



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

歯科衛生士の業務のあり方等について（案）

本日の論点① (今後の進め方について)

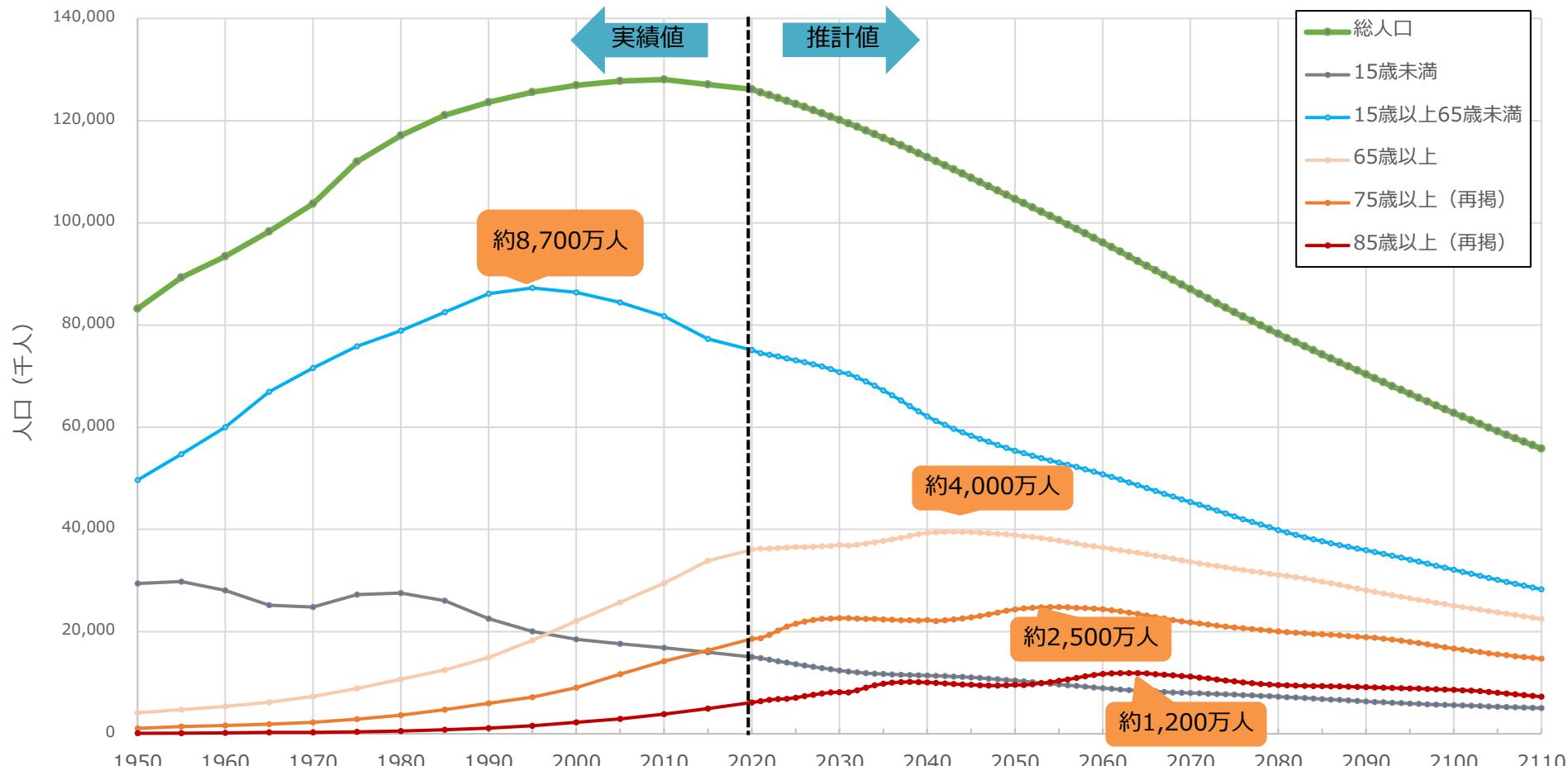
論点

- ① 歯科衛生士は予防処置や歯科診療の補助、歯科保健指導を担っており、歯科保健医療に不可欠な存在であるが、加えて近年は在宅療養患者や入院患者等に対する口腔健康管理のニーズが増大している。一方で、口腔健康管理を担う歯科衛生士の必要数の分析は十分に行われていないことから、今後の本検討会においては、歯科衛生士の必要数について検討することとしてはどうか。
- ② 2040年に向けて、生産年齢人口が減少する中で歯科医療の質を確保しながらより効率的に歯科医療を提供できるようにする観点や、85歳以上の高齢者が増加し在宅医療のニーズが増加すると考えられる中で、歯科衛生士の業務である歯科保健指導や歯科予防処置等に関連する歯科診療の補助がより効果的・効率的に実施できる歯科衛生士の業務のあり方について検討することとしてはどうか。
- ③ 離職対策を含む歯科衛生士の人材確保対策について、具体的な検討を行うこととしてはどうか。



本日ご議論いただくテーマ

- 我が国の人団塊の世代が2022年から75歳（後期高齢者）となっていく。
- その後も、2040年頃まで、65歳以上人口の増加が続く。



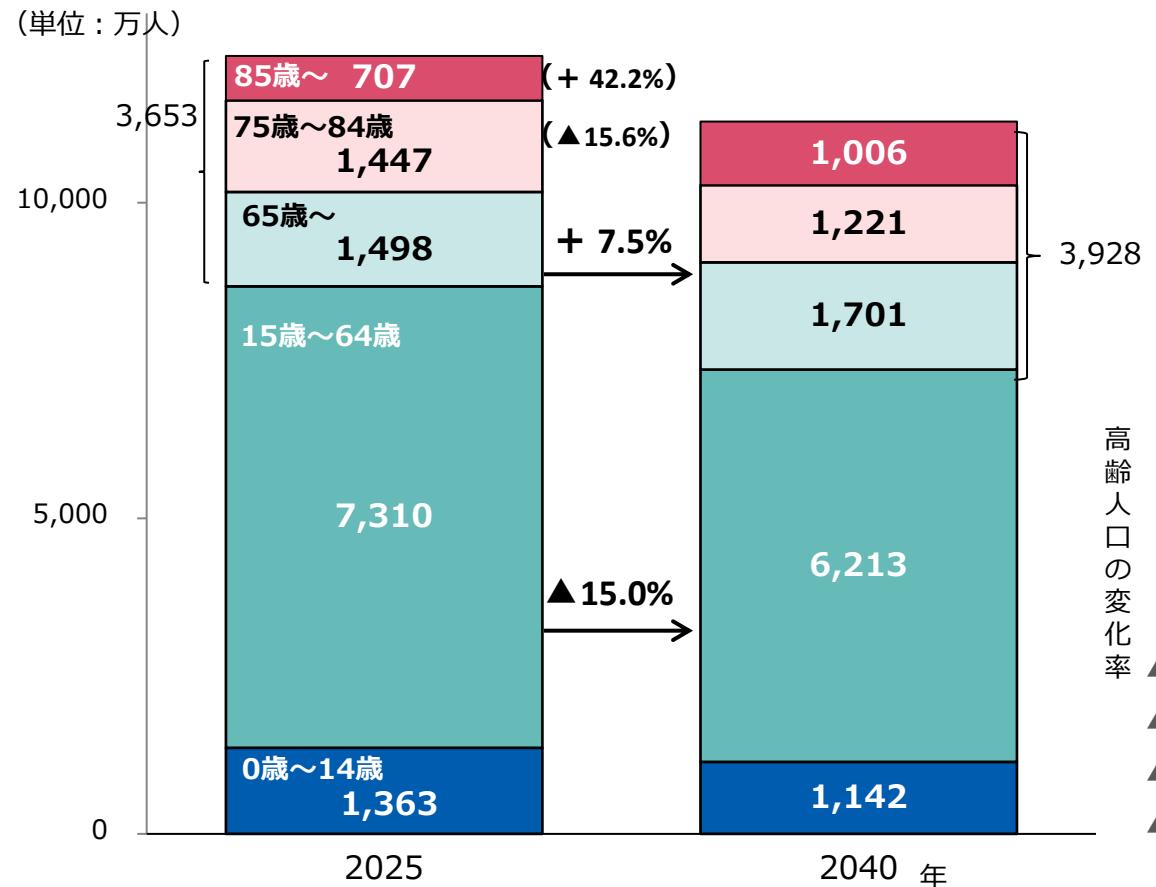
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（令和5年推計）

※ 2020年までは総務省「人口推計」、2021年以降は推計値。

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

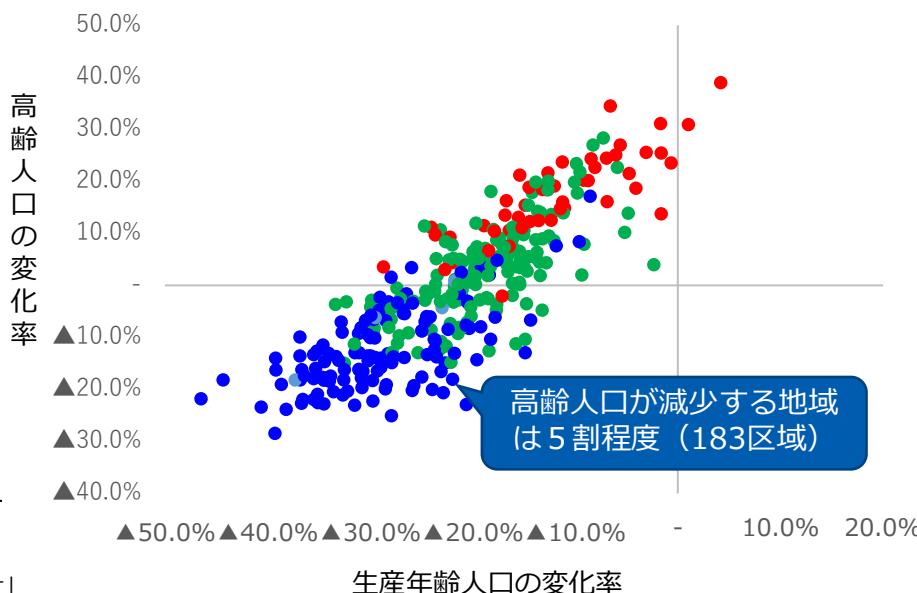
＜人口構造の変化＞



＜2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況＞

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

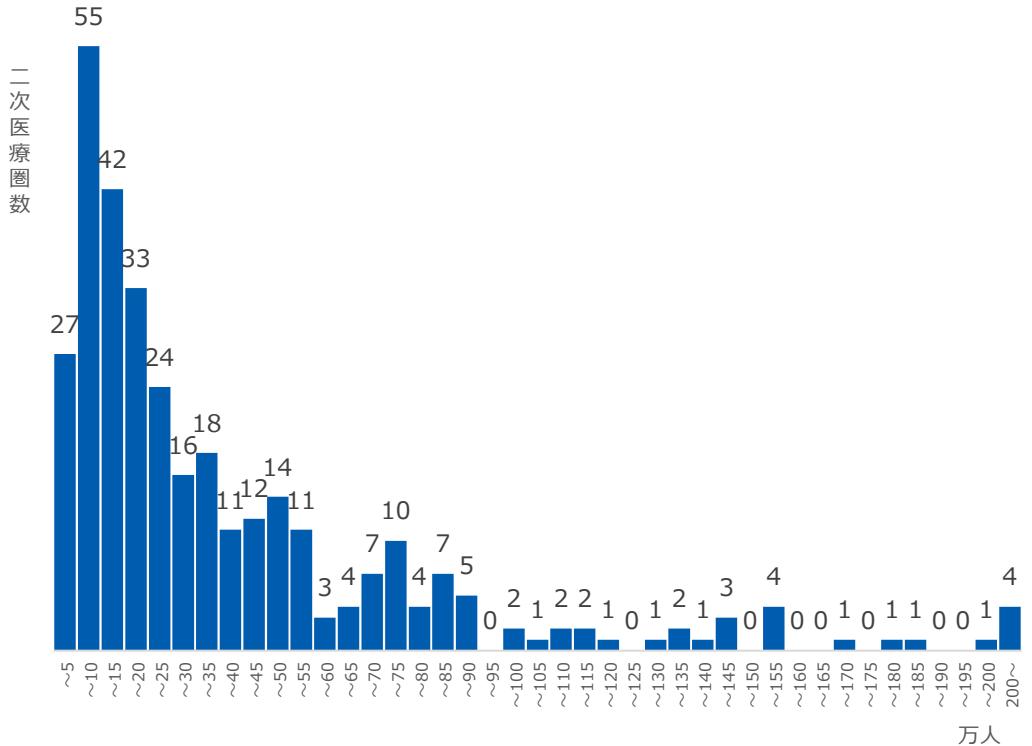
大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外



