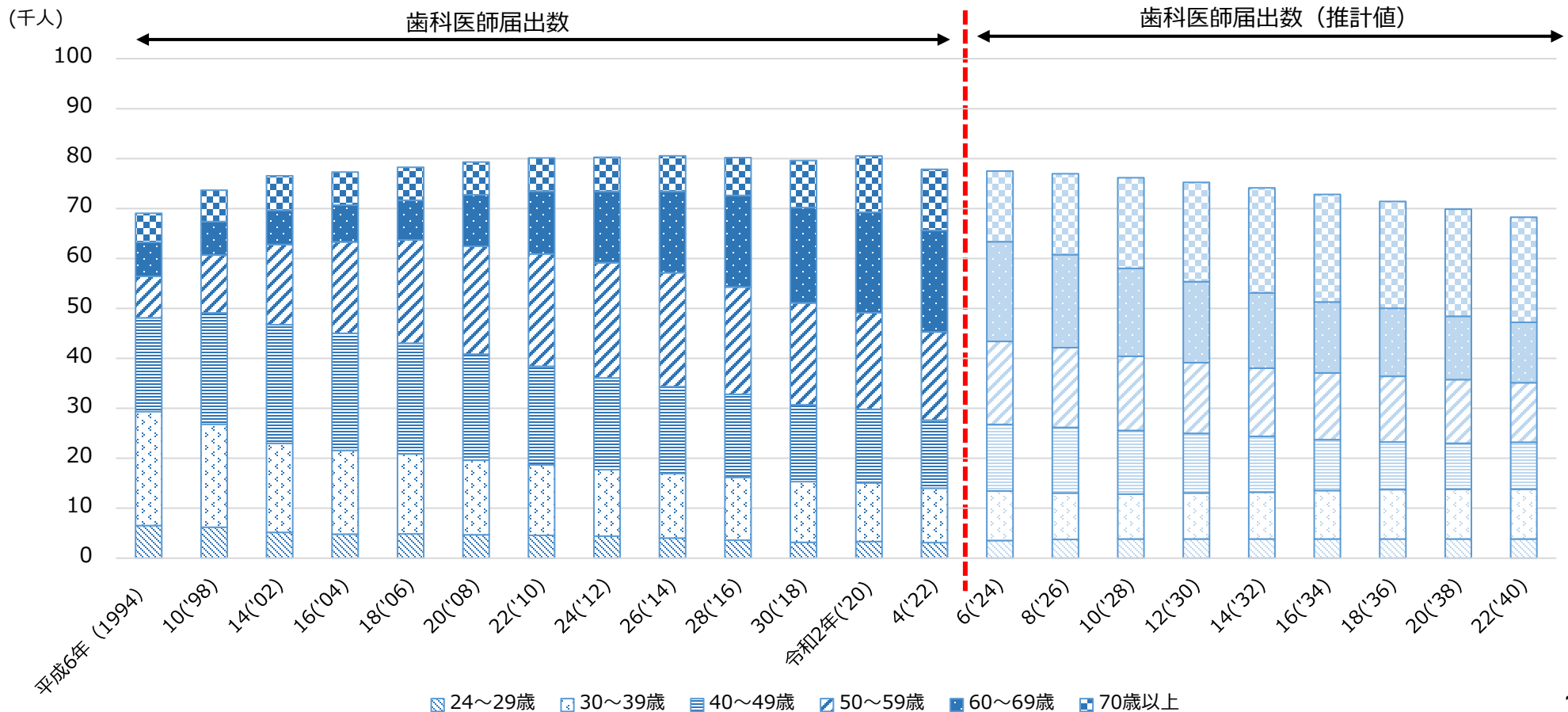
歯科医師の必要数（供給推計）の暫定値について【男性】

2025/11/20時点
暫定値

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ、算出した暫定値【注】では、令和6年以降、男性歯科医師数はゆるやかな減少傾向にあり、特に70歳以上が増加傾向にある。

【注】 本暫定値は、歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ算出。
また、これまでの歯科医師届出数との推移比較のため、歯科医師届出票の届出率、就業率や仕事率を補正していない値。
（＝ ①推計生存歯科医師数（届出率補正なし）－ ②推計死亡歯科医師数 ＋ ③推計新規参入歯科医師数）

なお、歯科医師の届出票の届出率や推計新規参入歯科医師数の性・年齢比率は、前回推計で用いた値を暫定的に使用。
仕事率については、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）を暫定的に使用。



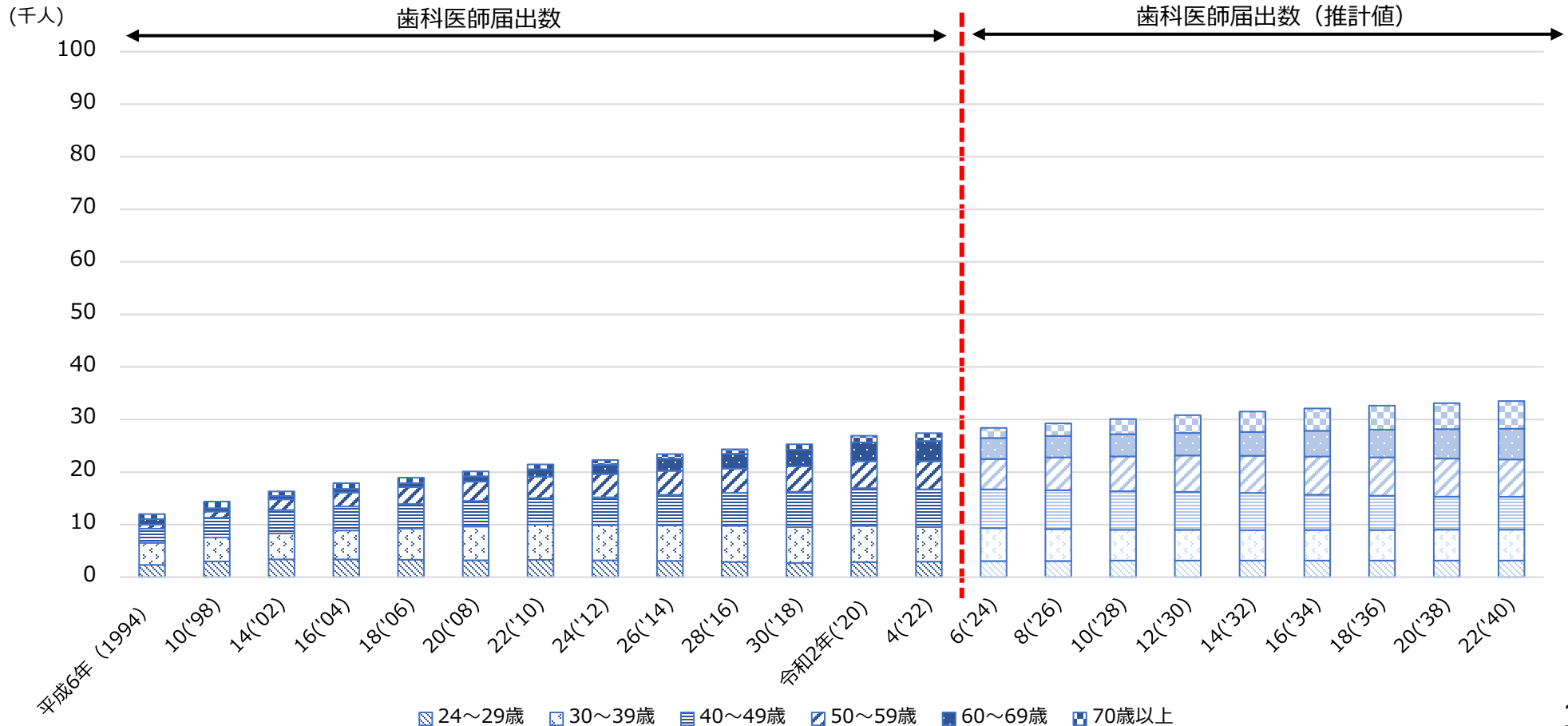
歯科医師の必要数（供給推計）の暫定値について【女性】

2025/11/20時点
暫定値

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ、算出した暫定値【注】では、令和6年以降、女性歯科医師数はゆるやかな増加傾向にあり、特に50歳以上が増加傾向にある。

【注】 本暫定値は、歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）を踏まえ算出。
また、これまでの歯科医師届出数との推移比較のため、歯科医師届出票の届出率、就業率や仕事率を補正していない値。
（＝ ①推計生存歯科医師数（届出率補正なし）－ ②推計死亡歯科医師数 ＋ ③推計新規参入歯科医師数）

なお、歯科医師の届出票の届出率や推計新規参入歯科医師数の性・年齢比率は、前回推計で用いた値を暫定的に使用。
仕事率については、「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」での集計（速報値）を暫定的に使用。



1． 歯科医師の供給推計に関して

2． 歯科医師の需要推計に関して

3． 論点について

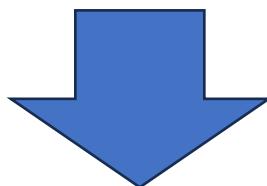
歯科医師の必要数（需要推計）の算出方法の考え方について①

＜前回方法【※】の需要推計の考え方＞

歯科診療所に従事する必要歯科医師数 + 歯科診療所以外に従事する必要歯科医師数 = 歯科医師の需要推計

(1) 歯科診療所に従事する必要歯科医師数 = 推計患者 / 歯科診療所に従事する歯科医師1人1日あたりの患者数

(2) 歯科診療所以外に従事する必要歯科医師数 : 一定と仮定



【※】 前回方式：平成27～28年に行われた「歯科医師の資質向上等に関する検討会歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ」において検討された推計方式

＜第1回ワーキンググループでの主な意見①＞

- 「臨床に従事する歯科医師」と「臨床以外に従事する歯科医師」に分けて検討を行うことについて医師の需要推計の前提条件に近似しているため、理論的にも整合性が取れてよいのではないかと。このような2区分で考えていくというのは、医科歯科連携を進める上でも妥当ではないか。

(推計方法について)

- これまでの需要の計算式は、「推計患者」を「歯科診療所に従事する歯科医師1人1日あたりの患者数」で割るという算出方法で、目線は患者ではなく歯科医師側にあるように見えることから、この需要量を患者目線にする必要があるのではないかと。医師の方では、将来の外来患者数に患者1人あたりの医師数を掛け合わせて将来の患者数という、患者目線で推計が行われている。
- 歯科の現状に起きている様々な変化をどこまでシミュレーションしていくかということになるが、残存歯数が増えている中で、歯科医療も、高齢者においてかなり変わってくると考えられるため、そういう推計を可能な限り入れていくことが必要ではないか。
- 歯科医師のみではなく、歯科衛生士あるいは歯科技工士の業務拡大や改善などを含んで、歯科医療提供体制を考えなければいけないのではないかと。
- 閉院や継承、休診や年齢の問題も含めた情報が本来は必要ではないか。
- データは非常に重要であり、NDBデータを使って算出することも重要ではないか。
- 数だけではなく、現場の中で色々な状況があり得るところも議論していかないといけないのではないかと。

歯科医師の必要数（需要推計）の算出方法の考え方について②

<第1回ワーキンググループでの主な意見②>

（将来の歯科医療需要について）

- 歯科の場合は、う蝕・歯周病、特に子供の「う蝕」は激減する等、疾病構造の変化もあり、予防はどんどん進歩している。また、歯科補綴の領域はデジタル化が進んでいるため、患者推計は、歯科医療技術の進歩も含めて勘案をすることが必要ではないか。
- 疾病構造変化や患者の受療動向等、患者目線のデータも重要ではないか。
- 歯科訪問診療は、以前は総義歯の調整が主であったため、シンプルであったが、今は残存歯数がかんりのパーセンテージになっており、更に、そこにインプラントが入っているため、相当、手が掛かるのが実態ではないか。
- 在宅医療でも、ケアマネなどで色々つないでくれないと難しく、実際は必要であるが提供されていないという例は、地域に行けば山ほどあると思われる。そのようなところをどのように加味しながら推計していくかという点は1つの議論ではないか。
- 医科歯科連携と入院患者の口腔ケアはとても大事であり、また、入院患者への口腔管理のニーズは増加するのではないか。医科の患者数と歯科の病院歯科の介入数の乖離があるのではないか。
- 経済状態や、特に地方であれば過疎化により、交通手段、移動手段、モビリティの問題も非常に関係するのではないか。
- 例えば歯科医院だと、昔ならば治療がメインで行われてきたが、メンテナンスや予防ということになってくると、受療率も変わってくるのではないか。
- 今後、推計を含めて検討するに当たり、色々な仮定を置いていかなければいけない、あるいは、数値化することが必要になる。可能な限り数値化していくが、難しい場合についてはヒアリングで現状と齟齬がないかというのを見ていってはどうか。そのような点を区分け、整理しながら今後、進めてはどうか。

今回の歯科医師の必要数（需要推計）の考え方を検討するにあたり、第1回ワーキンググループでの主な意見等を踏まえ、以下の観点について、現状を整理し、需要推計における要素の検討を行う。

- 歯科医師の主たる業務（従事先）について
- 患者数の推移について
- 受療率の推移について
- 受診内容について
- 歯科医師数と患者数の関係性について

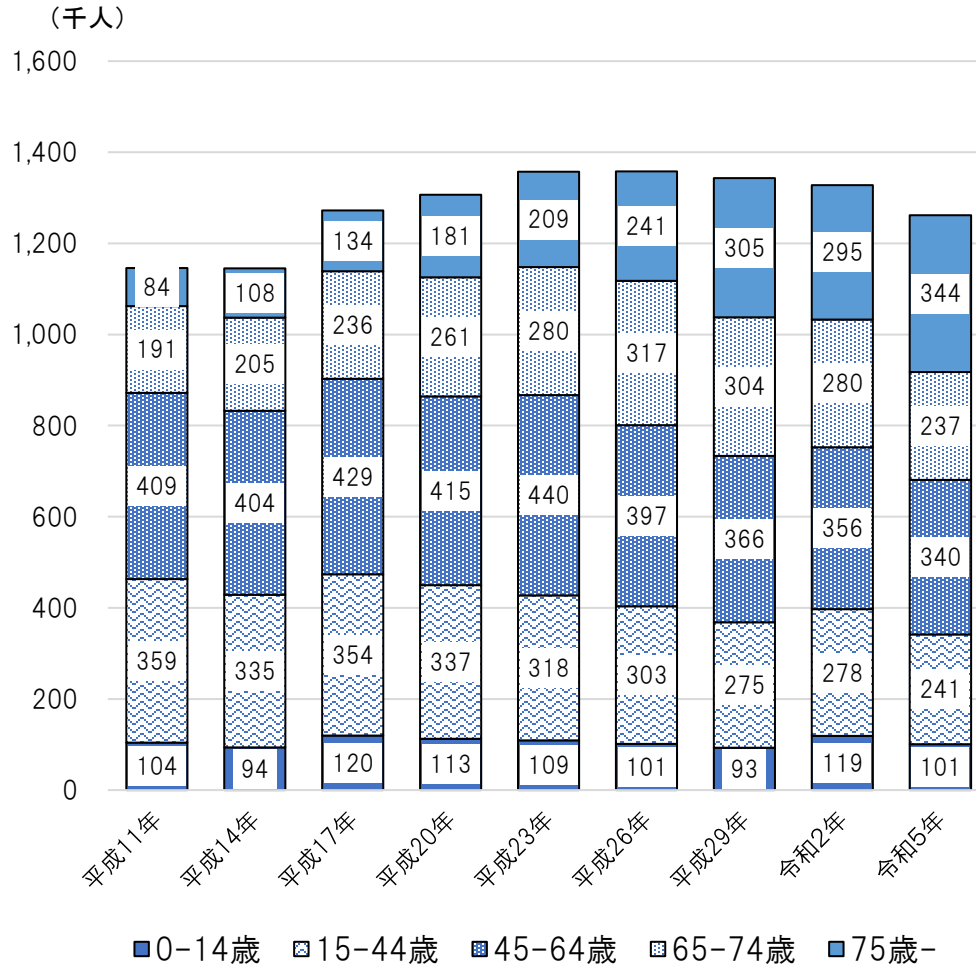
⇒本日の議論

等

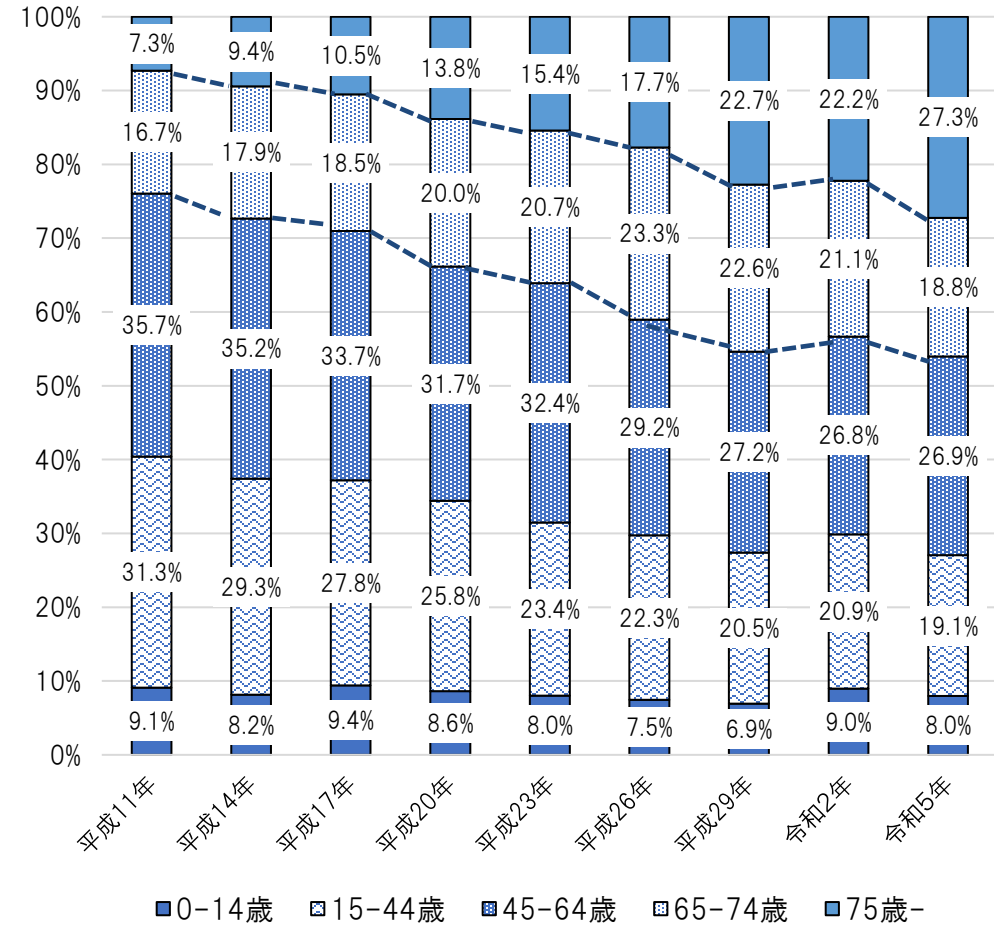
年齢階級別の推計患者数の年次推移

- 推計患者数は、平成26年をピークに緩やかに減少している。
- 年齢階級別の推計患者の割合は、65歳以上が増加している。

＜歯科診療所の年齢階級別推計患者数＞



＜歯科診療所の年齢階級別推計患者割合＞

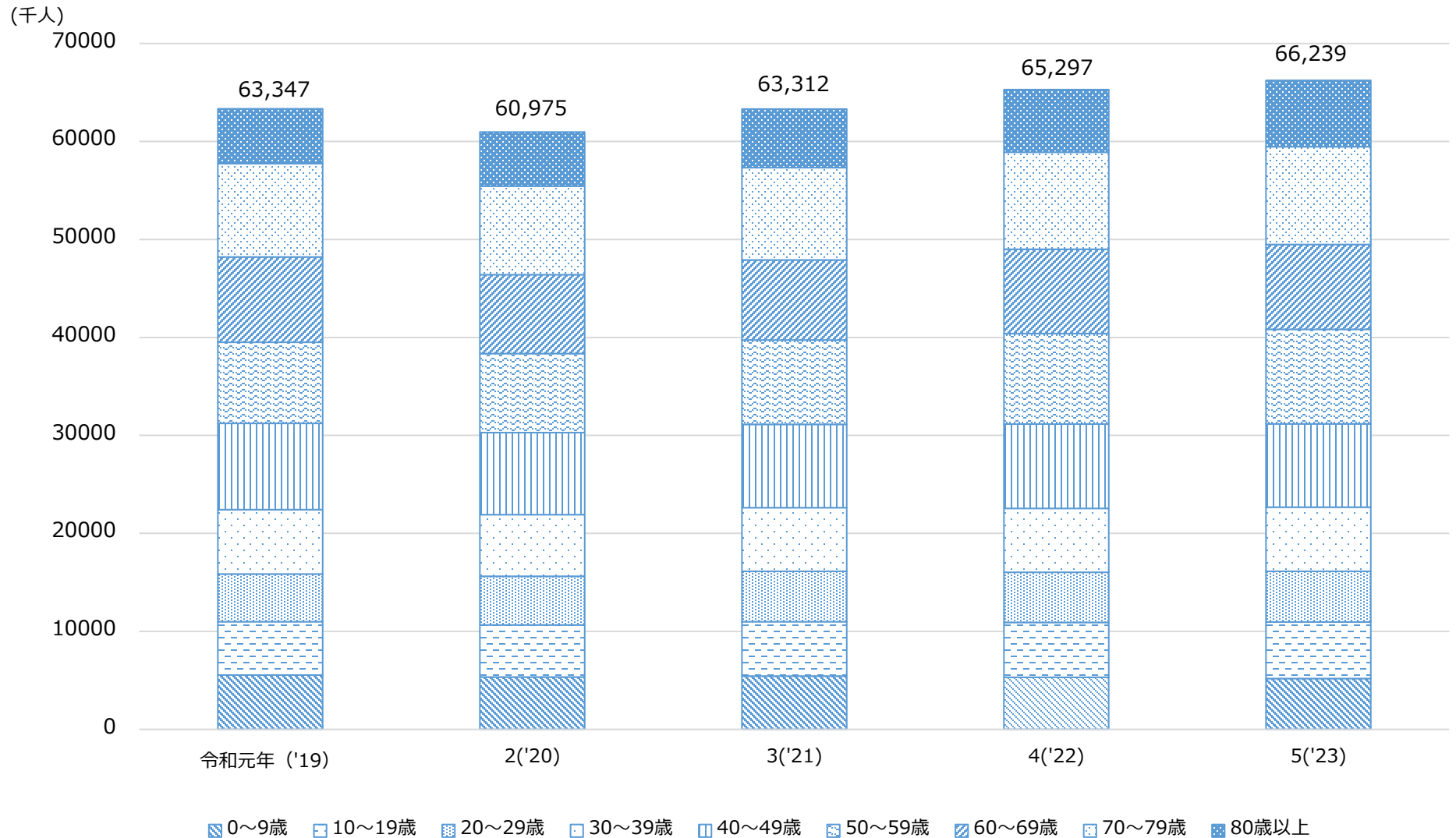


※推計患者：調査日当日に、歯科診療所で受療した患者の推計数
 ※不詳は除いた数又は割合

(出典：患者調査)