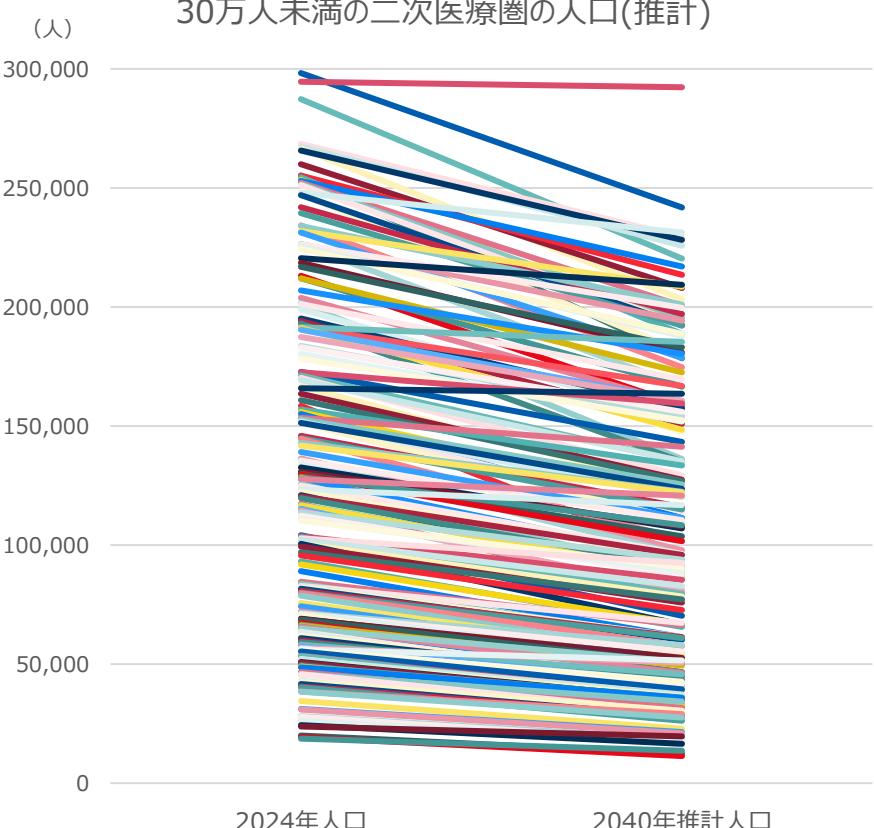
二次医療圏ごとの人口規模

- 二次医療圏ごとに人口規模はさまざまであり、中央値は20万人程度。人口規模が20万人未満の二次医療圏は157、100万人以上の二次医療圏は25ある。
- 二次医療圏を構成する市町村が変化しないと仮定すると、2040年には、人口規模が20万人未満の二次医療圏は182、10万人未満の二次医療圏は109となると推計される。

人口規模別二次医療圏数

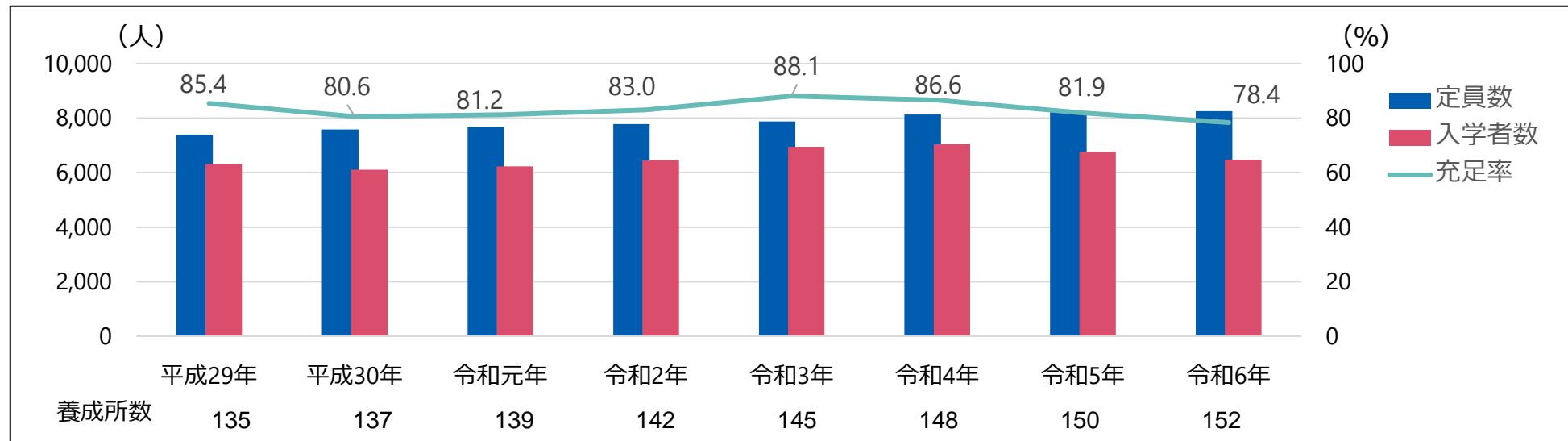


30万人未満の二次医療圏の人口(推計)

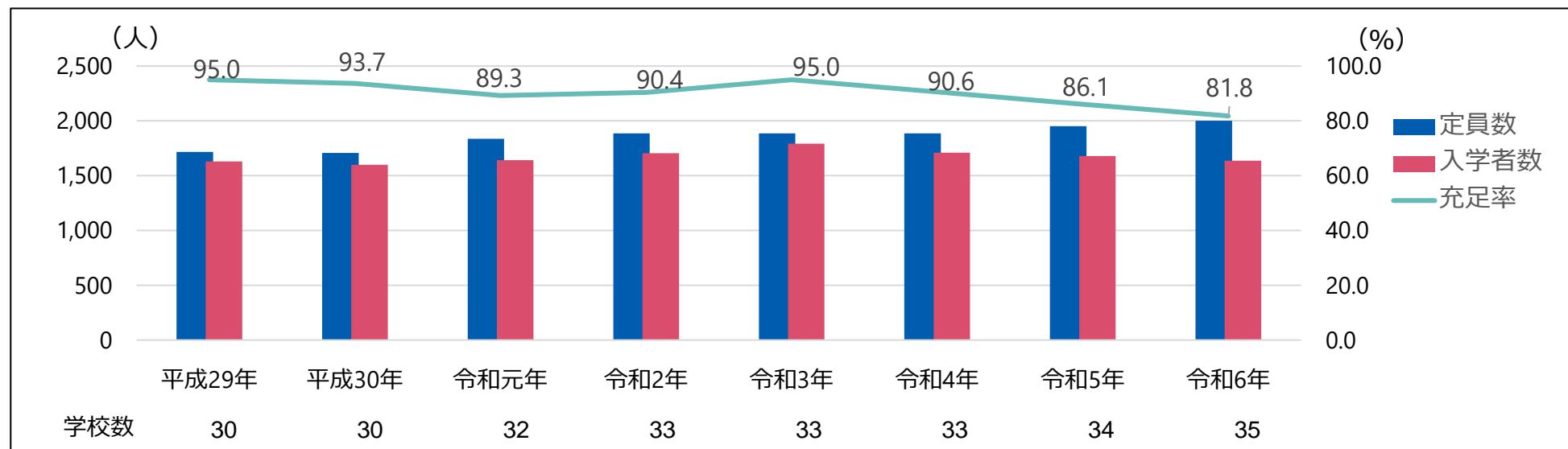


歯科衛生士養成施設の充足率の経年変化

■ 歯科衛生士養成所



■ 歯科衛生士学校

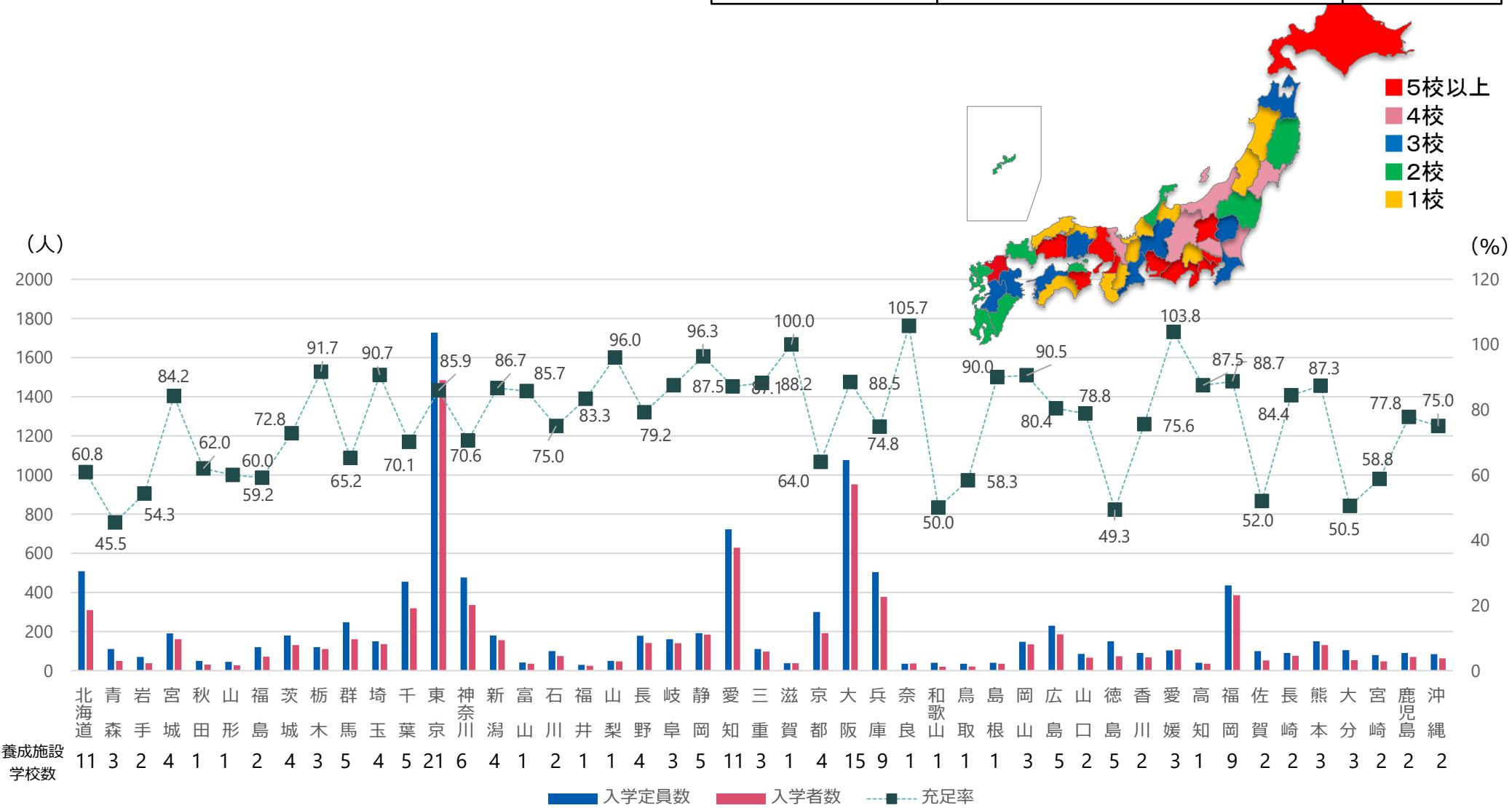


(* 充足率 = 入学者数 / 定員数)

都道府県別歯科衛生士学校養成施設の定員数及び充足率

- 歯科衛生士学校養成施設が存在する都道府県は、令和6年度で47都道府県である。

令和7年10月27日 第120回社会保障審議会医療部会 資料1



医療機関の業務効率化・職場環境改善に関する論点

具体的な論点

（3）地域における医療従事者の養成体制の確保

- ▶ 多くの医療関係職種の養成校の定員充足率は低下傾向にあり、また、今後、地域によっては18歳以下人口の減少が急激に進むところもあることを考えると、医療関係職を目指す若者が地域において必要な教育を受けられる体制を安定的に確保することが必要である。そのため、例えば、養成校における遠隔授業の活用、地域や養成校の実情に応じたサテライト化の活用など、多様な学び手のニーズを踏まえた学習環境の整備を図る必要があるのではないか。
- ▶ 併せて、こうした施策を含め、医療従事者の需給の状況を見通しつつ、都道府県等が医療従事者の養成体制の確保のために講ずることが考えられる施策のメニューを整理していくことが必要ではないか。

（4）医療従事者の確保に資する環境整備等について

- ▶ 15～64歳人口の減少が急激に進む地域では、今後、医療機関等における医療従事者の確保が難しくなるほか、医療から他産業への人材流出が進んでいるとの指摘もある中で、医療現場の業務効率化を進めると同時に、現在の医療従事者が医療の現場に定着し、また、今後も、就業者が安定的に医療分野に参入する環境の整備が必要である。
- ▶ これまで、院内保育所の整備や研修の充実など、医療従事者の確保に資する勤務環境改善の取組を進めてきたところであるが、他産業と遜色ない賃上げを継続的に実施できるようにするとともに、（1）・（2）に掲げた点と併せ、医療水準を維持しつつ、より少ない人員でも必要な医療が提供できる環境整備を進める必要があるのではないか。
- ▶ また、医療関係職種が自身の能力を高めながら、意欲・能力やライフコースに合わせた働き方・キャリアを選択できたり、地域において活躍の場が広がることや、他業種から医療分野への就業者の参入など、若者のほか社会人にとっても医療関係職がより魅力あるものとなるよう、各職種の状況に応じた養成課程を含めた環境整備が必要ではないか。