年間歯科受診患者数（1年間に1回以上歯科受診した者）

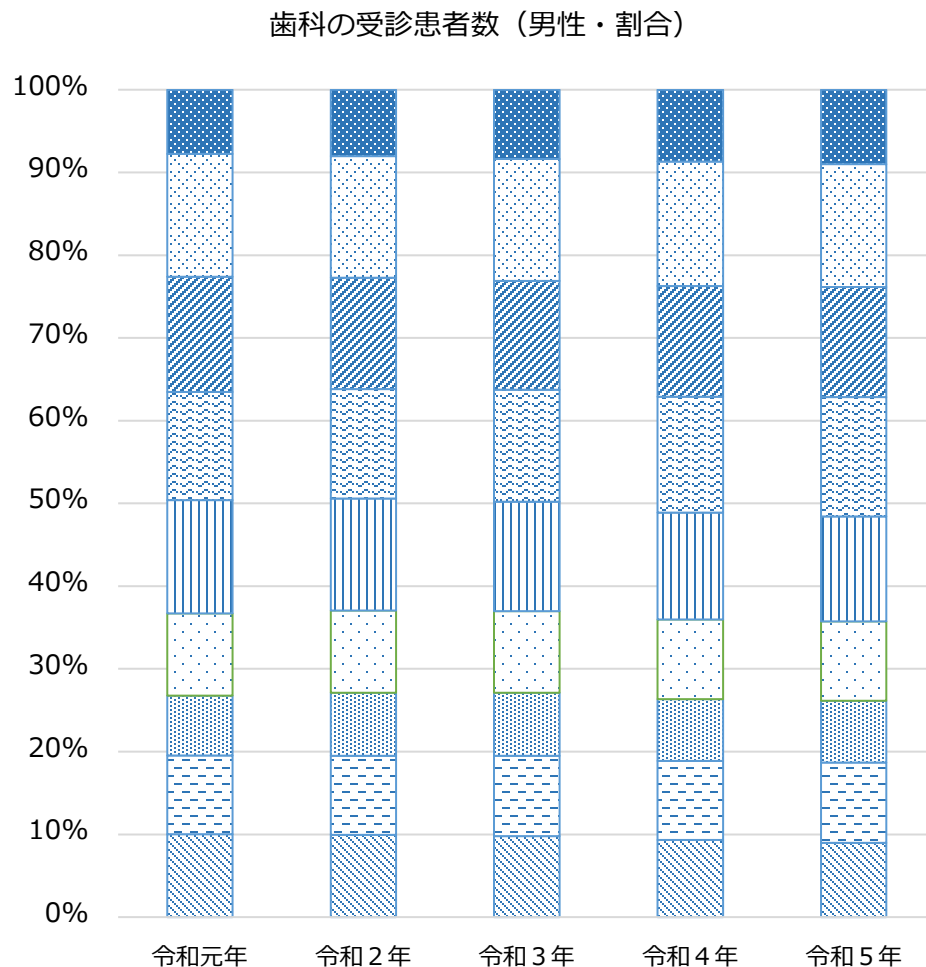
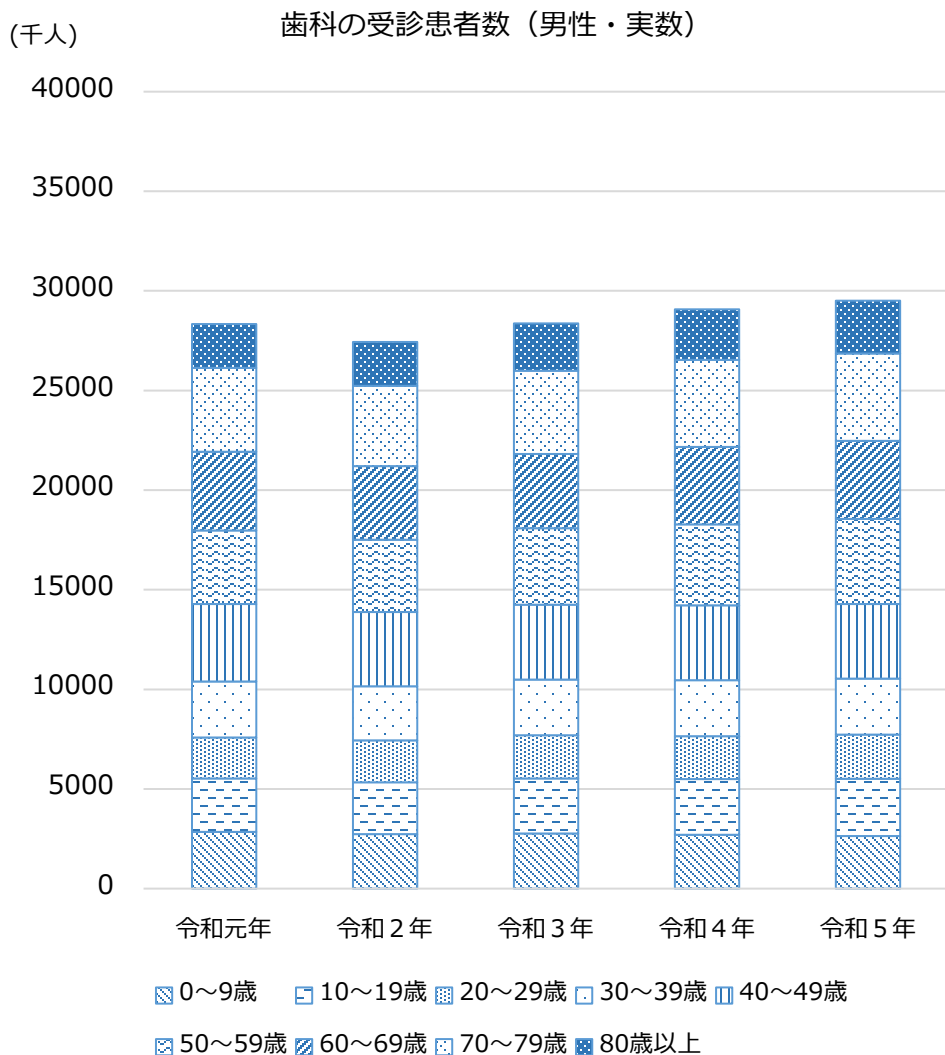
○ 歯科の受診患者数（1年間に1回以上受診した者の実数）について、令和5年では約66,000千人であり、令和2年に減少しているが回復してきており、令和元年と比較すると微増している。



(出典：NDBデータより厚生労働省医政局歯科保健課作成)

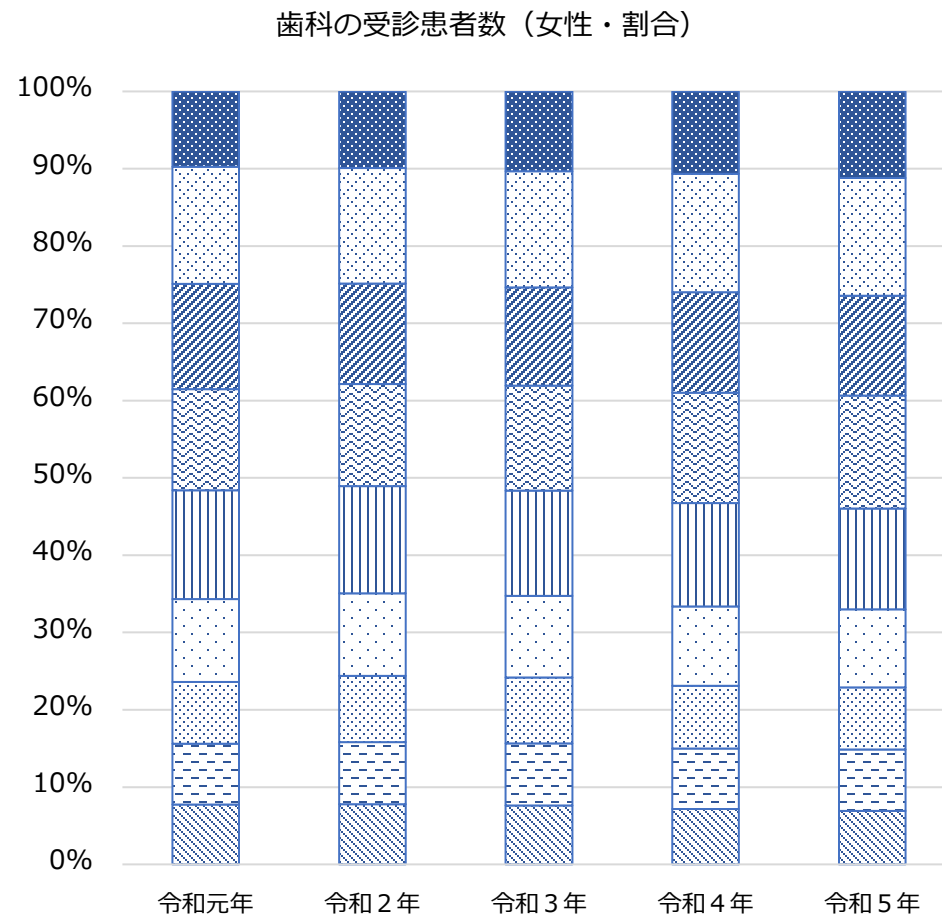
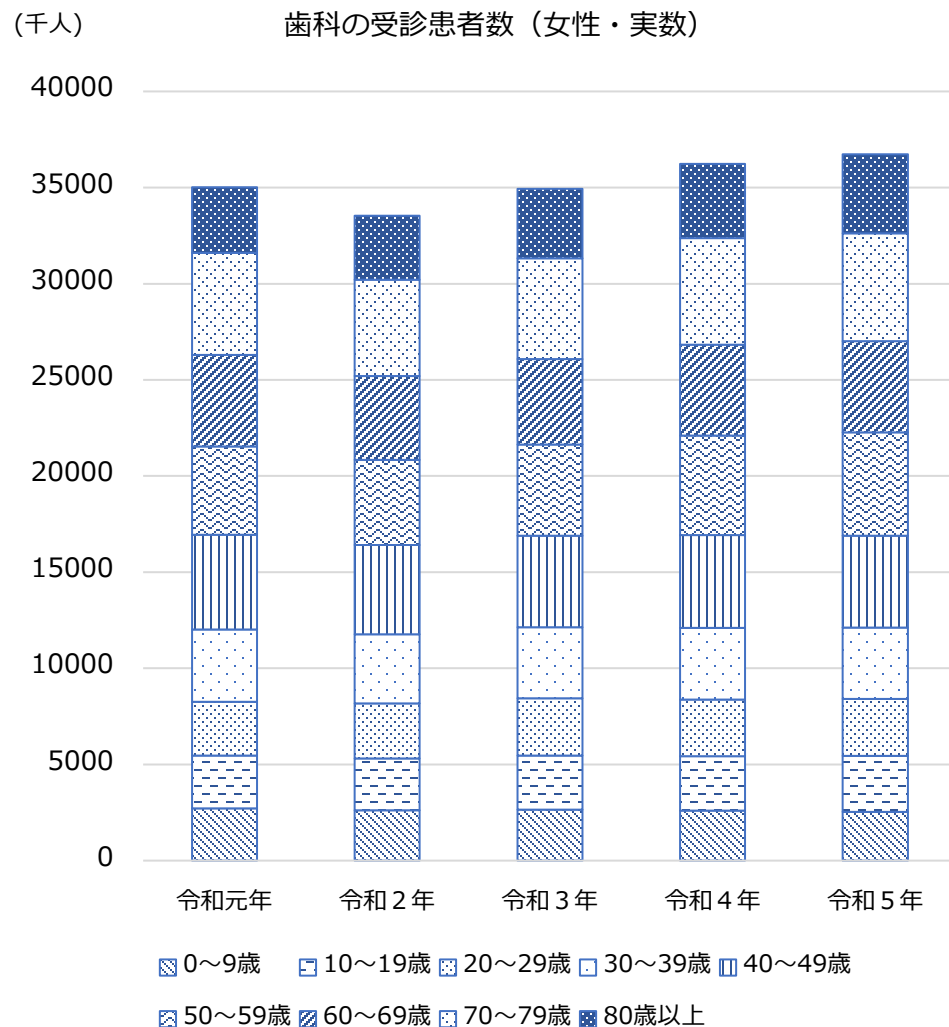
年間歯科受診患者数（1年間に1回以上歯科受診した者）【男性】

- 歯科の受診患者数（1年間に1回以上受診した者の実数）について、近年、男性は約30,000千人弱であり、令和2年に減少しているが回復してきており、令和元年と比較すると微増している。
- 直近5年間で、年齢構成の割合に変化は見受けられない。



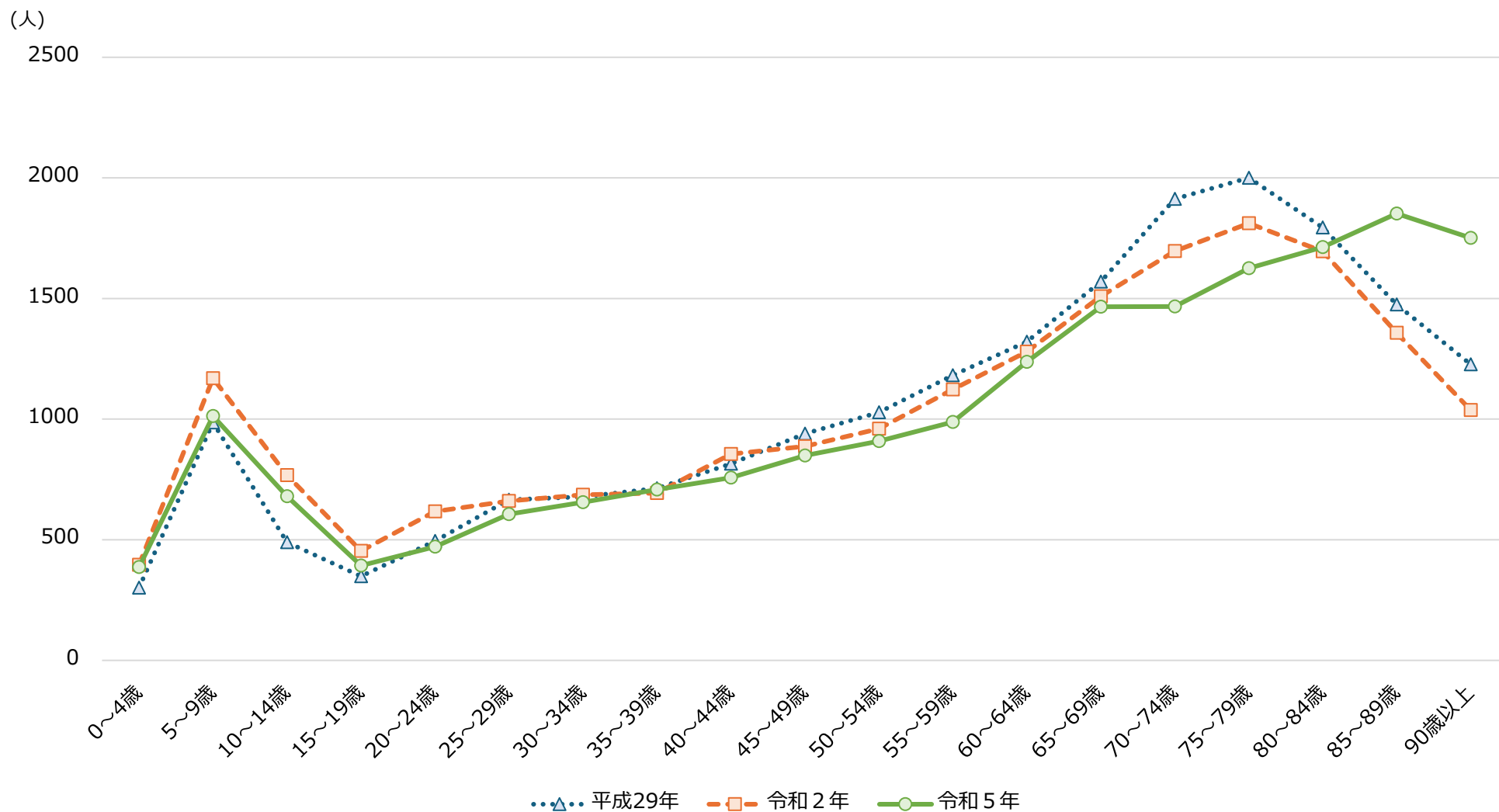
年間歯科受診患者数（1年間に1回以上歯科受診した者）【女性】

- 歯科の受診患者数（1年間に1回以上受診した者の実数）について、近年、女性は35,000千人程度であり、令和2年に減少しているが回復してきており、令和元年と比較すると微増している。
- 直近5年間で、年齢構成の割合に変化は見受けられない。



歯科診療所の受療率の推移【歯科診療所】

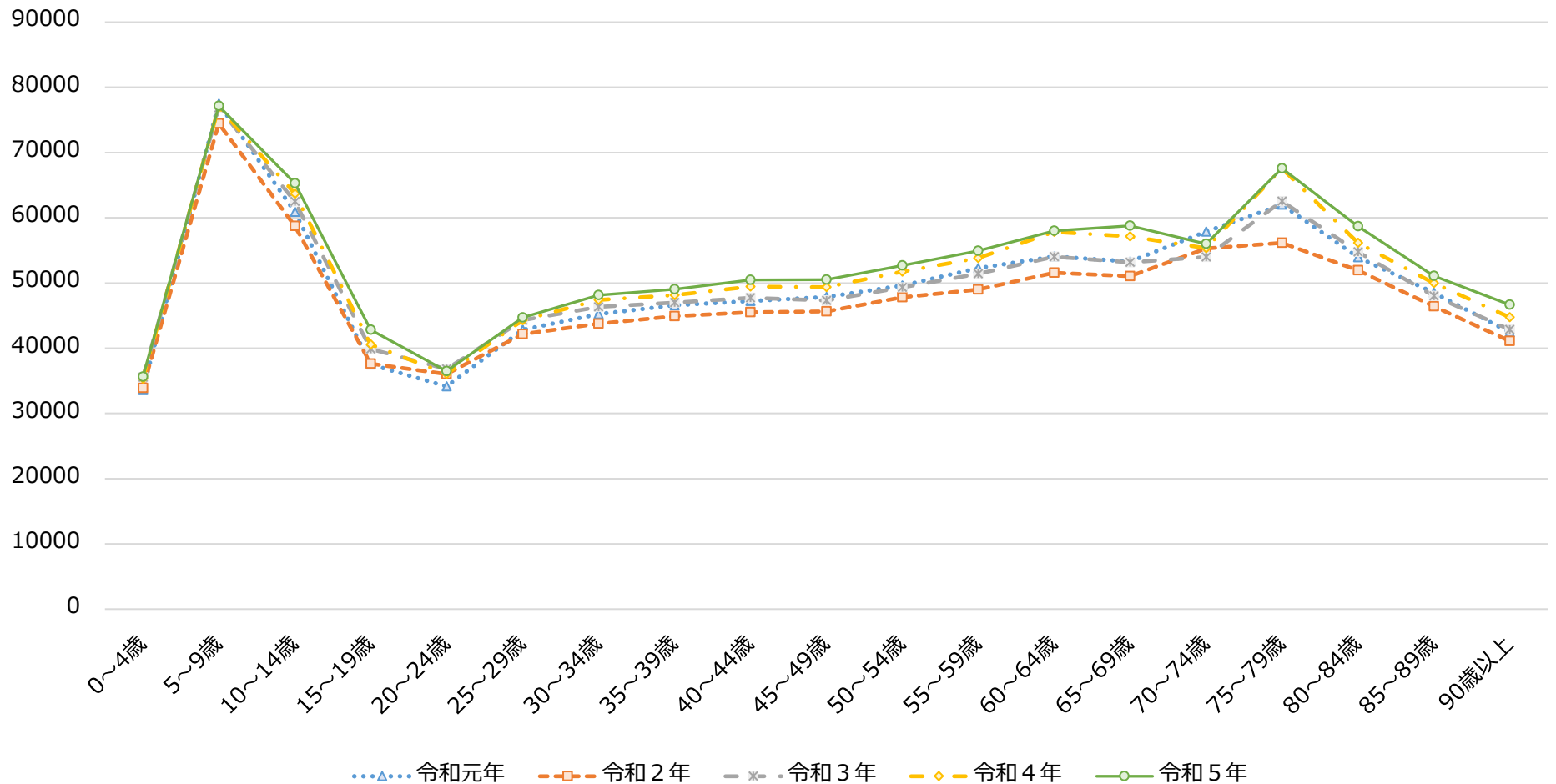
○ 歯科診療所の受療率について、5～9歳が高く、一度減少するが、15～19歳より徐々に上昇する。その後、70～74歳ごろから減少傾向にあるが、令和5年は85～89歳まで上昇傾向にある。



年間歯科受診患者数（人口10万対、1年間に1回以上歯科受診した者）

○ 歯科の受診患者数（1年間に1回以上受診した者の実数）について、5～9歳が多く、その後20～24歳まで減少し、その後徐々に増加傾向にあるが、75歳ごろから再び減少傾向にある。

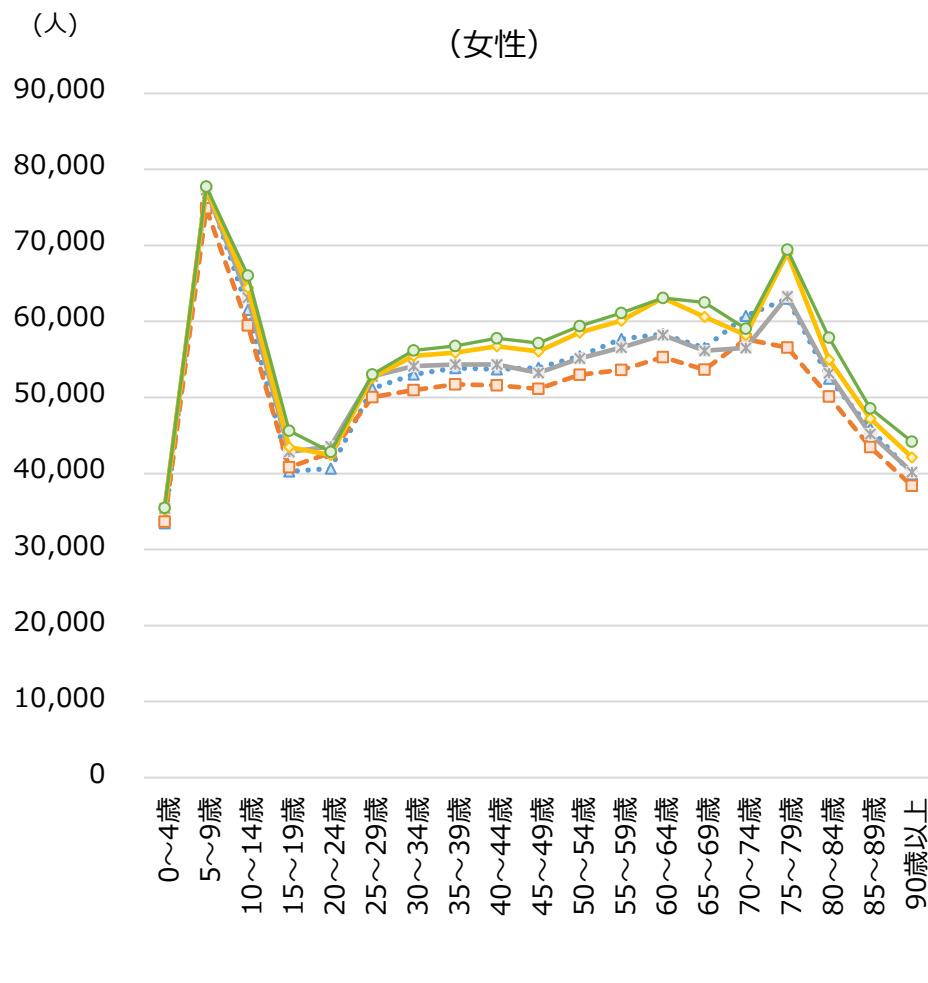
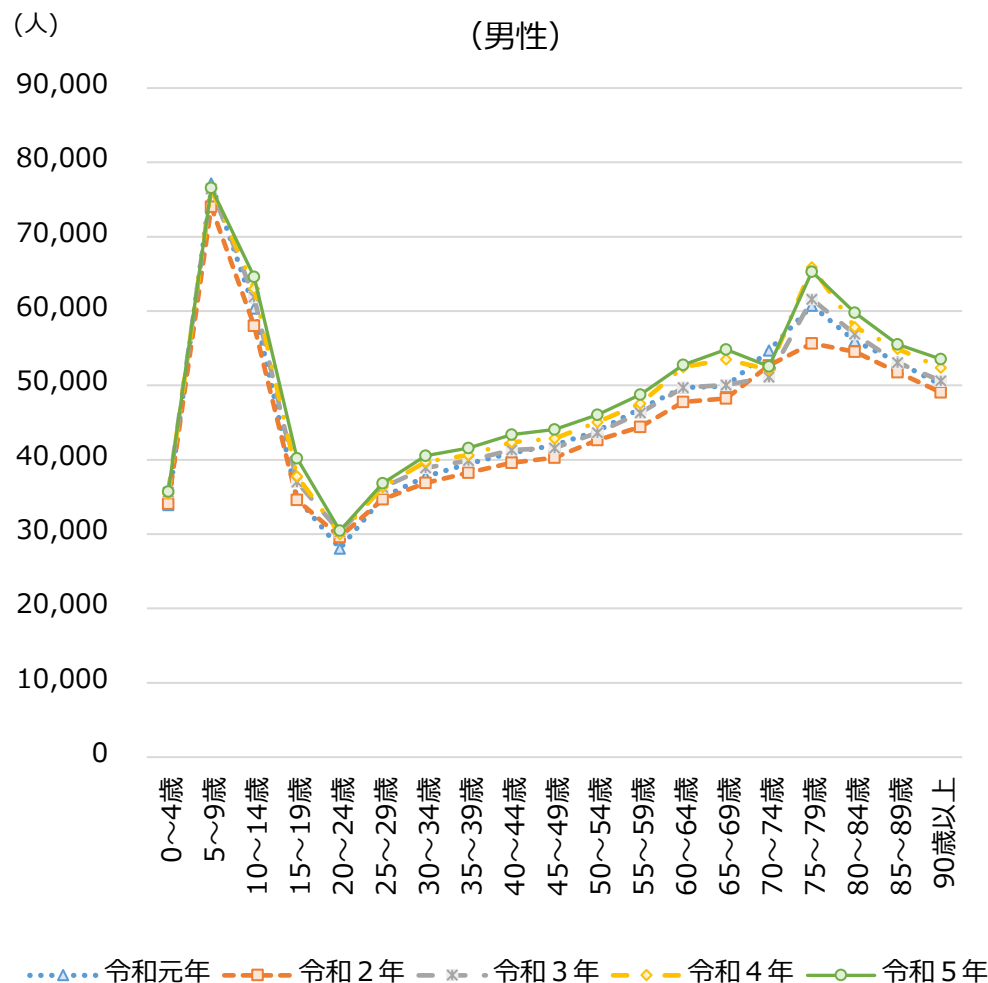
(人)



※ 年間歯科受診患者：NDBデータより厚生労働省医政局歯科保健課作成
 （各年度の1年間に、歯科入院外レセプトを有するIDの数を「歯科の受診患者数」として集計）
 （人口は人口推計（各年10月1日）を使用）

年間歯科受診患者数（人口10万対、1年間に1回以上歯科受診した者）【男女別】

○ 歯科の受診患者数（1年間に1回以上受診した者の実数）について、20～69歳にかけて、近年、女性の患者が増加傾向にある。また、75歳以降の女性の受診患者数が、男性より顕著に減少する傾向が見受けられる。