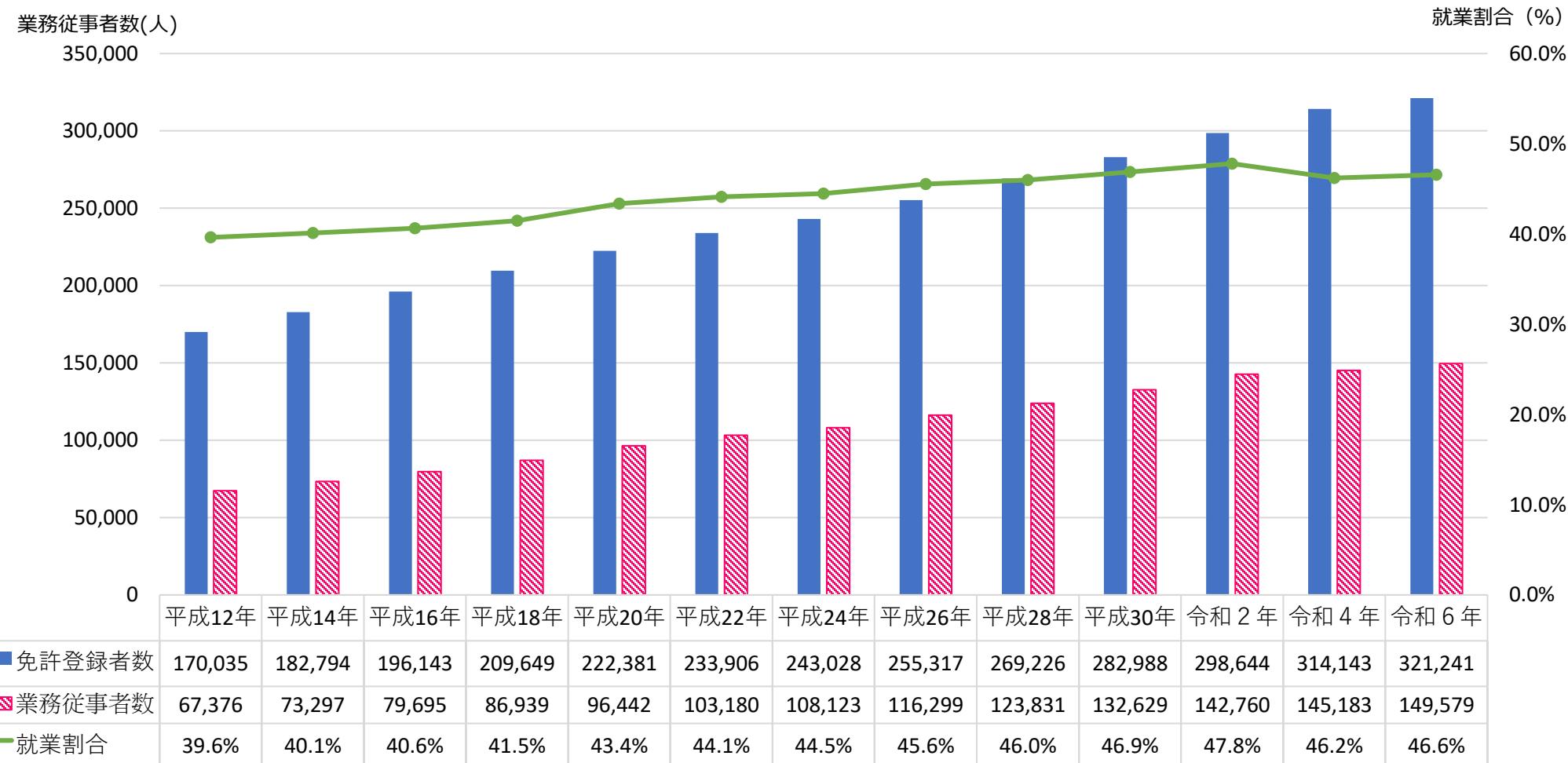
業務効率化・職場環境改善に関するご意見

【具体的な論点（4）医療従事者の確保に資する環境整備等について】

- 「より少ない人員でも必要な医療が提供できる」とか、医療関係職種が自身の能力を高めながら、意欲・能力やライフコースに合わせた働き方とかを選択できるということは賛成。社会人にとっても魅力的なものとするのは重要。そのときには、個別の事情に応じたような修業の期間の柔軟化や、現在でも行われている多職種間での履修科目の認定の更なる検討も視野に入れてはどうか。
- 医療DXの進歩に追いつけるように、医療現場のICTリテラシーについて、入職時に共通のこと学んで入れることができるよう、職種横断的に学べるようにすることも一つのアイデア。
- 大学で学ぶ方法もあるが、学費もかかり、その地域には大学がない可能性もある。新卒にこだわらず、幅広い年齢の方が医療分野の担い手となることがますます重要。フルタイムで働けない人でも、担い手を増やす環境整備も必要で、短時間勤務などの多様な働き方の選択肢、人員配置基準における専任要件などの見直し、中途採用の拡大、副業・兼業の促進、保育所や介護支援の整備が必要。
- 今後、医療従事者の確保策を実施していく上で、需給見通しの策定は必須。
- 医療資源が乏しい地域に若手の医師が赴任する際に、キャリア形成への支援、あるいは日常の診療に対する相談等の体制も含めた環境の整備を検討いただきたい。
- 医療機関の人材確保について、大きな課題となっているのが、有料職業紹介事業者を利用せざるを得ない状況。高額な紹介手数料が医療機関の経営を強く圧迫している。早期離職や人材のミスマッチなど、トラブルも生じており、悪質事例もある。職業安定局でもいろいろと対応されていることは承知しているが、現在の医療機関の危機的経営状況に鑑みれば、手数料の上限規制や、在職期間に応じた成果報酬型の手数料制度にするなど、国でも検討していただくとともに、ハローワークやナースセンターの機能強化もお願いしたい。
- 歯科専門職種の歯科衛生士、歯科技工士の確保は、喫緊の課題。養成施設の実態も踏まえて、課題の抽出など、丁寧な議論をしていただきたい。今後の歯科医療ニーズ等を踏まえると、歯科衛生士、歯科技工士についても、業務範囲や業務内容などを含む検討が必要であろうと思う。

歯科衛生士免許登録者数、就業歯科衛生士数の年次推移

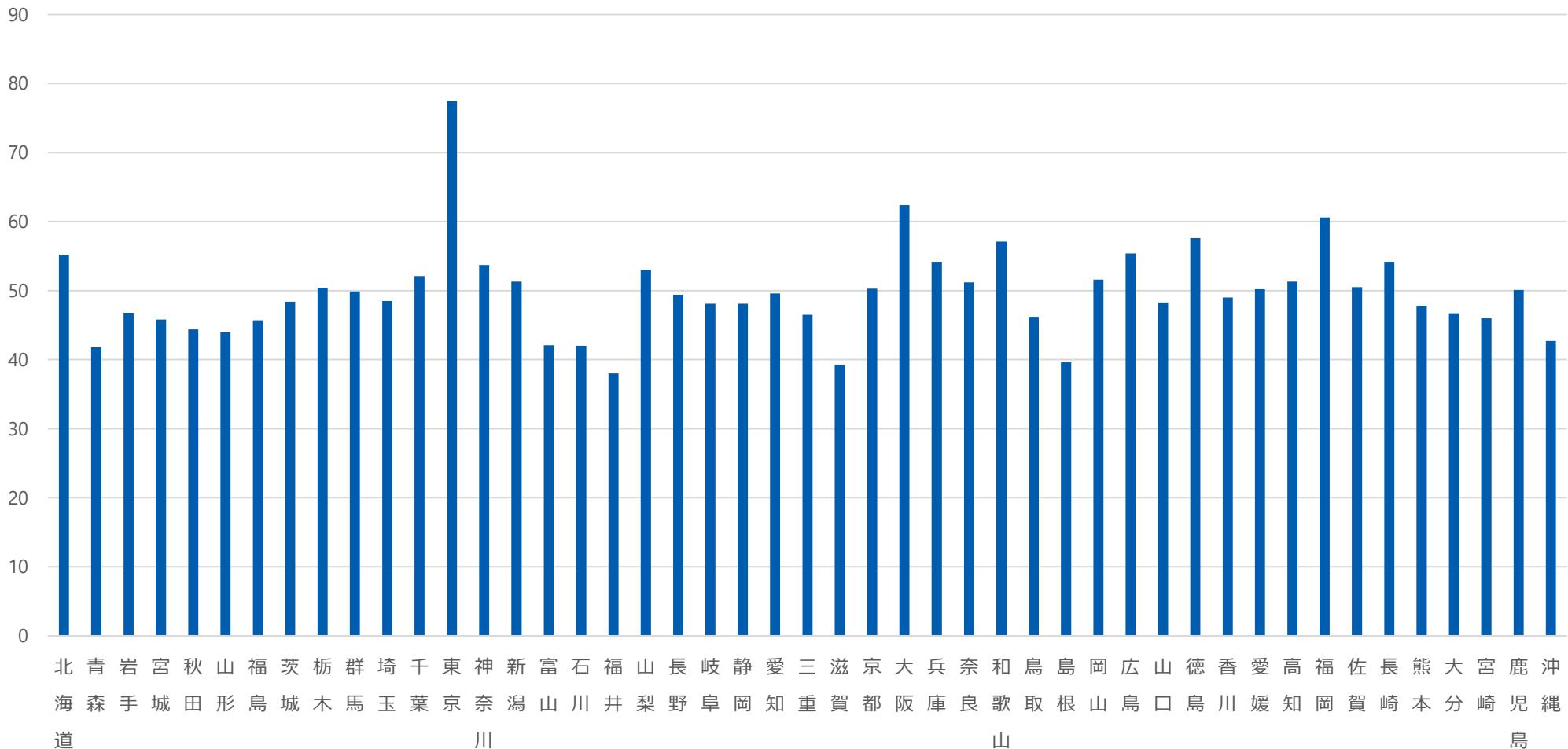
- 令和6年の歯科衛生士免許登録者数は321,241人（対R4年7,098人増）であり、就業歯科衛生士数は149,579人（対R4年4,396人増）である。
- 歯科衛生士免許登録者数のうち就業者の割合（就業割合）は、令和6年では46.6%となっている。



（出典：衛生行政報告例、歯科医療振興財団調べ）

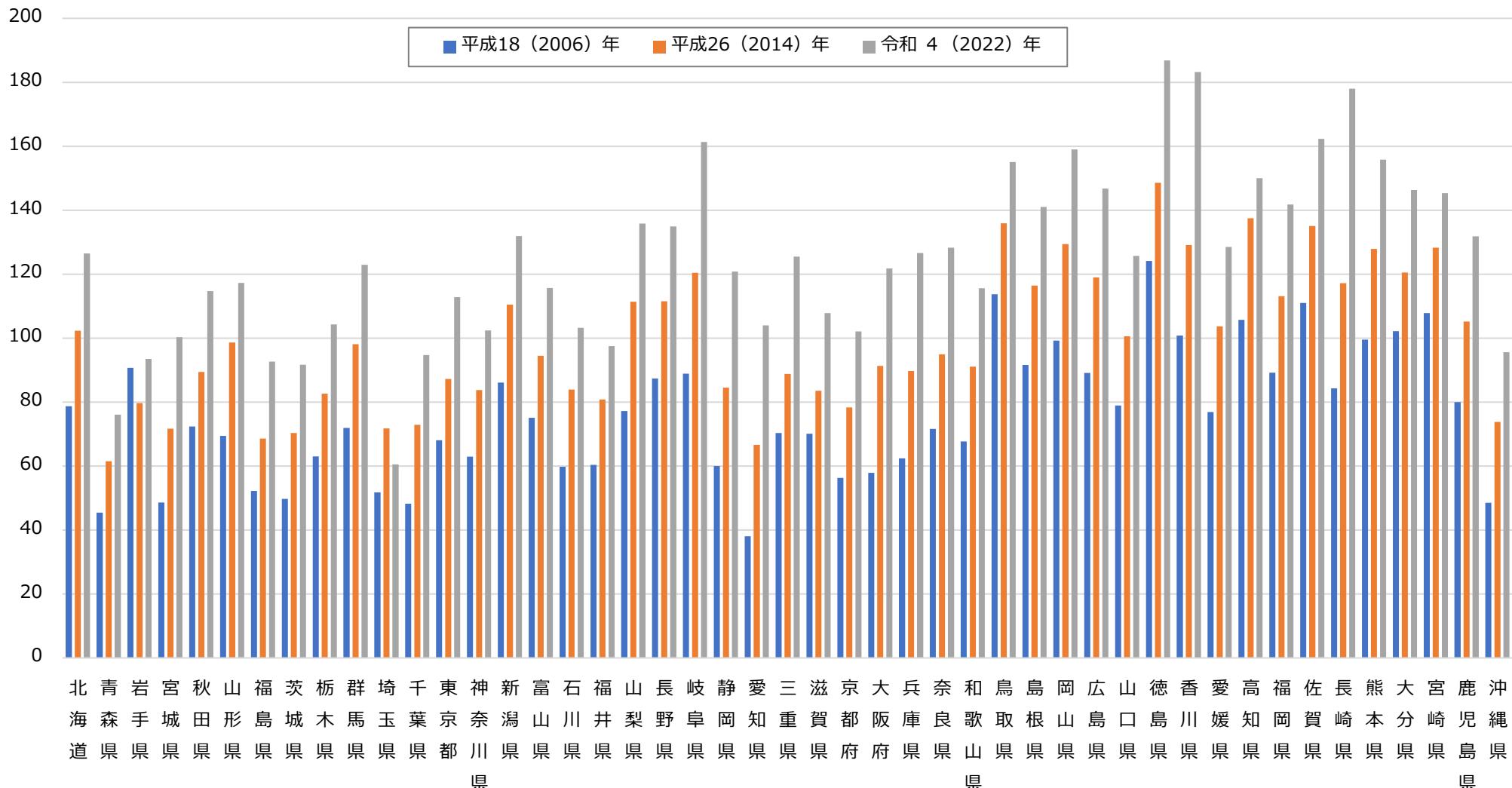
都道府県別人口10万対歯科診療所数

- 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。

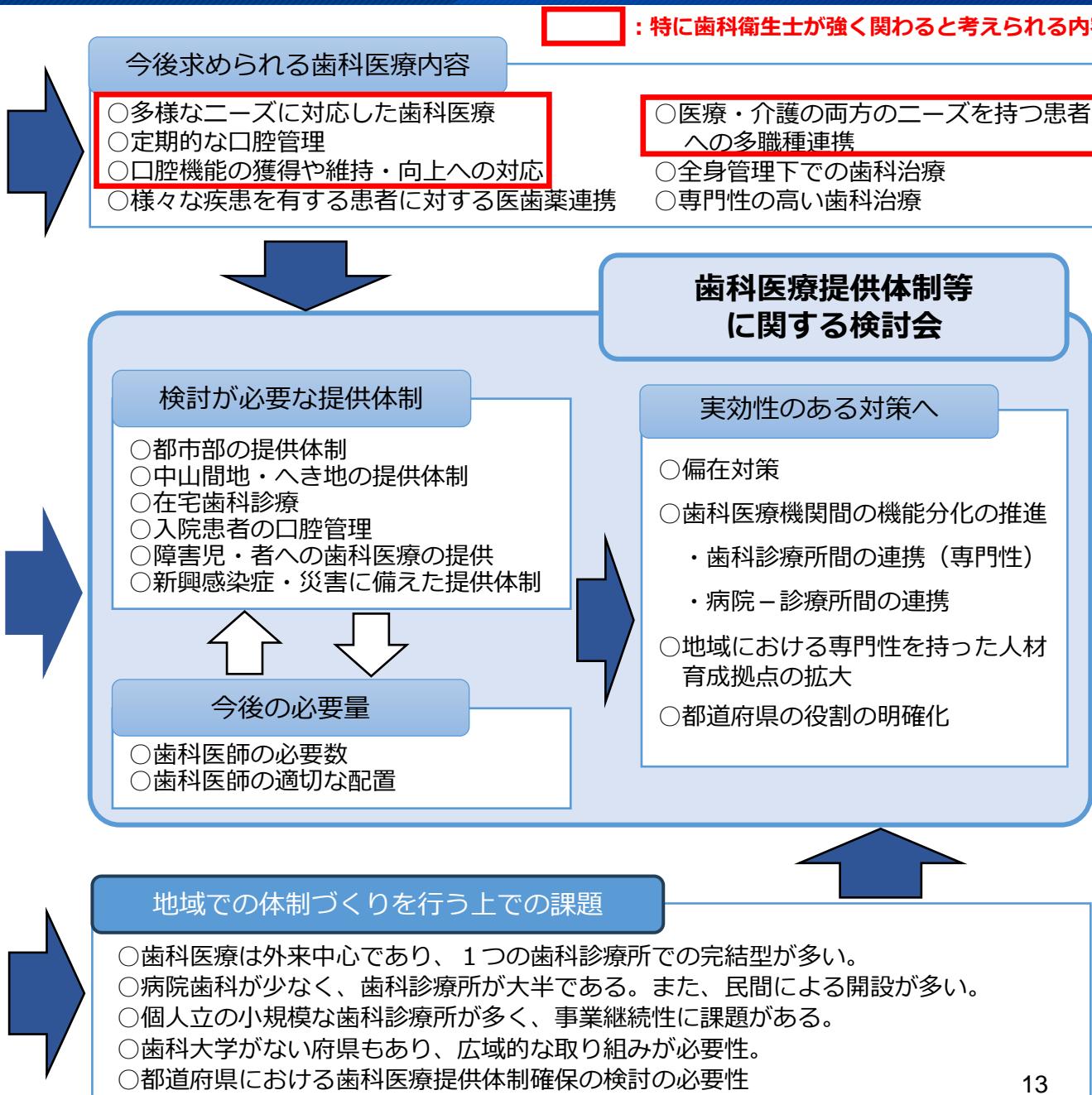
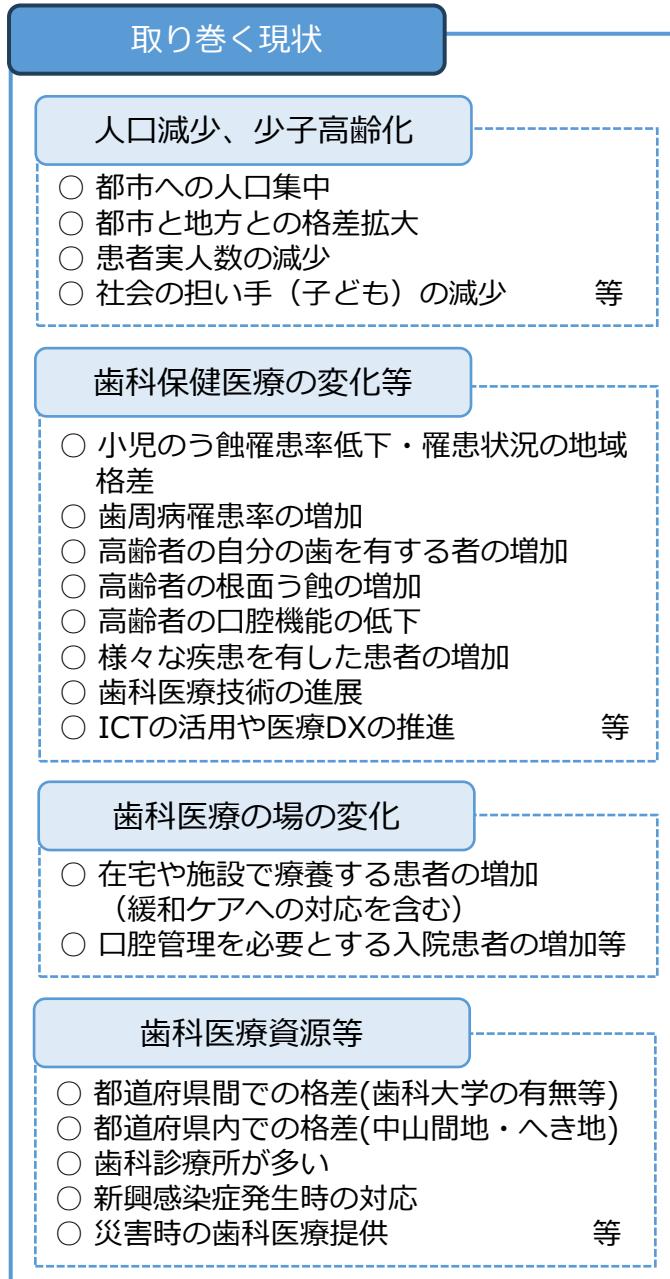


歯科衛生士数（人口10万対就業歯科衛生士数）の年次推移

○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。



：特に歯科衛生士が強く関わると考えられる内容



歯科衛生士の業務に関するこれまでの主なご意見

(歯科医療提供体制等に関する検討会、歯科衛生士の業務のあり方等に関する検討会)

- 歯科医療提供体制から考えても、歯科衛生士の業務の拡大は非常に重要。
- 人口が減少する中で、安易に必要だからどんどん増やすということは考えにくい。科学技術の進歩や口腔保健を提供する業務範囲という観点も含め、効率的に考える必要があるのではないか。
- 歯科衛生士の仕事の業務のあり方を、法改正も含めて検討する時期ではないか。
- 歯科医師が少ないところに訪問診療という場面が出てくると、歯科衛生士が特定の歯科医療行為をある程度行うということは当然考えられることではないか。
- 歯科衛生士は、90%以上が診療所などに勤務しており、そこから発展的に仕事、業務を広げていくためには、雇い主である歯科医師側の理解が必要。業務拡大により、歯科衛生士が仕事をきちんと行うことでやりがいを感じることで、早期離職予防にもつながるし、歯科医師側の対応含めて、働く環境を整えていく必要がある。
- 歯科衛生士の教育に必要な内容は深化している。例えば、歯科衛生士養成課程の3～4年では学び切れない部分がある。また、医療技術や情報などの更新もあるため、新人であっても追加の研修は必要。
- 現場の歯科衛生士や、それを教育する教育者側のリカレント教育というのも非常に重要。
- 色々な学会で認定の制度があるが、その先の特定行為などが示されることで、少しほ歯科衛生士が定着するのではないか。どんな歯科衛生士になりたいのかが、今は見えにくいのではないか。

歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）（抄）

- 歯科衛生士は歯科医師の指示のもと歯科診療の補助を行うことができる。

第一条 この法律は、歯科衛生士の資格を定め、もつて歯科疾患の予防及び口くう衛生の向上を図ることを目的とする。

第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師（歯科医業をなすことのできる医師を含む。以下同じ。）の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする者をいう。

- 一 歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的の操作によって除去すること。
- 二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。
- 2 歯科衛生士は、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第三十一条第一項 及び第三十二条の規定にかかわらず、**歯科診療の補助**をなすことを業とすることができる。
- 3 歯科衛生士は、前二項に規定する業務のほか、歯科衛生士の名称を用いて、歯科保健指導をなすことを業とすることができる。

第十三条の二

歯科衛生士は、歯科診療の補助をなすに当つては、主治の歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、又は医薬品について指示をなし、その他歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をすることは、さしつかえない。

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）	<ul style="list-style-type: none"> ・歯牙及び口腔疾患の予防処置（歯科衛生士法第2条第1項）を位置づけ
昭和30年	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科診療の補助の追加（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	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士学校養成所の修業年限が2年以上に改正
平成元年	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健指導の追加（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	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士学校養成所の修業年限が3年以上に改正（施行は平成22年度入学者から）
平成26年	<ul style="list-style-type: none"> ・予防処置に係る歯科医師の関与の程度の見直し（歯科衛生士法第2条第1項） ・男子の準用規定を改正 ・歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携（歯科衛生士法第13条の5）を追加 ・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）

歯科衛生士の業務内容の見直しに向けた研究

研究名	検討事項	結果
R3年度特別研究 歯科衛生士の業務内容の見直しに向けた研究 研究代表者： 品田 佳世子	<p>① 現在、歯科衛生士が行っている歯科診療の補助行為および今後歯科衛生士に求められる歯科診療の補助行為について、調査を実施。</p> <p>② 歯科衛生士養成機関の教育内容の実態調査と、歯科衛生士業務の見直しに伴い必要とされる教育内容に関するヒアリング調査を実施。</p>	<p>①歯科衛生士および歯科医師を対象に業務実態を調査</p> <ul style="list-style-type: none">・歯周処置や予防処置、義歯管理など基本的な補助行為は高い実施率であった。・一方、インプラント関連処置、麻酔関連行為、緊急時対応など専門性の高い行為は実施率が低く、歯科医師が中心となっている実態が示された。・今後必要とされる業務として、摂食嚥下支援、口腔機能管理、在宅歯科診療支援などの重要性が指摘され、教育・研修を前提とした業務拡大の可能性が示された。 <p>②養成機関への実態調査およびヒアリング</p> <ul style="list-style-type: none">・講義は広く実施されているが、摂食嚥下評価、バイタルサイン測定、周術期口腔管理などの実習は実施率が低く、現場ニーズとの乖離がみられた。・ヒアリングでは、高齢者・在宅対応、摂食嚥下支援、安全管理教育の強化などの必要性が挙げられ、業務見直しに対応するには教育内容や体制の整備が求められることが示唆された。

主たる業務内容

- 頻度の高い業務として「歯科予防処置」が1位と回答した者が最も多く、29.3%であり、次いで口腔衛生管理、歯科保健指導、歯科診療補助であった。

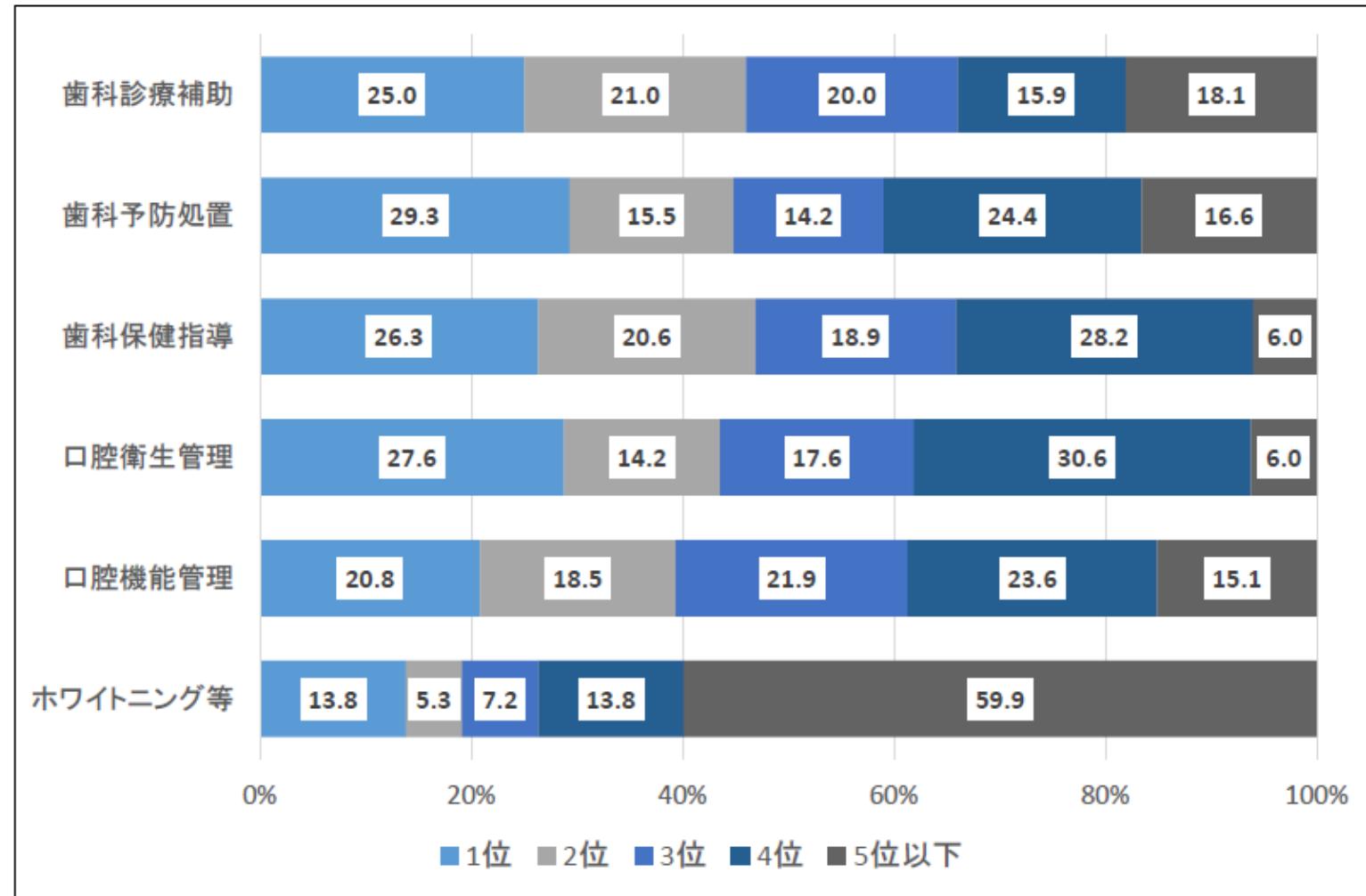
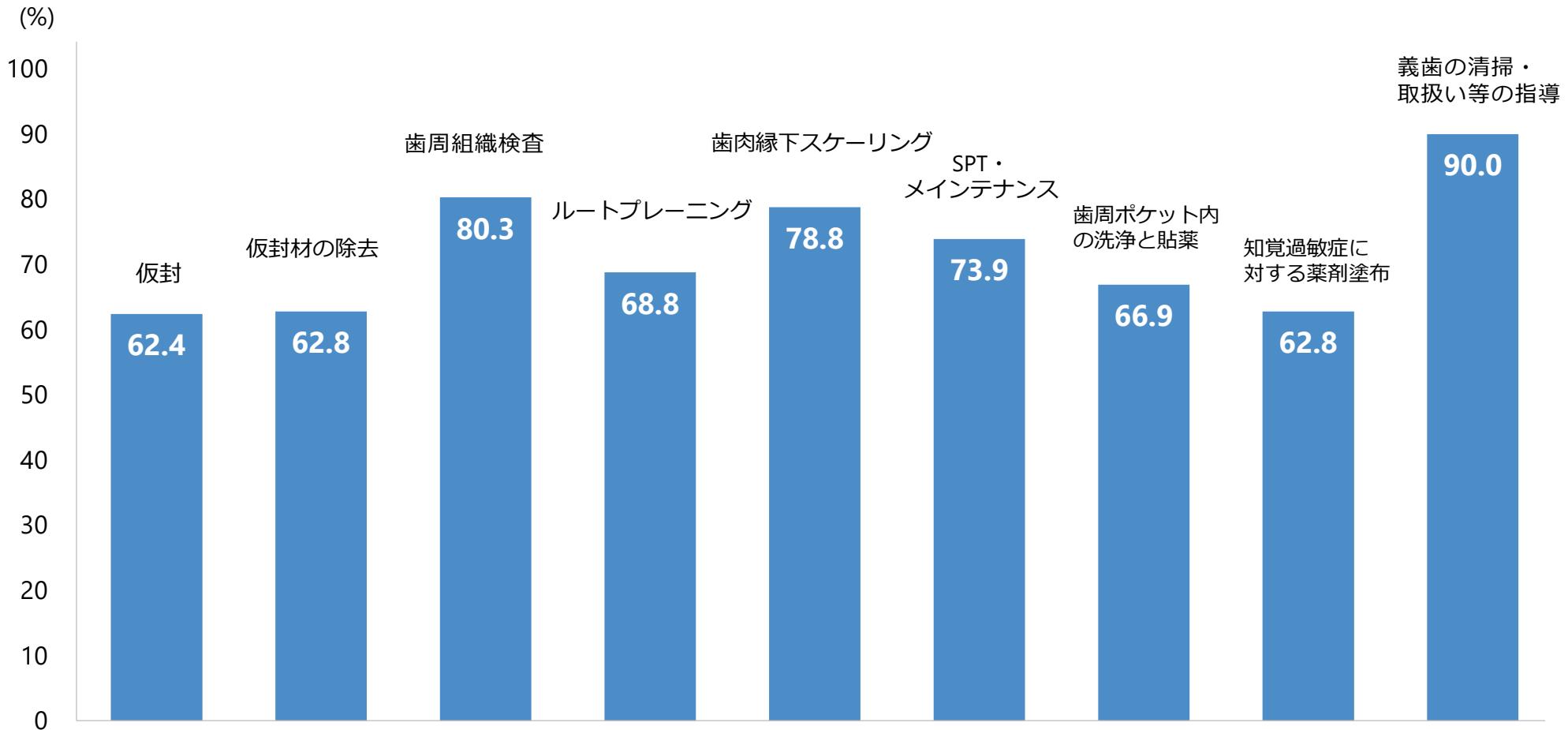