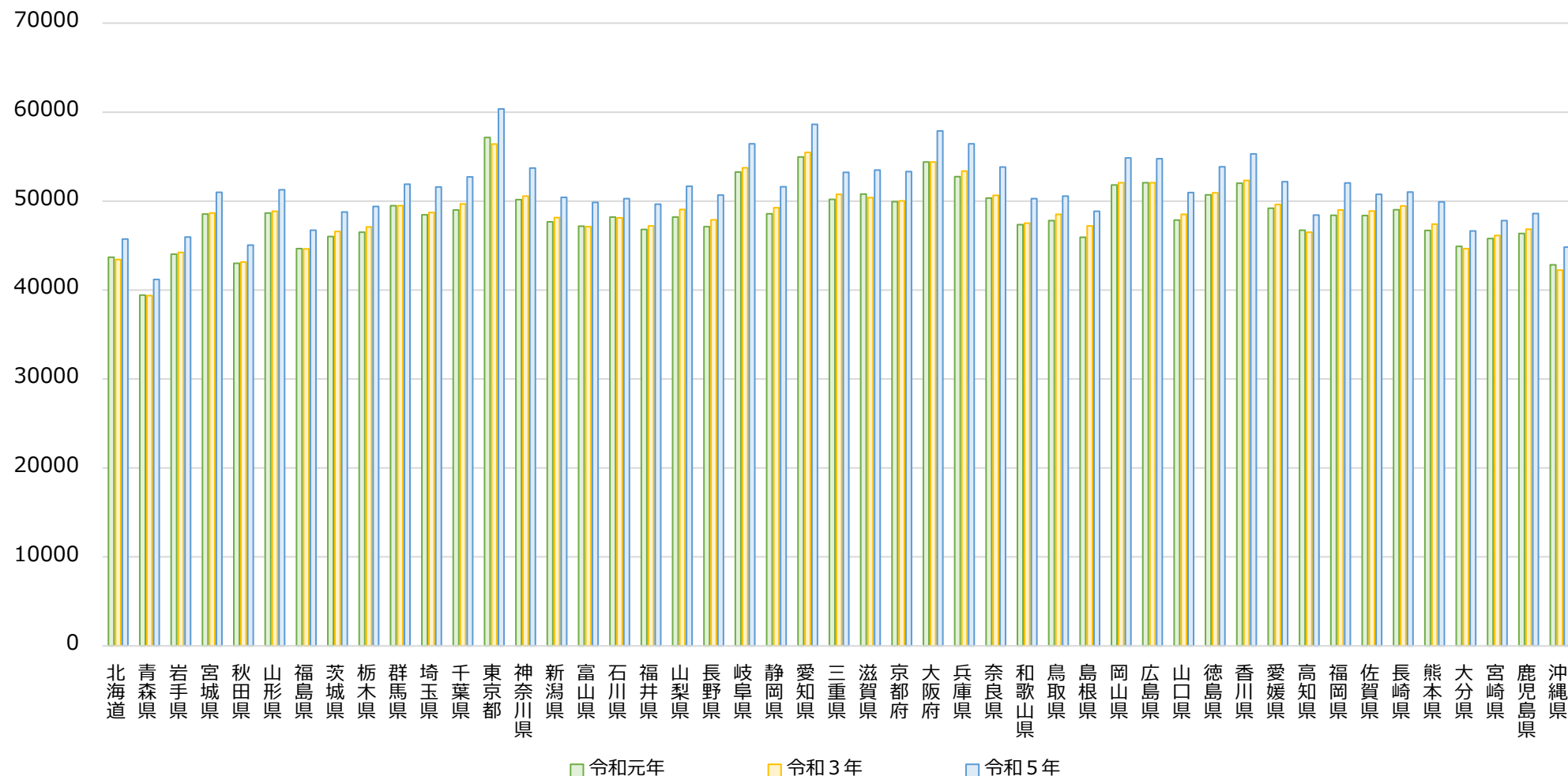


※ 年間歯科受診患者：NDBデータより厚生労働省医政局歯科保健課作成
 （各年度の1年間において、歯科入院外レセプトを有するIDの数を「歯科の受診患者数」として集計）
 （人口は人口推計（各年10月1日）を使用）

年間歯科受診患者数（人口10万対、1年間に1回以上歯科受診した者）【都道府県別】

○ 歯科の年間受診患者数（人口10万対、1年間に1回以上受診した者の実数）について、都道府県によりばらつきがあるが、全体的に増加傾向にある。

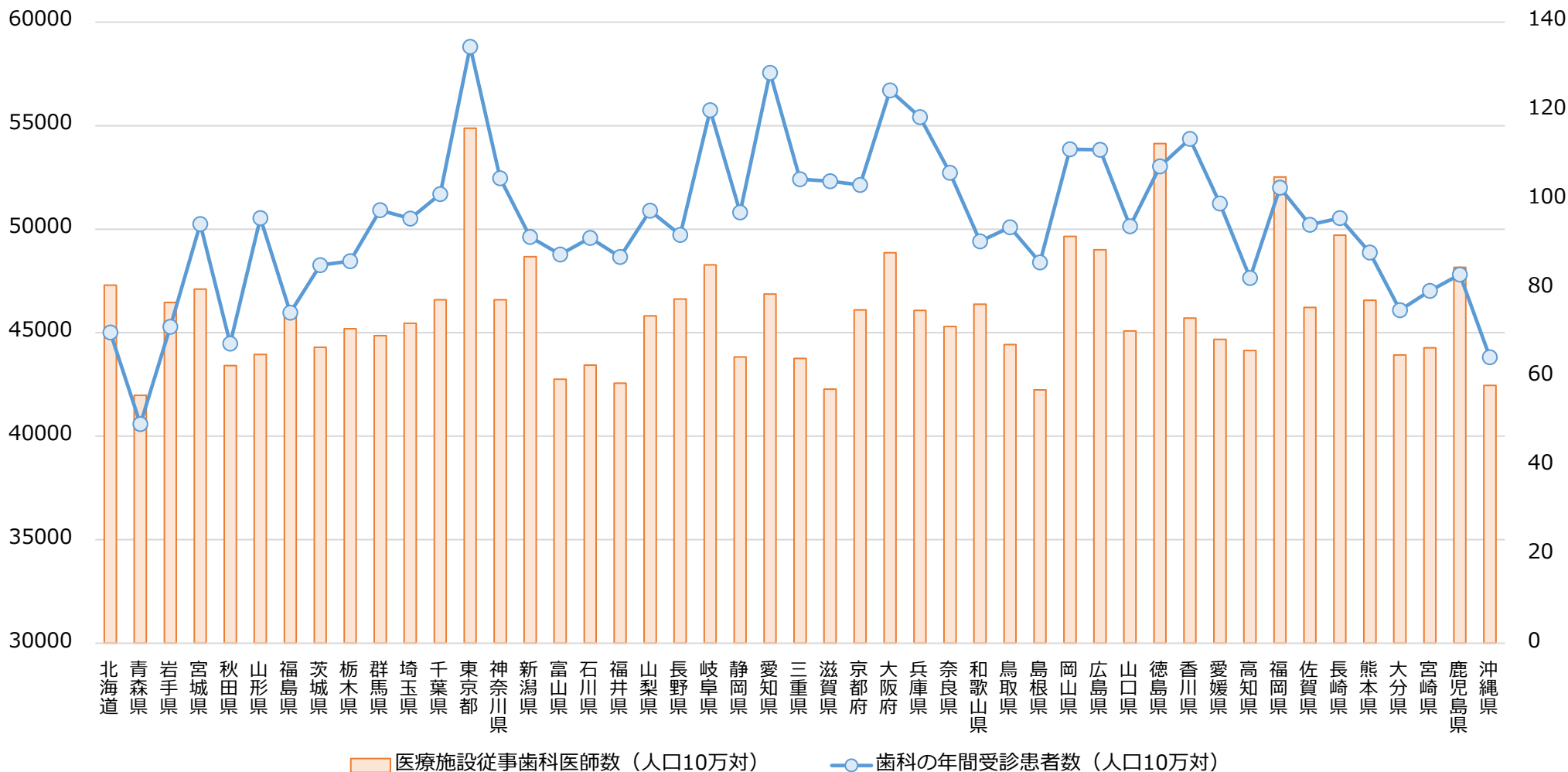
(人)



※ 年間歯科受診患者：NDBデータより厚生労働省医政局歯科保健課作成
 （各年度の1年間に於いて、歯科入院外レセプトを有するIDの数を「歯科の受診患者数」として集計）
 （人口は住民基本台帳を使用）

歯科の年間受診患者数（実数）と医療施設従事歯科医師数（令和4年、人口10万対）【都道府県別】

○ 都道府県別の歯科の年間受診患者数（人口10万対、1年間に1回以上受診した者の実数）と医療施設従事歯科医師数（人口10万対）は、ほぼ同様の傾向となっている。

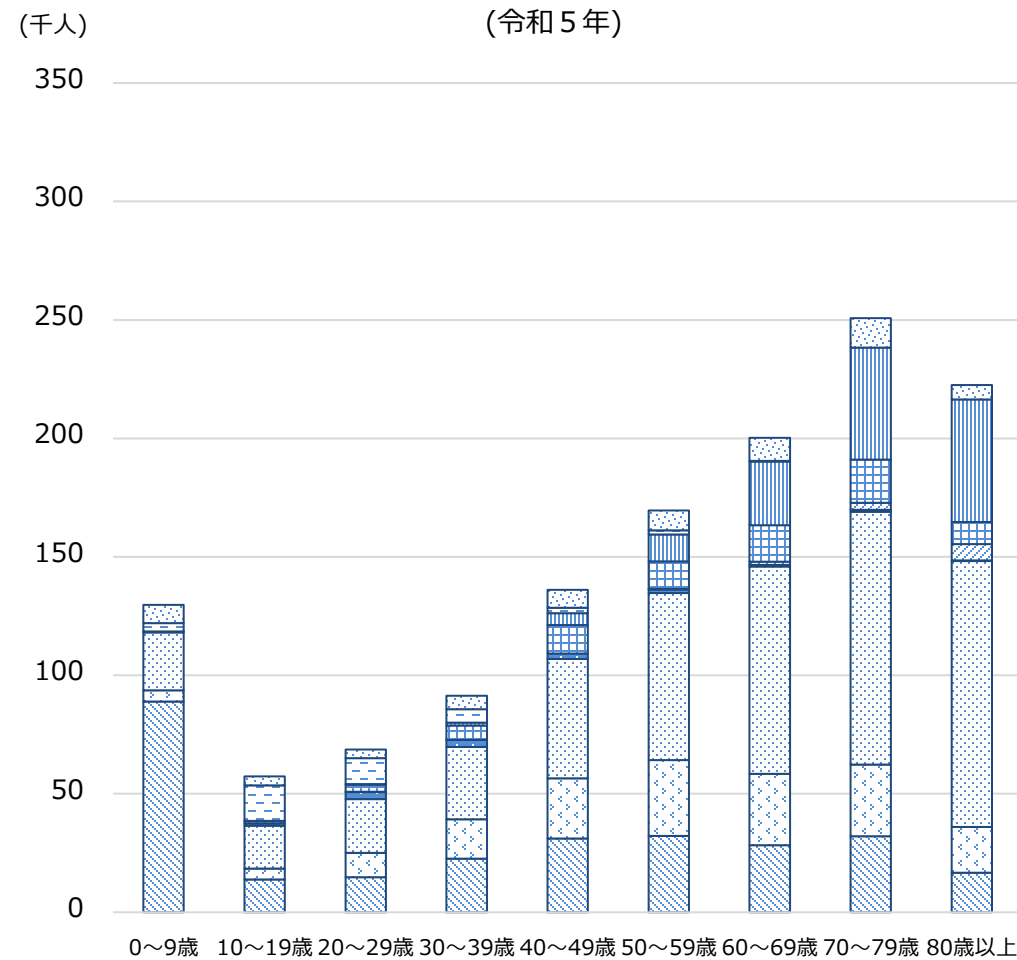
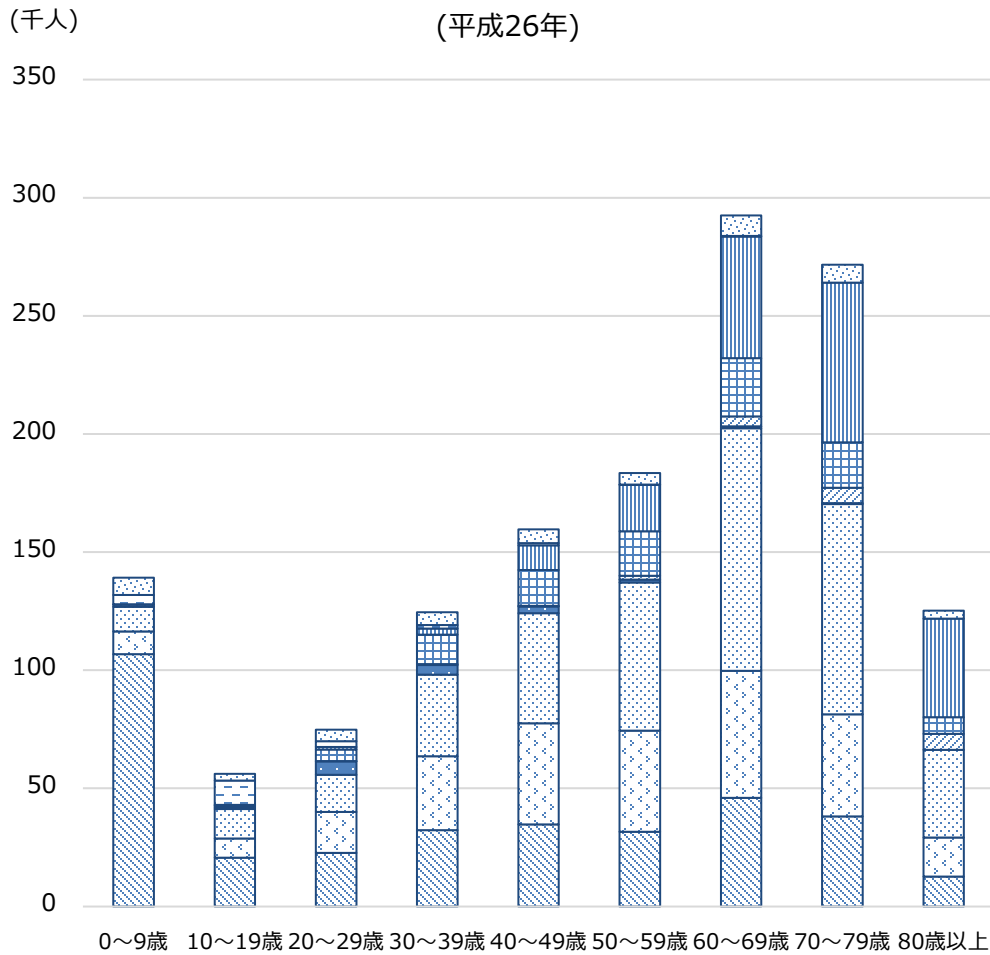


※ 歯科の年間受診患者：NDBデータより厚生労働省医政局歯科保健課作成
 （各年度の1年間に於いて、歯科入院外レセプトを有するIDの数を「歯科の受診患者数」として集計）
 （人口は人口推計（各年10月1日））

※ 医療施設従事歯科医師数（人口10万対）：医師・歯科医師・薬剤師統計

歯科診療所の推計患者数

○ 令和5年の歯科診療所の推計患者数について、平成26年と比較して、各年齢階級において減少傾向にあるが、80歳以上については増加傾向にある。



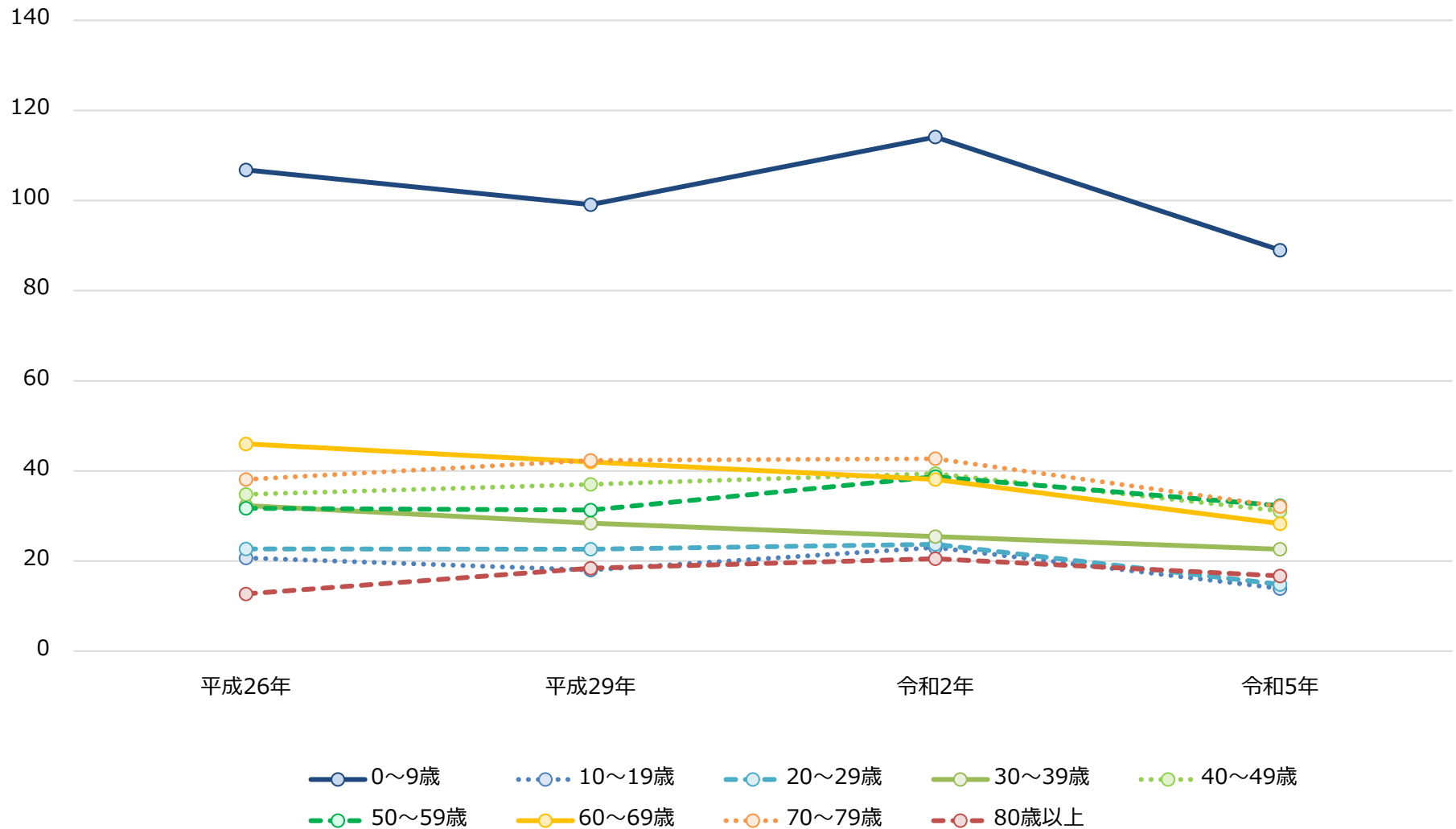
- う蝕症(C)
- 歯周疾患
- じよく瘡性潰瘍(Dul)、口内炎(Stom)等
- 歯の欠損補てつ (ブリッジ、有床義歯、インプラント)
- 歯髓疾患
- 智歯周囲炎(Perico)
- 歯の補てつ (冠)
- 歯科矯正

(出典：患者調査)

歯科診療所の推計患者数（う蝕）

○ 歯科診療所のう蝕の推計患者数について、各年齢階級においておおむね横ばいに推移している。

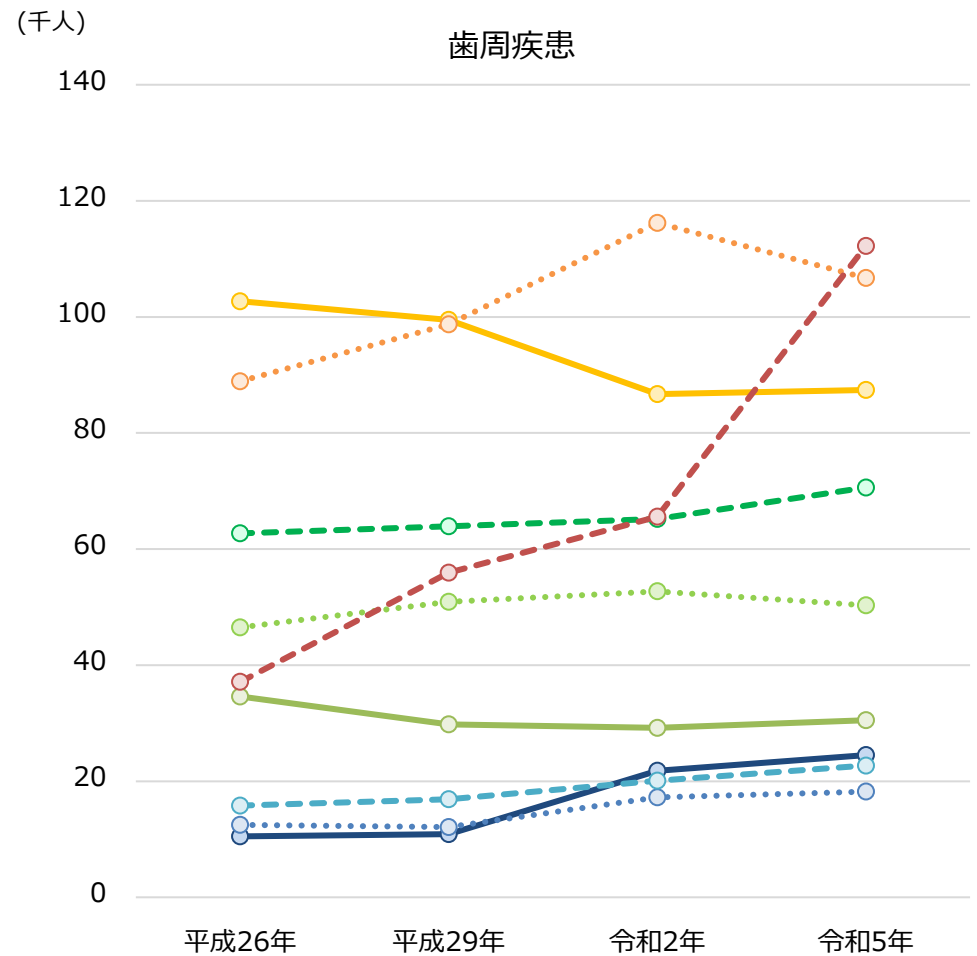
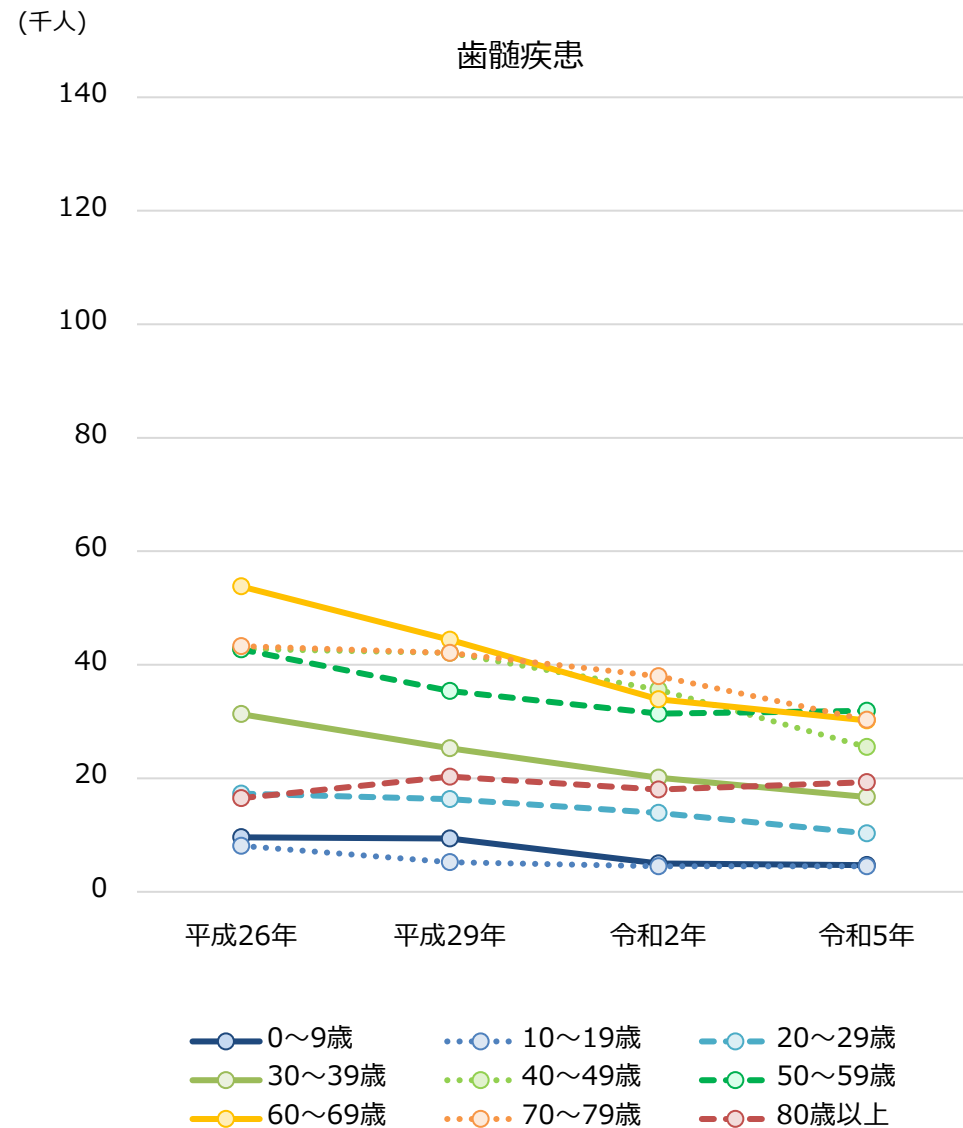
(千人)