図 16 頻度の高い業務 (n=529)

(出典：令和3年度厚生労働科学特別研究事業 「歯科衛生士の業務内容の見直しに向けた研究」 研究代表者：品田佳世子)

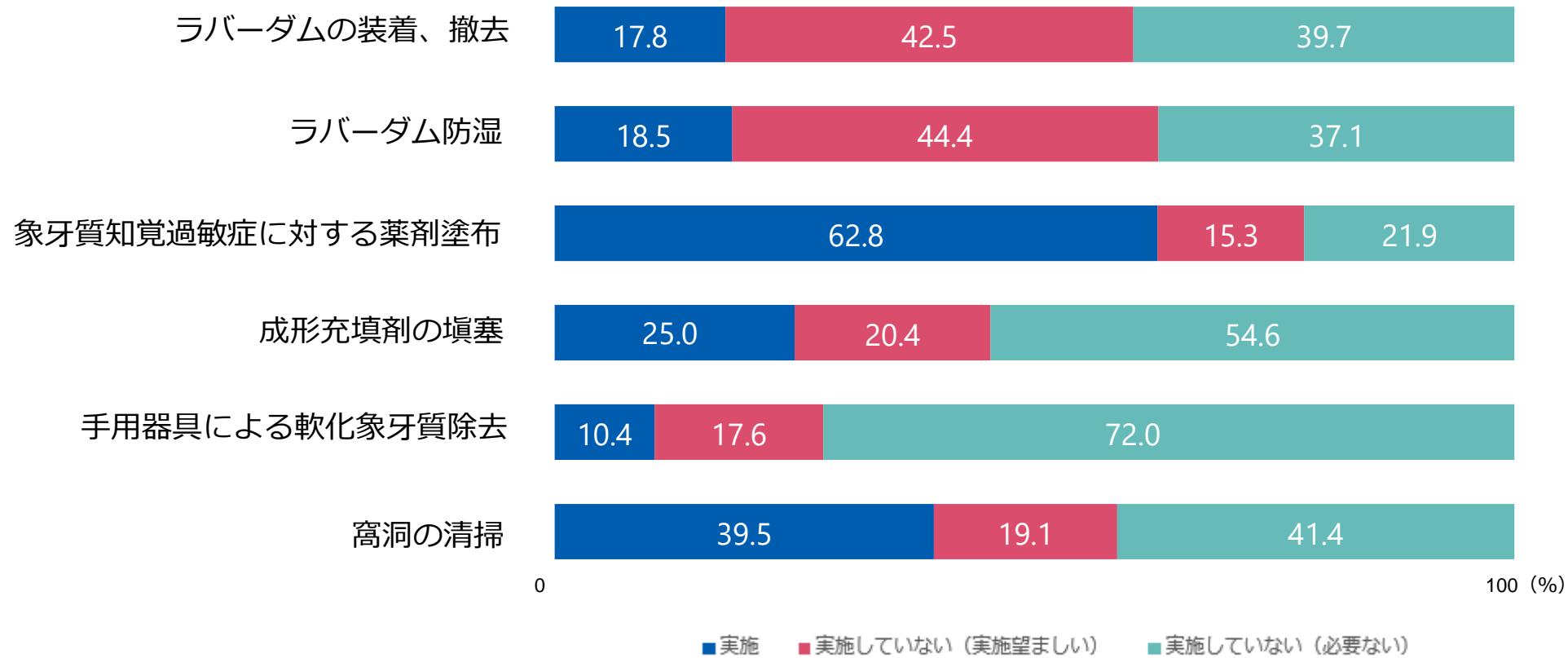
実施している歯科診療の補助行為の内容

- 歯科衛生士が行っている歯科診療の補助行為について、実施割合が高かったのは、「義歯の清掃・取扱い等の指導」が90.0%、「歯周組織検査」80.3%、「歯肉縁下スケーリング」78.8%、「SPT・メインテナンス」73.9%の順であった。



歯科診療補助の実施状況（保存治療）

- 保存治療に関する診療補助行為の実施状況は、象牙質知覚過敏症に対する薬剤塗布、仮封、窩洞の清掃の実施割合が大きい。



＜調査概要＞

調査対象：日本歯科衛生士会の全会員16,000名

調査方法：ウェブ調査

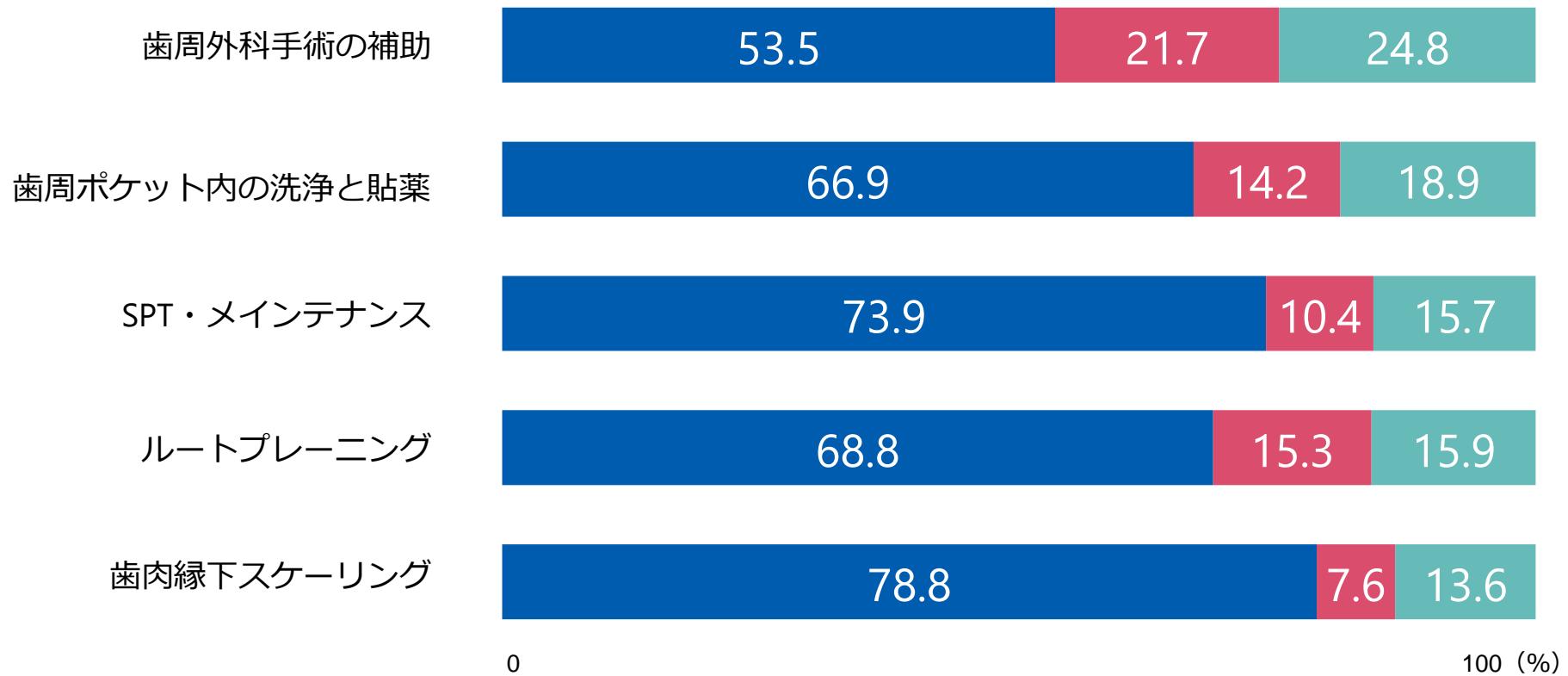
調査期間：令和4年1月～3月

回答率：3.4%(551/16,000件)

調査項目：回答者が、歯科医師の指示のもとに現在実施している業務内容

歯科診療補助の実施状況（歯周病治療）

- 歯周病治療に関する診療補助行為の実施状況は、いずれの項目も実施割合が半数以上であり、スケーリングやSPTに関しては実施割合が7割を超えていている。



＜調査概要＞

調査対象：日本歯科衛生士会の全会員16,000名

調査方法：ウェブ調査

調査期間：令和4年1月～3月

回答率：3.4% (551/16,000件)

調査項目：回答者が、歯科医師の指示のもとに現在実施している業務内容

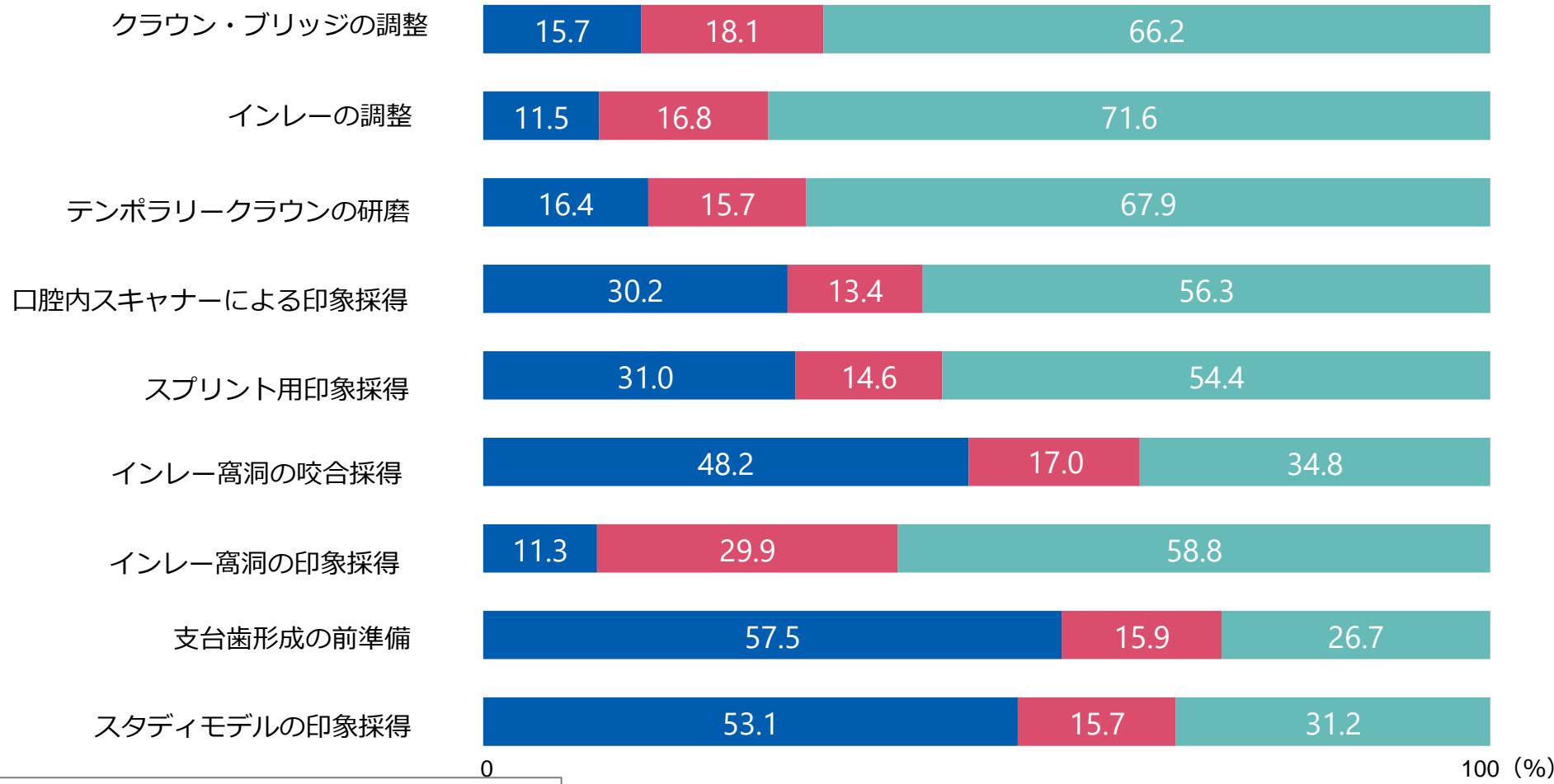
■実施

■実施していない（実施望ましい）

■実施していない（必要ない）

歯科診療補助の実施状況（補綴治療）

- 補綴治療に関する診療補助行為の実施状況は、スタディモデルの印象採得は半数以上が実施している。



＜調査概要＞

調査対象：日本歯科衛生士会の全会員16,000名

調査方法：ウェブ調査

調査期間：令和4年1月～3月

回答率：3.4%(551/16,000件)