(出典：患者調査)

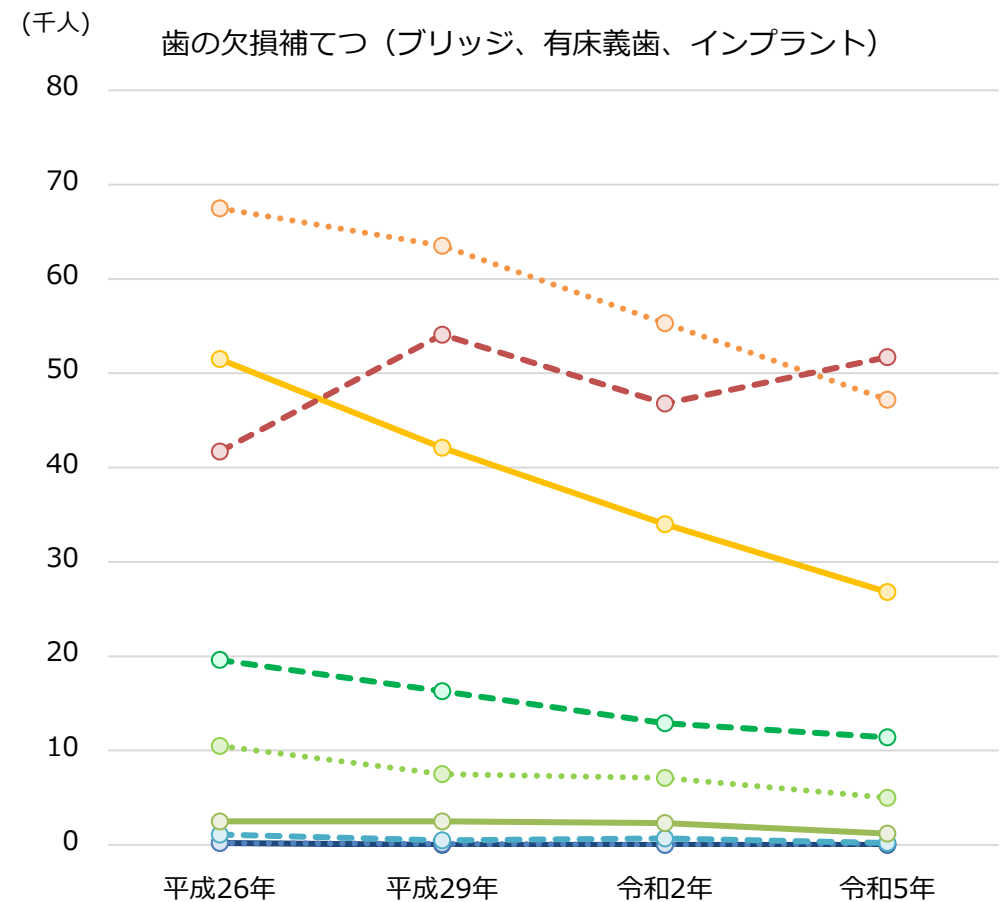
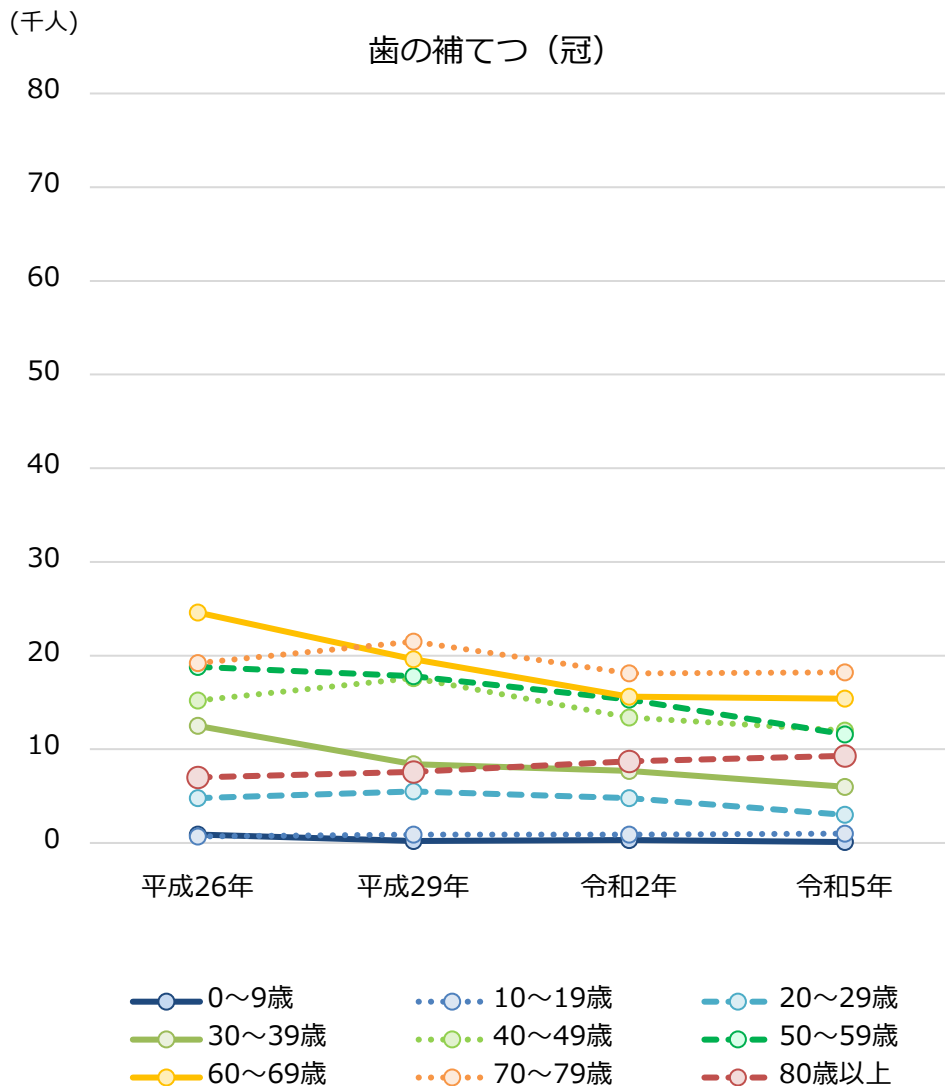
歯科診療所の推計患者数（歯髓疾患、歯周疾患）

- 歯科診療所の歯髓疾患の推計患者数について、各年齢階級において減少傾向にある。
- 歯科診療所の歯周疾患の推計患者数について、50代までの各年齢階級においてほぼ横ばいに推移している。



歯科診療所の推計患者数（補綴）

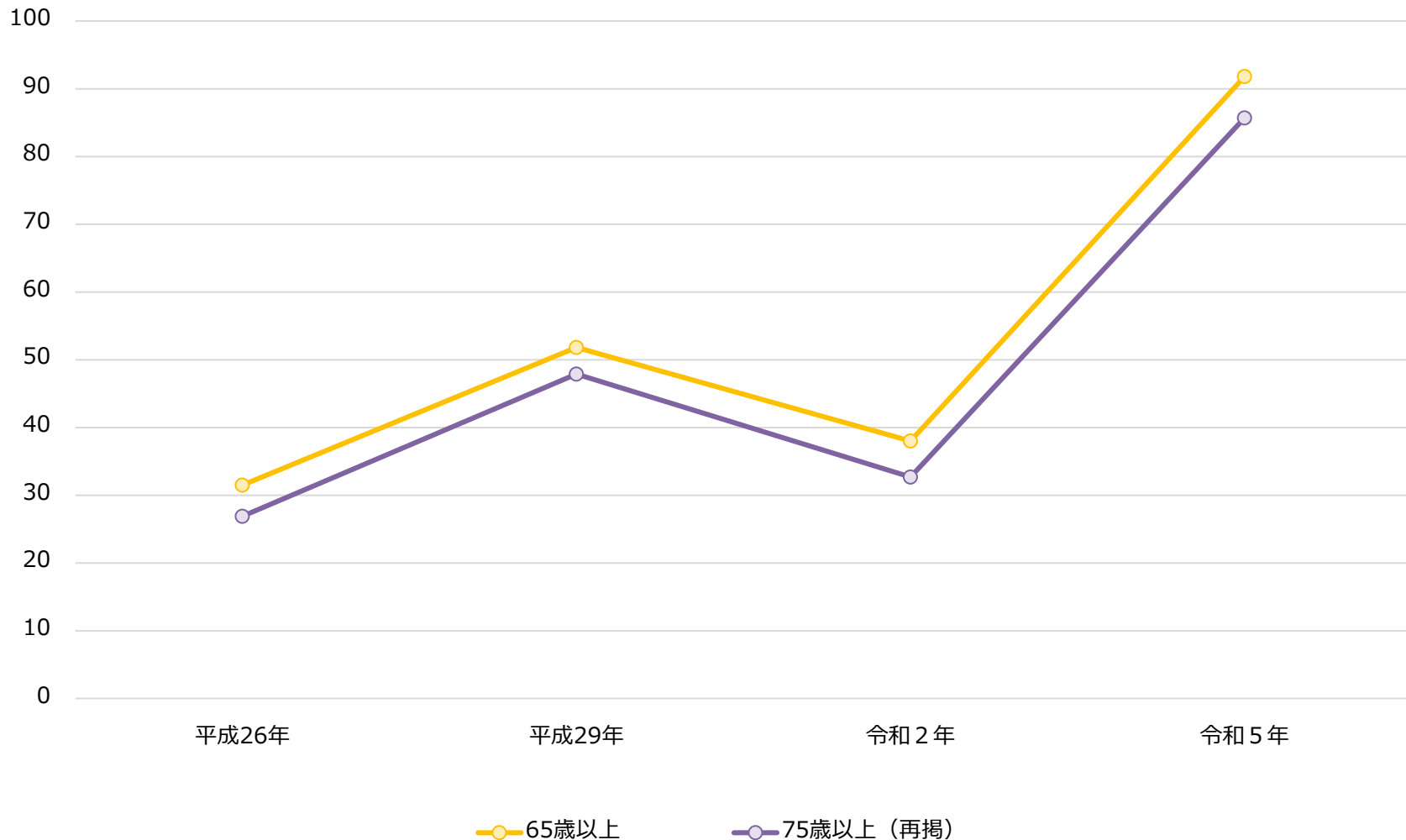
- 歯科診療所の歯の補てつ（冠）の推計患者数について、各年齢階級においてほぼ横ばいに推移している。
- 歯科診療所の歯の欠損補てつ（ブリッジ・有床義歯・インプラント）の推計患者数について、70代までの各年齢階級において減少傾向にある。



歯科診療所の推計患者数（在宅医療）

○ 歯科診療所の在宅医療を受療している患者の推計患者数について、令和2年を除き、増加傾向にある。

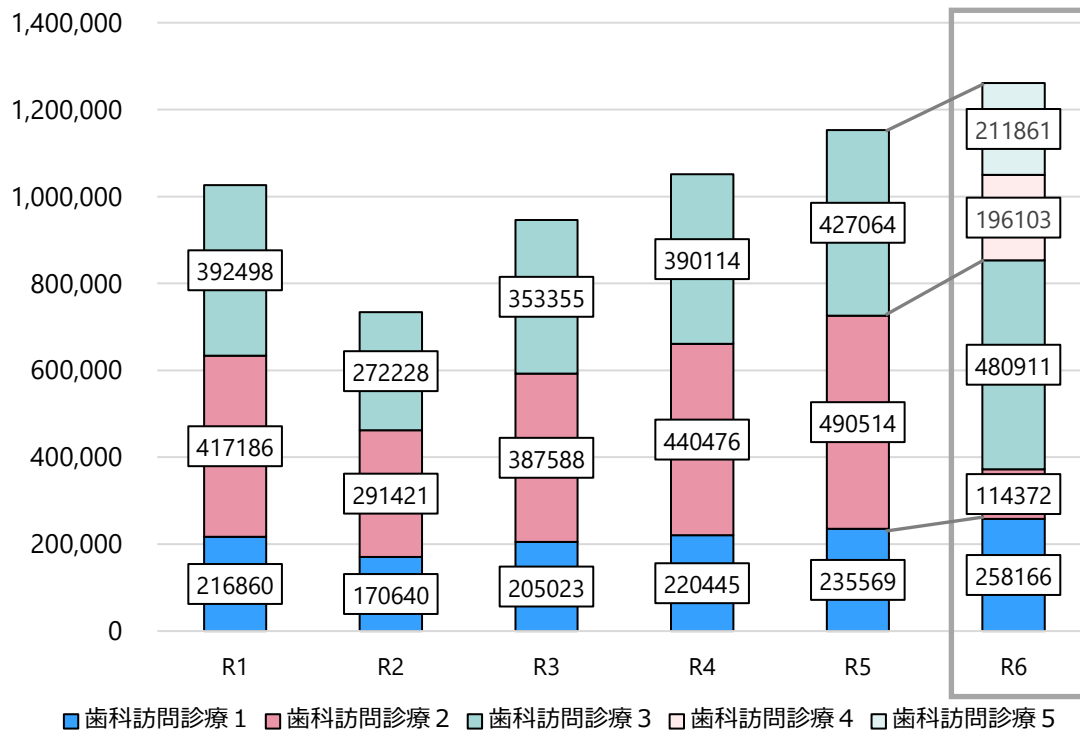
(千人)