調査項目：回答者が、歯科医師の指示のもとに現在実施している業務内容

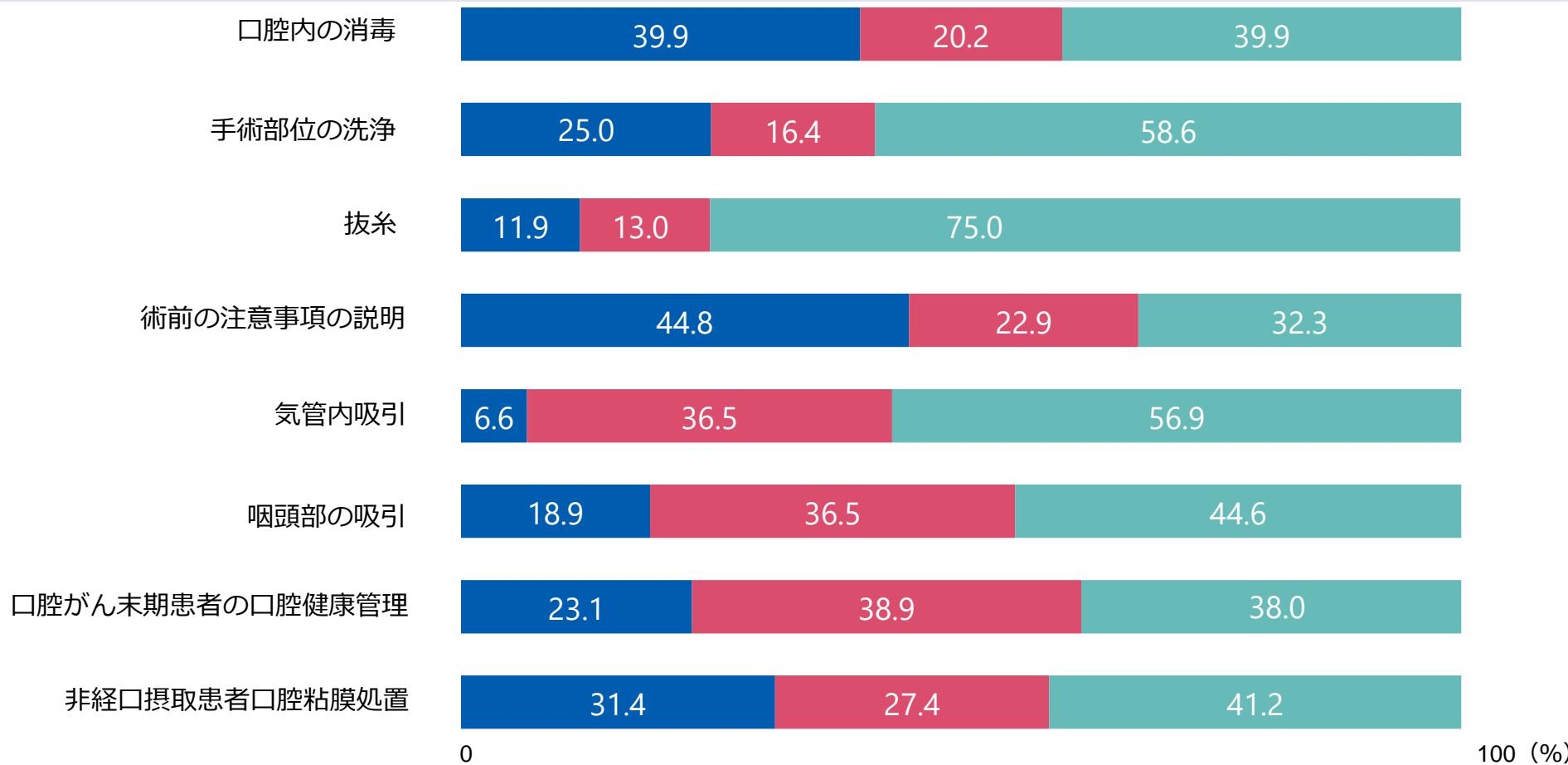
■実施

■実施していない (実施望ましい)

■実施していない (必要ない)

歯科診療補助の実施状況（口腔外科）

- 口腔外科領域の診療補助行為の実施状況は、術前の注意事項の説明は半数近くが実施しているが、それ以外の実施状況は4割以下にとどまる。

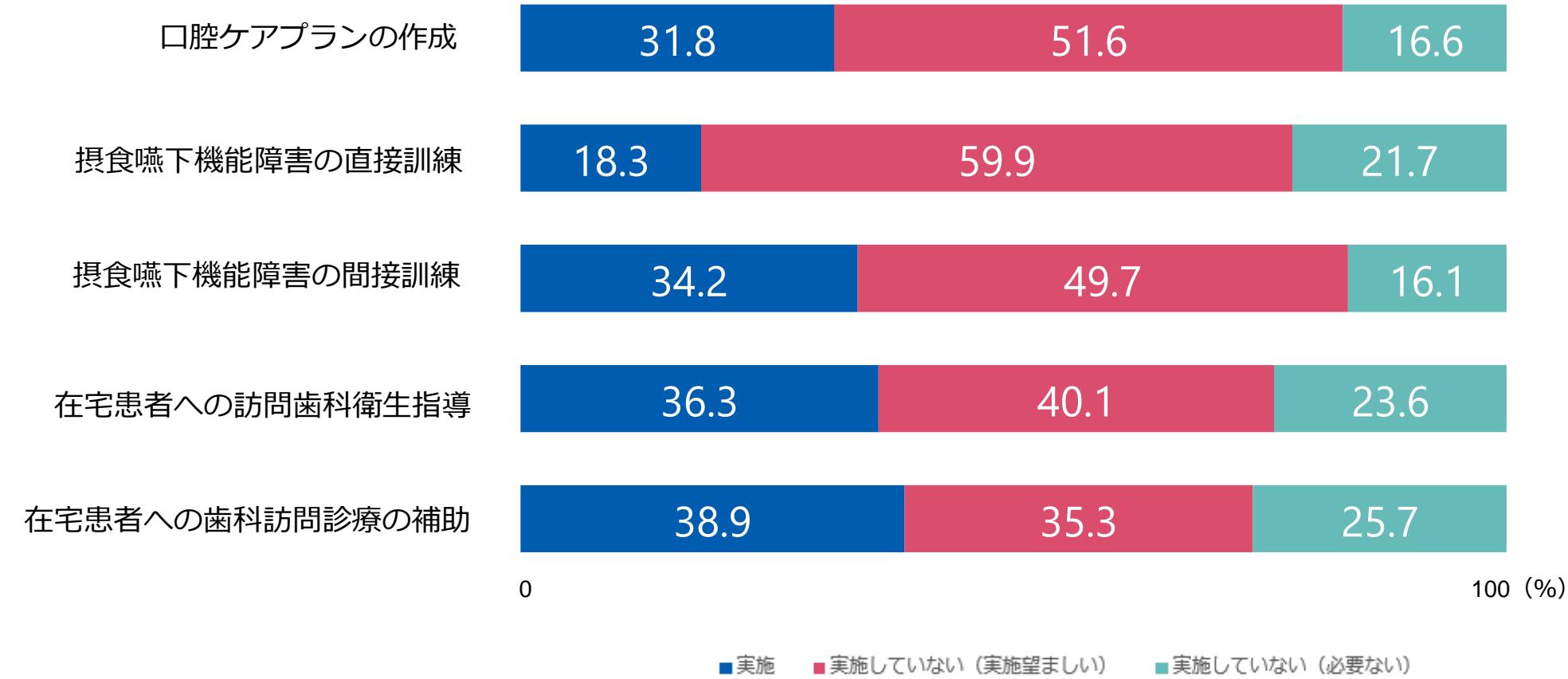


＜調査概要＞
調査対象：日本歯科衛生士会の全会員16,000名
調査方法：ウェブ調査 調査期間：令和4年1月～3月
回答率：3.4% (551/16,000件)
調査項目：回答者が、歯科医師の指示のもとに現在実施している業務内容

■実施 ■実施していない (実施望ましい) ■実施していない (必要ない)

在宅歯科医療における業務の実施状況

- 在宅歯科医療において実施している業務は、歯科訪問診療の補助や訪問歯科衛生指導の実施割合が大きかった。



＜調査概要＞

調査対象：日本歯科衛生士会の全会員16,000名

調査方法：ウェブ調査

調査期間：令和4年1月～3月

回答率：3.4%(551/16,000件)

調査項目：回答者が、歯科医師の指示のもとに現在実施している業務内容

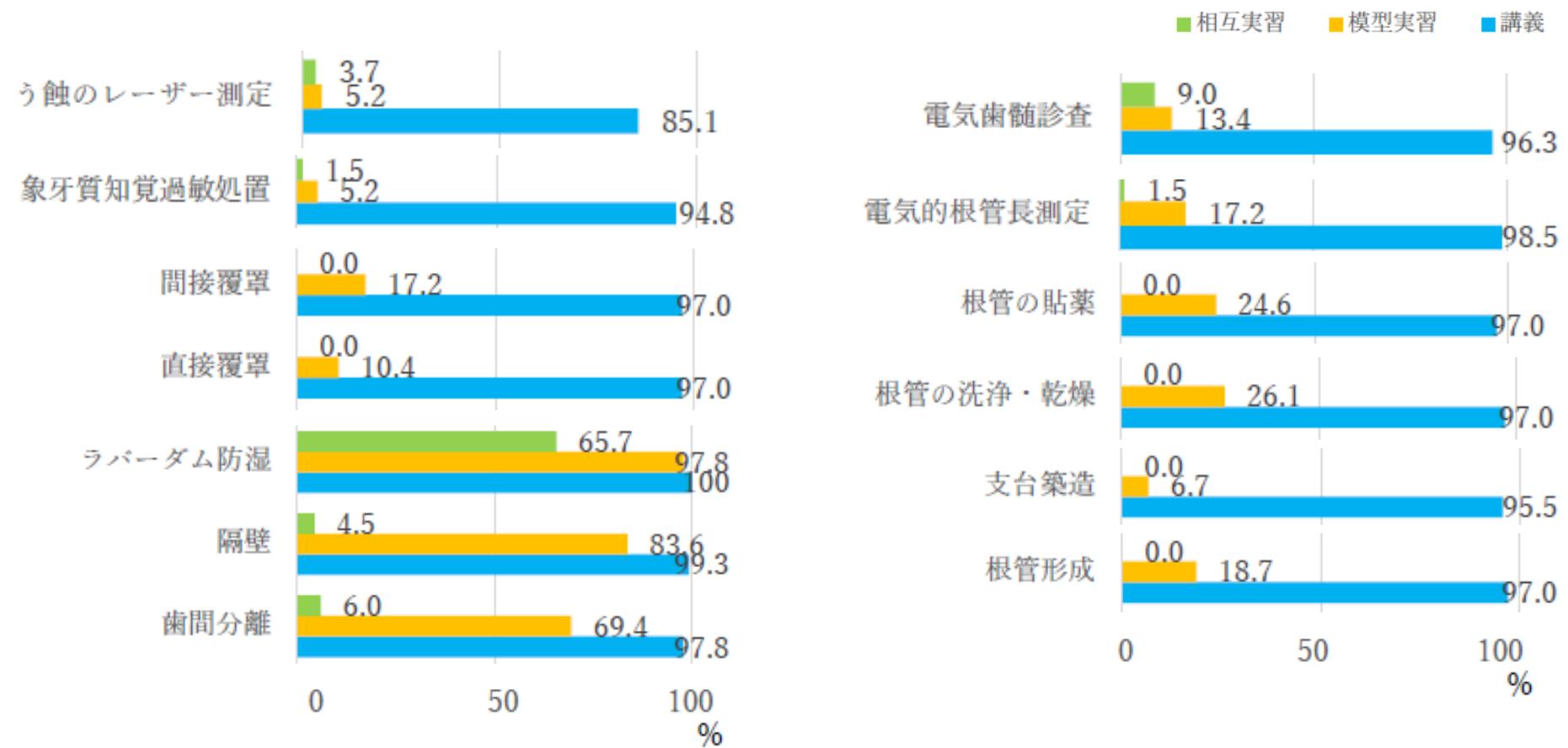
(出典：令和3年度厚生労働科学特別研究事業 「歯科衛生士の業務内容の見直しに向けた研究」 研究代表者：品田佳世子)

歯科衛生士の教育内容
(歯科衛生士学校養成所指定規則(昭和二十五年文部省・厚生省令第一号)別表)

	歯科衛生士	単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	10
	人間と生活	
専門基礎分野	人体(歯・口腔を除く。)の構造と機能	4
	歯・口腔の構造と機能	5
	疾病の成り立ち及び回復過程の促進	6
	歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み	7
専門分野	歯科衛生士概論	2
	臨床歯科医学	8
	歯科予防処置論	8
	歯科保健指導論	7
	歯科診療補助論	9
	臨地実習(臨床実習を含む。)	20
選択必修分野		7
合計		93

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（保存治療）

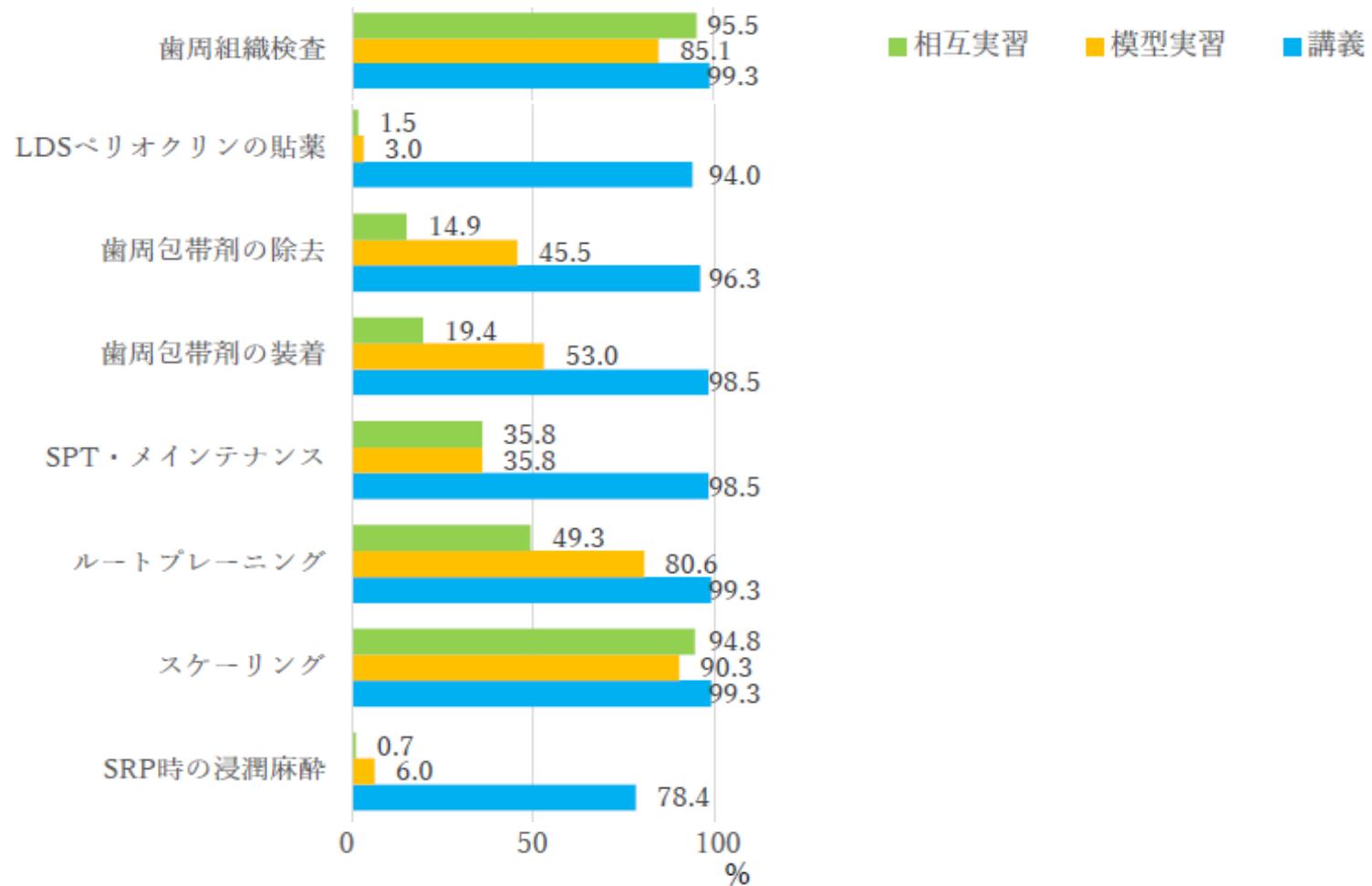
- 保存領域の教育の実施状況をみると、ラバーダム防湿については相互実習が実施されている割合が大きい。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（歯周病治療）

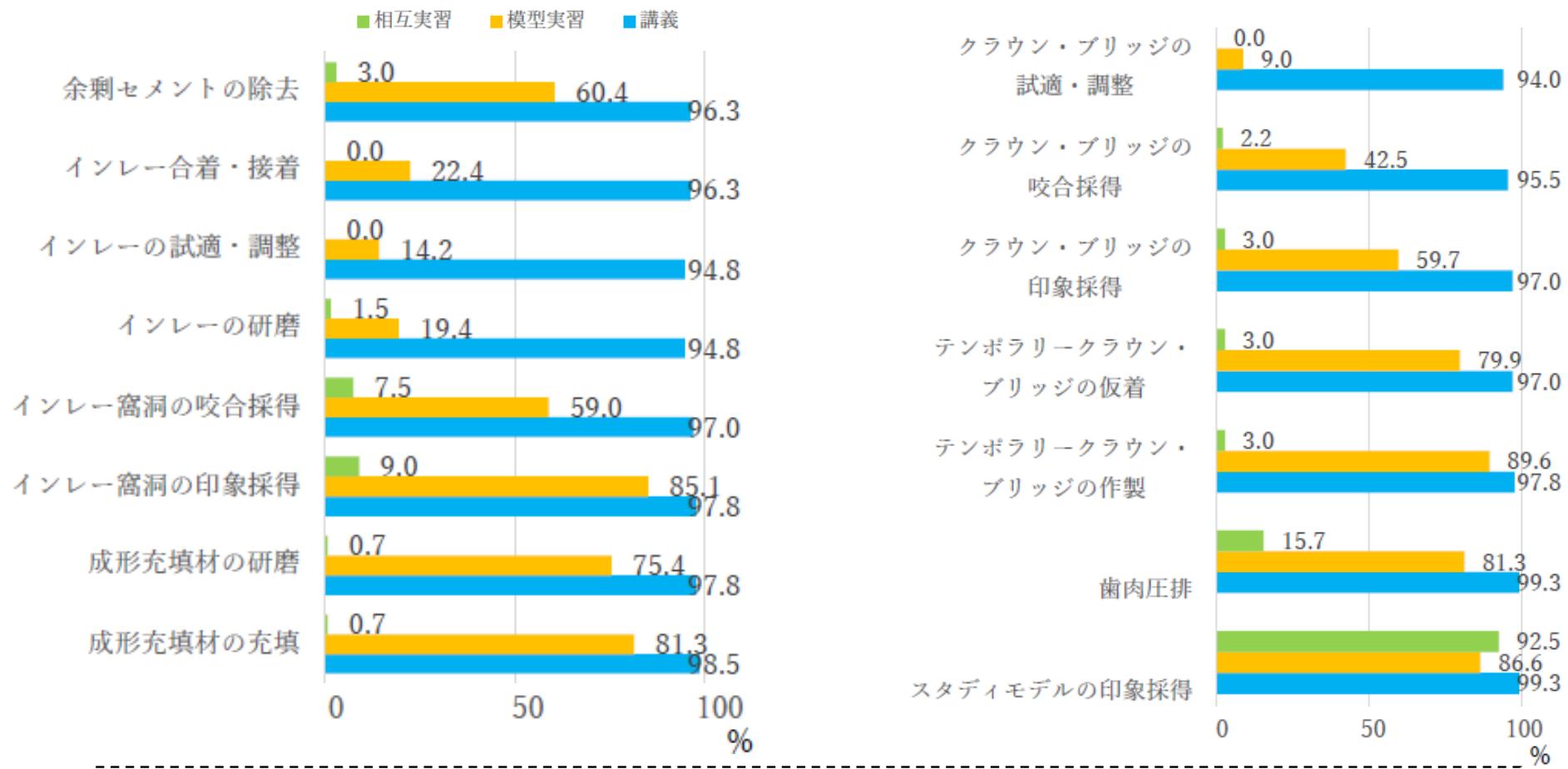
- 歯周病領域の教育の実施状況をみると、「歯周組織検査」や「スケーリング」については相互実習が実施されている割合が大きく90%以上であり、次いで、「ルートプレーニング」49.3%、「SPT・メインテナンス」が35.8%であった。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（補綴治療①）

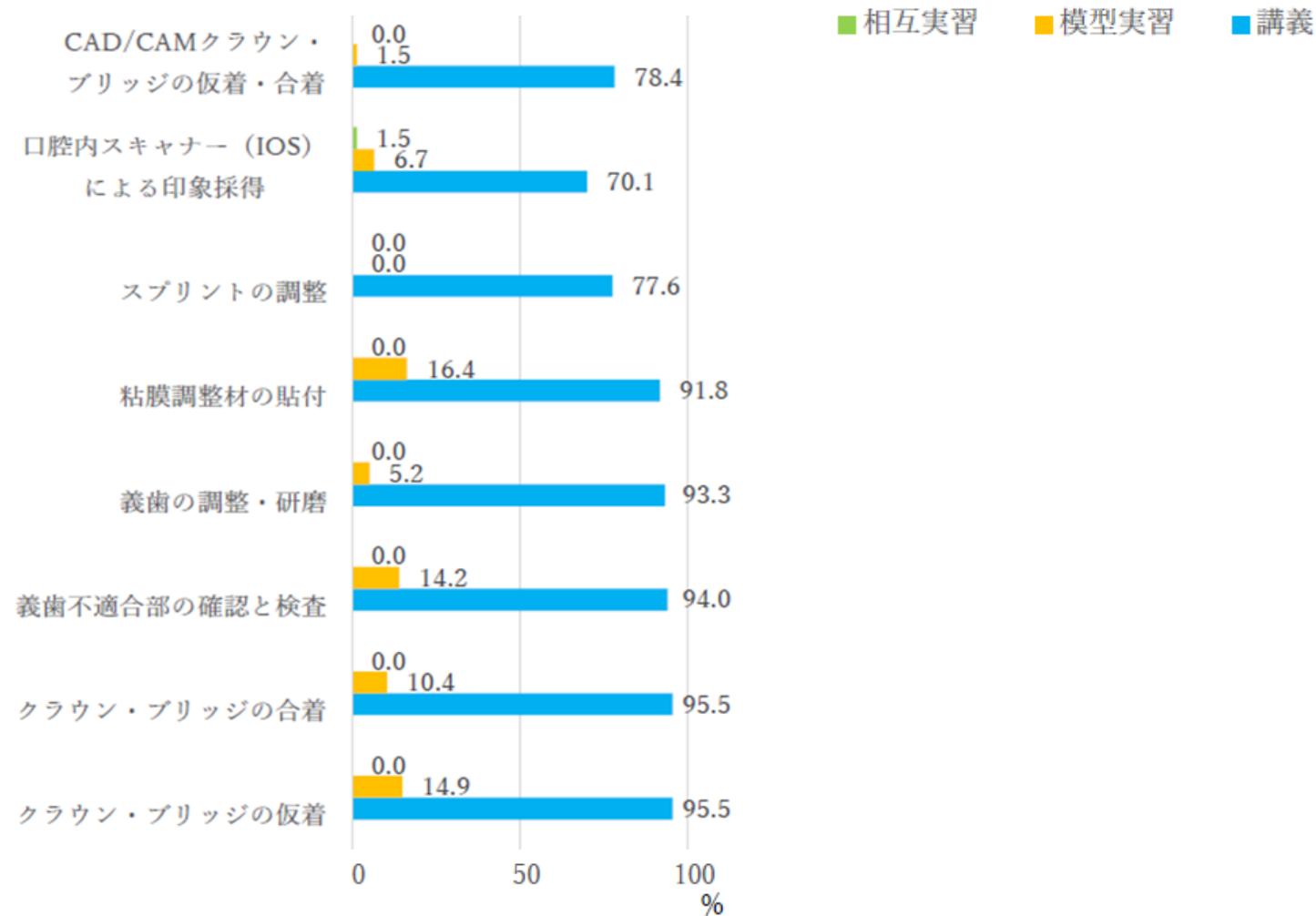
- 補綴治療に関する領域の教育実施状況をみると、「スタディモデルの印象採得」については相互実習が実施されている割合が92.5%であった。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（補綴治療②）