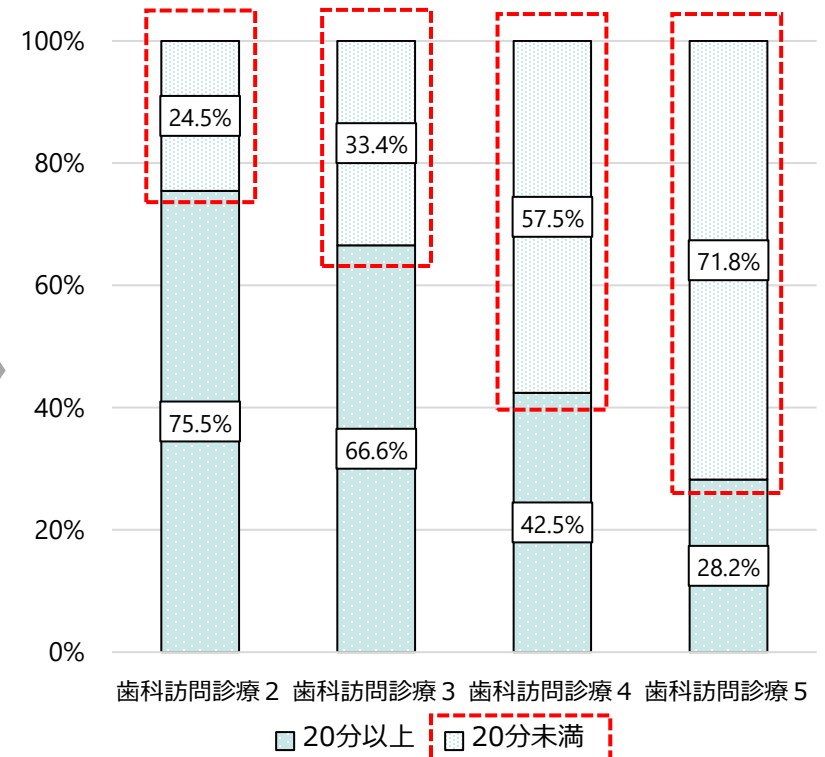
- 歯科訪問診療料の算定状況は、歯科訪問診療1と比べて特に歯科訪問診療2及び3の増加が著しく、歯科訪問診療の人数が多くなるにつれて、20分未満の診療の割合が多くなっている。
- なお、全体の歯科訪問診療料の算定回数が増加する中で、20分未満の割合が相対的に高い「同一の建物居住する患者数が10人以上」の算定回数は改定後に減少している。

(回数)

歯科訪問診療料における算定状況の年次推移



各歯科訪問診療料（R6）における診療時間別の割合



(参考) ※令和6年度診療報酬改定前までの評価区分

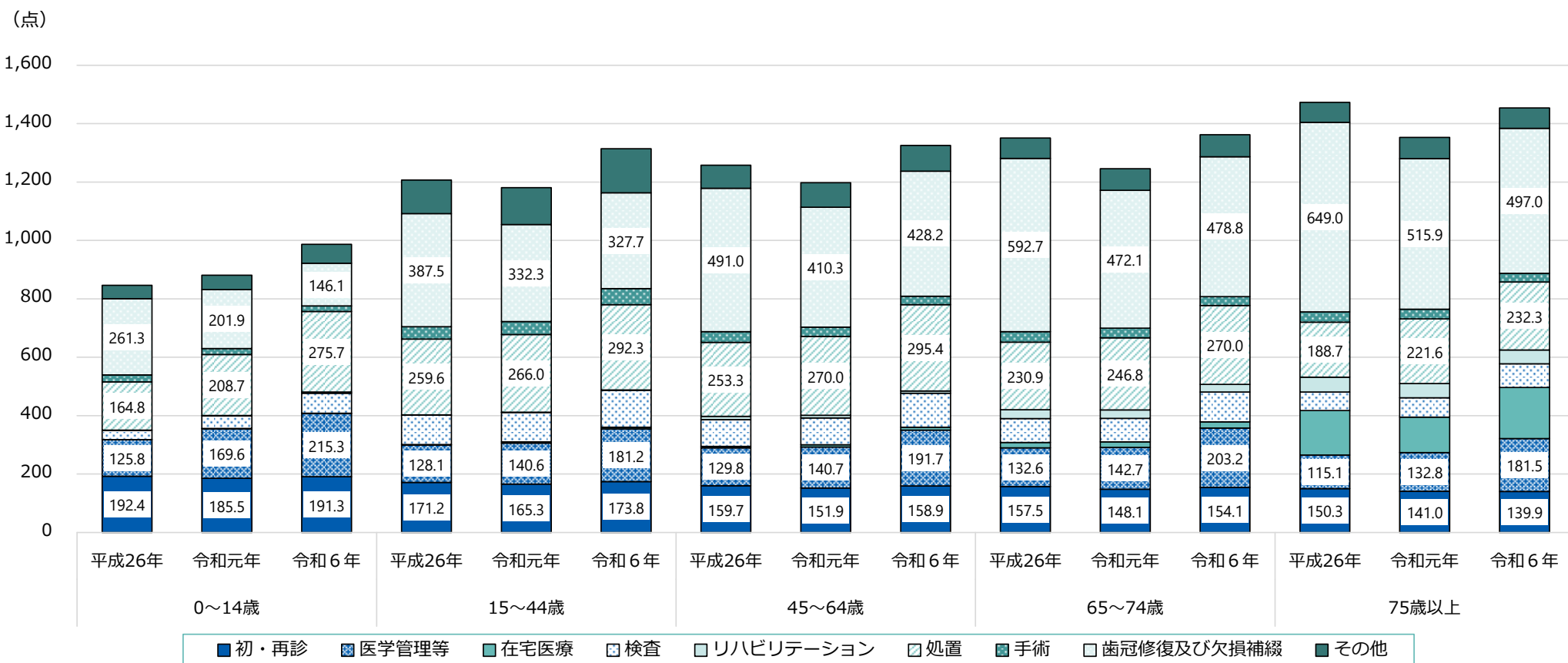
歯科訪問診療1：同一の建物居住する患者数が1人のみ
 歯科訪問診療2：同一の建物居住する患者数が2～9人
 歯科訪問診療3：同一の建物居住する患者数が10人以上

※令和6年度診療報酬改定後の評価区分

歯科訪問診療1：同一の建物居住する患者数が1人のみ
 歯科訪問診療2：同一の建物居住する患者数が2～3人
 歯科訪問診療3：同一の建物居住する患者数が4～9人
 歯科訪問診療4：同一の建物居住する患者数が10～19人
 歯科訪問診療5：同一の建物居住する患者数が20人以上

診療行為別レセプト1件当たり平均点数（年齢階級別）

- 診療行為別のレセプト1件当たりの平均点数をみると、令和6年では、0～14歳では「処置」、15歳以上になると「歯冠修復及び欠損補綴」の占める割合が最も大きくなる。
- 「歯冠修復及び欠損補綴」は、0～14歳、15～44歳、75歳以上で減少している。45～64歳、65～74歳では、平成26年から令和元年は減少しているが、令和6年は令和元年に比べると増加している。



歯科医療に影響を与えると考えられる要素について（案）

（１）歯科医師の業務削減につながると考えられる変化

【供給推計関係】

- ① 医療DXの推進
 - ・ 電子カルテの普及や院内業務のシステム化による業務の効率化
- ② 適切な業務分担
 - ・ 院内の歯科医療関係者との適切な業務分担の見直し・効果的な役割分担による業務効率化
- ③ 歯科医療機関の機能分化・大規模化
 - ・ 歯科医療機関の機能分化・大規模化による効率的な歯科医療の提供
- ④ 歯科医療技術の発展
 - ・ 光学印象等のデジタルを活用した歯科医療技術の普及による業務量の削減
 - ・ オンライン診療の普及による対面診療との適切な組み合わせによる効果的な歯科医療の提供
 - ・ その他歯科医療技術の発展

（３）歯科医療の需要変化につながると考えられる変化

【需要推計関係】

- ① 患者数や年齢層の変化
 - ・ 少子高齢化、将来の人口減少に伴う患者数の変化
- ② 疾病構造の変化
 - ・ 小児期のう蝕減少や、成人期の歯周病の増加
 - ・ 治療に加え、口腔機能の維持・向上、重症化予防の増加
- ③ 患者像の変化
 - ・ 高齢者の増加による在宅医療ニーズや基礎疾患を有する者の増加
 - ・ 医療・介護の両方のニーズを持つ患者の増加
- ④ 患者の受療率の変化
 - ・ 高齢者をはじめとした、近年の受療率の変化
- ⑤ 国民の意識の更なる変化
 - ・ 予防や口腔管理等、歯科保健に関する意識の変化や患者行動の変化
- ⑥ 歯科医療へのアクセスのしやすさ
 - ・ 地理的な距離や交通網の状況

（２）歯科医師の業務増加につながると考えられる変化

【供給推計・需要推計関係】

- ① 疾病構造や患者ニーズの変化に伴う影響
 - ・ 高齢化による在宅歯科医療の患者ニーズの増加に伴う、歯科医師の移動時間も含めた、患者一人当たりの診療時間の増加
 - ・ 基礎疾患を有する患者の増加に伴い、より全身管理に留意しながらの歯科医療の提供など、患者一人当たりの診療時間の増加
 - ・ 専門性を有する歯科医療の提供や丁寧なインフォームドコンセントなど、患者ニーズの多様化に伴う対応
 - ・ 居宅や施設、入院患者等への口腔管理の対応等、現在必ずしも十分に歯科医療を提供できていない患者への歯科医療の提供

（４）その他

【供給推計・需要推計関係】

- ① 歯科医療機関の間で円滑な連携の推進
- ② 医科や介護など多職種との連携の推進
- ③ 歯科医療を提供する関係職種の働き方の多様化
- ④ 歯科医療人材の確保

- 1． 歯科医師の供給推計に関して
- 2． 歯科医師の需要推計に関して
- 3． 論点について

1. 歯科医師の必要数（供給推計）の考え方について

- 歯科医師の必要数（供給推計）の議論を行うため、前回方法の考え方を踏まえつつ、議論のベースとなる推計（暫定値）を行った。

<歯科医師の必要数（供給推計）の議論のベースとする推計方法（案）>

前回方法【※】の考え方を踏まえつつ、

【※】前回方法：平成27～28年に行われた「歯科医師の資質向上等に関する検討会
歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ」において検討された推計方式

- 最新値のデータがあるものは最新値に置き換え
- 現在の歯科医師数の供給状況を踏まえた単純推計に加え、
現在の実態をより反映した供給推計を行うために、歯科医師の仕事量の違いを考慮

翌年度の（必要）推計歯科医師数 =

$$\underbrace{(\text{①推計生存歯科医師数} - \text{②推計死亡歯科医師数} + \text{③推計新規参入歯科医師数})}_{\text{(単純供給推計)}} \times \text{④就業率} \times \text{⑤仕事率}$$

- 歯科医師の必要数（供給推計）を考えるに当たり、今後の歯科医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた際に、供給推計の観点で、どのような変化が考えられるか。
また、それらの変化を、今回の供給推計において、どのように反映することが可能と考えられるか。

2. 歯科医師の必要数（需要推計）の考え方について

＜歯科診療所に従事する歯科医師について＞

- 前回推計では、「歯科診療所に従事する必要歯科医師数 = 推計患者 / 歯科診療所に従事する歯科医師 1 人 1 日あたりの患者数」の推計式で検討が行われたが、“1 人の歯科医師が 1 日に診療する患者が少なくなるほど、必要歯科医師数は多く必要となる”という仮定になる等、歯科医師視点となっている。
- そこで、患者に適切な歯科医療を提供するという観点を踏まえ、議論のベースとする推計方法として、以下を基本的な考え方としてはどうか。

＜歯科医師の必要数（需要推計）の議論のベースとする推計方法（案）＞

$$\frac{\text{将来の歯科医療需要（推計患者数）} \times \text{直近の医療需要当たりの歯科医師数（患者 1 人当たりの歯科医師数）}}{= \text{将来の歯科医師の需要推計}}$$

- 歯科医師の必要数（需要推計）を考えるに当たり、今後の歯科医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた際に、需要推計の観点で、どのような変化が考えられるか。
また、それらの変化を、今回の需要推計において、どのように反映することが可能と考えられるか。