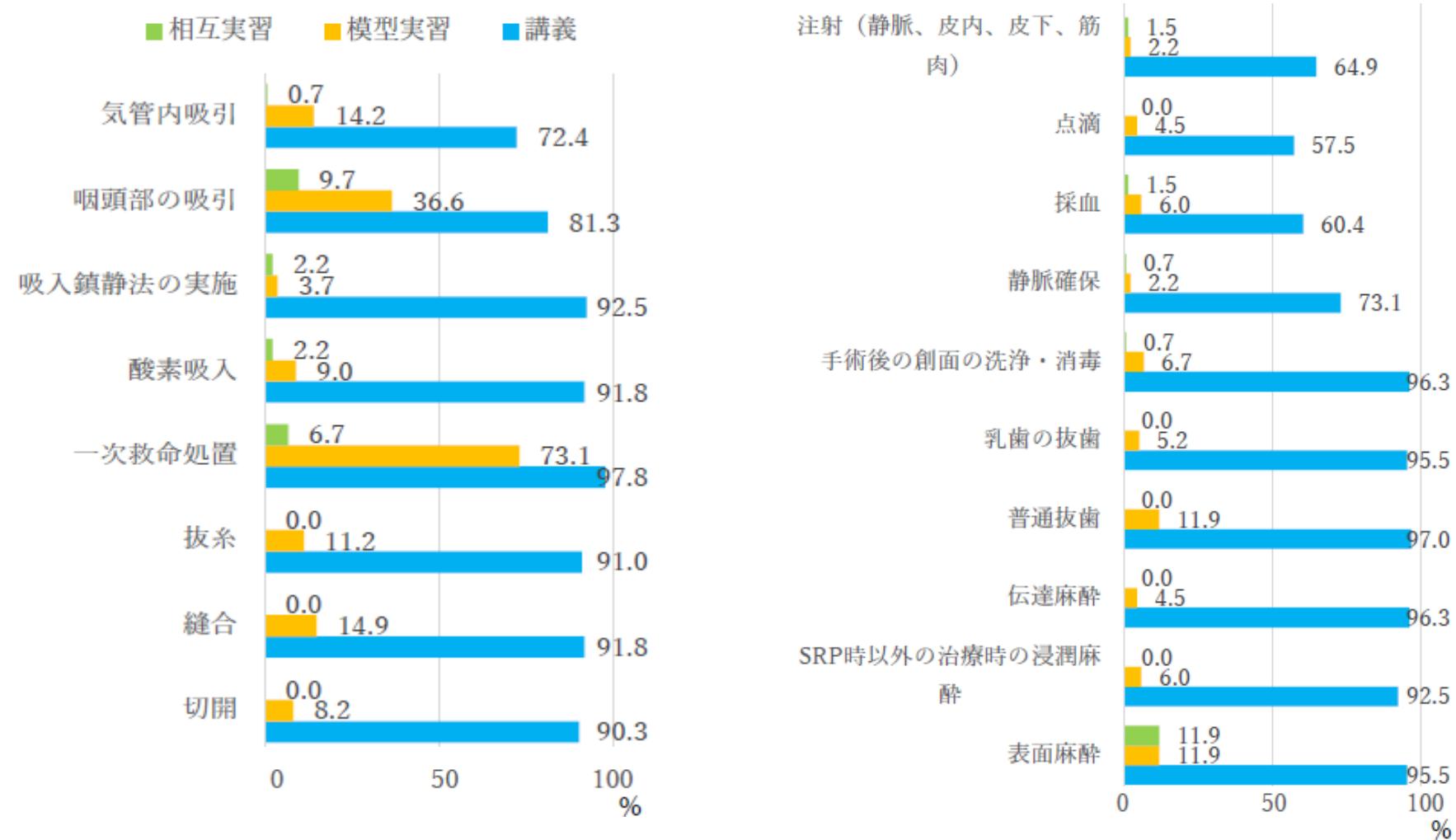
- CAD/CAMやスプリント、クラウンブリッジに関する教育は実習の実施割合は小さい。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（口腔外科）

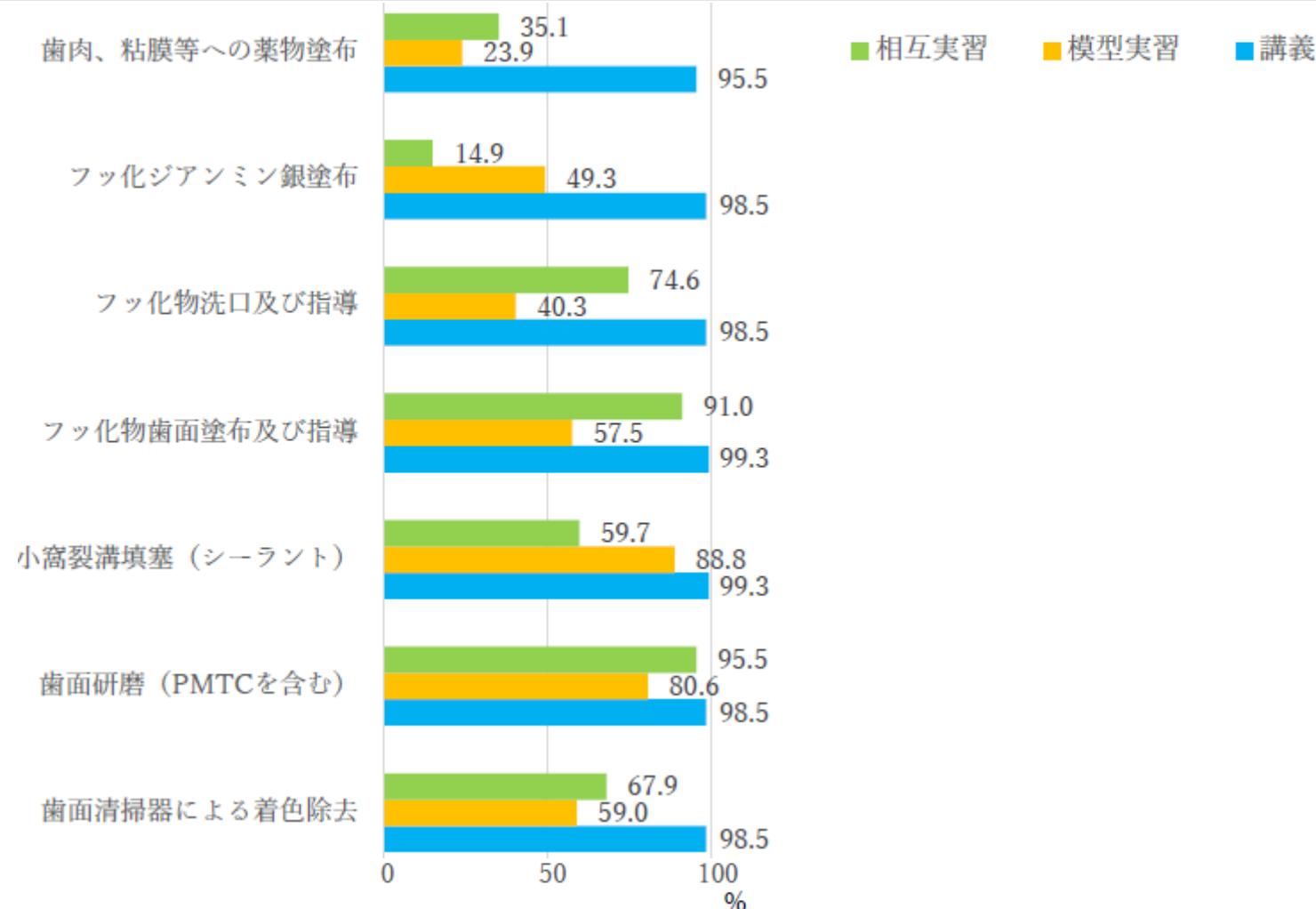
- 口腔外科領域の教育実施状況は、一次救命処置の模型実習の実施割合が7割を超える他は、実習の実施割合は低い。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（小児歯科）

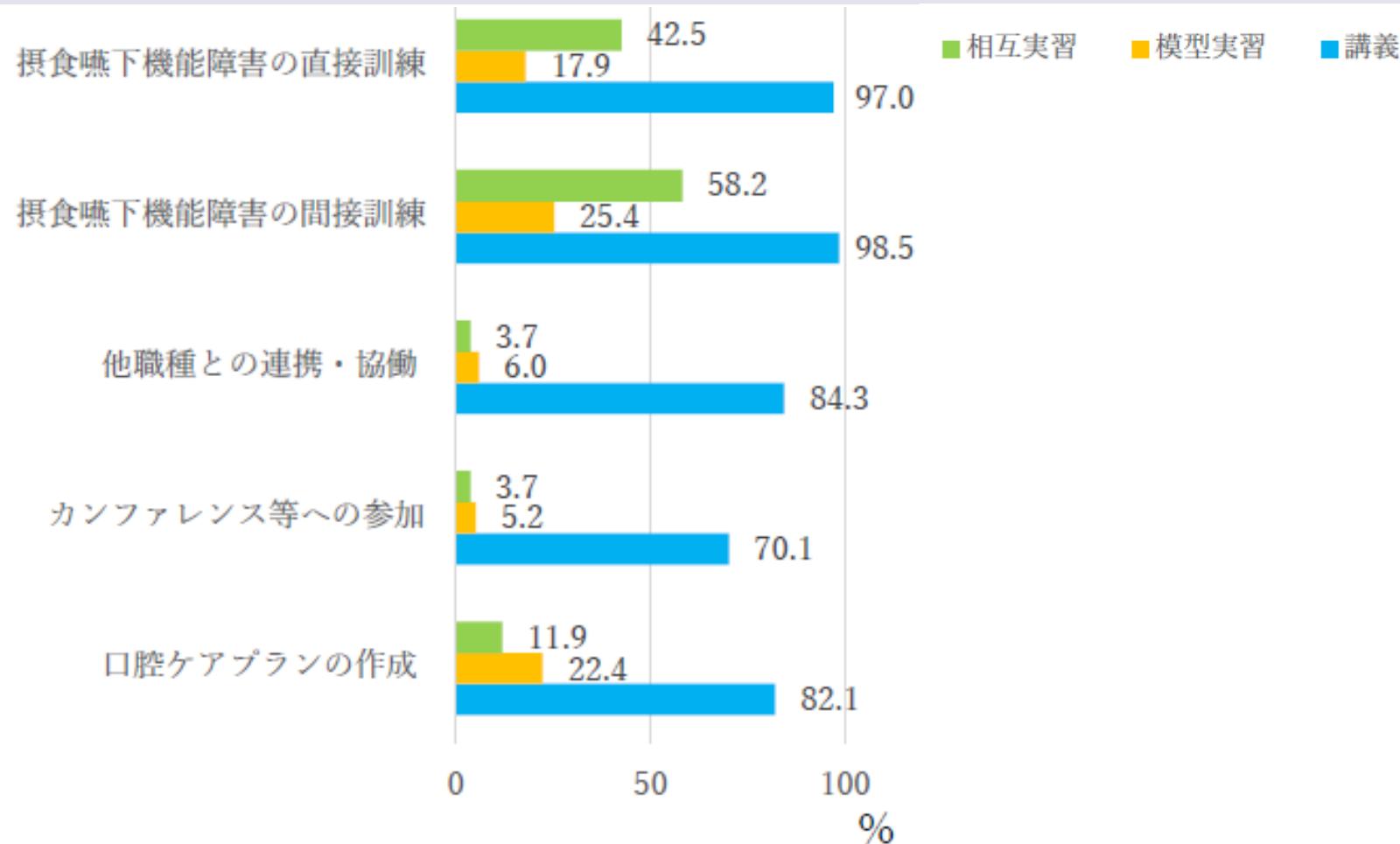
- 小児歯科領域の教育実施状況は、「歯面研磨（PMTCを含む）」で95.5%、「フッ化物歯面塗布及び指導」で91.0%、「フッ化物洗口及び指導」で74.6%の順に相互実習の実施割合が大きかった。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

歯科衛生士養成課程における歯科診療補助関連科目の教育実施状況（在宅歯科医療）

- 在宅医療領域の教育実施状況は、「摂食嚥下機能障害の間接訓練」は58.2%、「摂食嚥下機能障害の直接訓練」に関しては42.5%で相互実習の実施がなされている。



全国179校に調査し、134校（回答率74.9%）から回答を得た。回答校から抽出した13校のうち8校にヒアリングを行い、歯科衛生士教育の実態と今後必要な教育内容を分析した。

保健師助産師看護師法における診療補助及び特定行為研修の位置づけ

保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）（抄）

第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りでない。

第三十七条の二 特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。

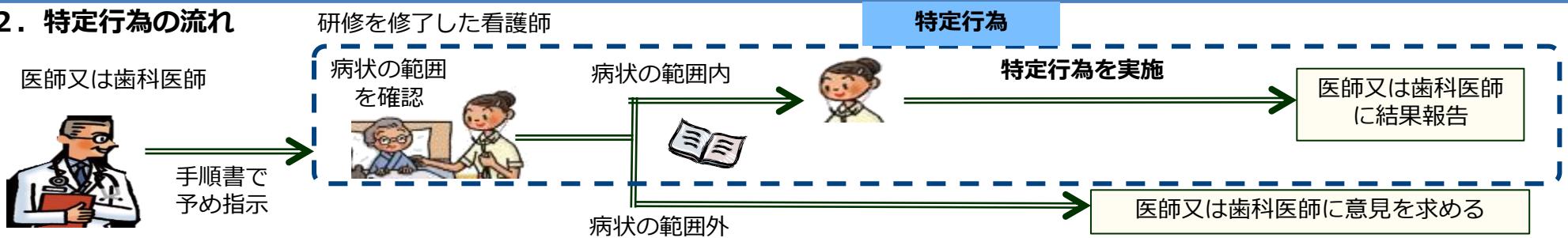
- 2 この条、次条及び第四十二条の四において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。
 - 一 特定行為 診療の補助であつて、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。
 - 二 手順書 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として厚生労働省令で定めるところにより作成する文書又は電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）であつて、看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲及び診療の補助の内容その他の厚生労働省令で定める事項が定められているものをいう。
 - 三 特定行為区分 特定行為の区分であつて、厚生労働省令で定めるものをいう。
 - 四 特定行為研修 看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であつて、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。
 - 五 指定研修機関 一又は二以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であつて、厚生労働大臣が指定するものをいう。
- 3 厚生労働大臣は、前項第一号及び第四号の厚生労働省令を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的及び現状

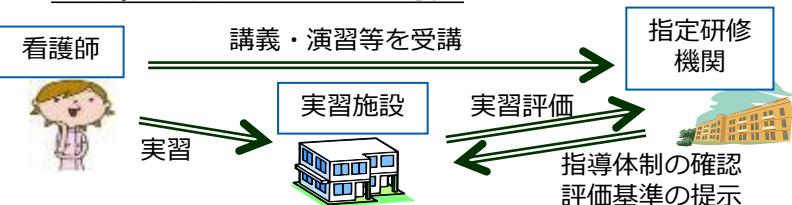
- さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成している。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能としたことで（38行為21区分）、更なる制度の普及を図っている。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為研修の実施体制等

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関において、協力施設と連携して研修を実施
- 研修は講義、演習又は実習によって実施
- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
 - 講義・演習は、eラーニング等通信による学習を可能としている
 - 実習は、受講者の所属する医療機関等（協力施設）で受けることを可能としている



4. 研修の内容

「共通科目」 全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修	
共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	3 0
臨床推論（講義、演習、実習）	4 5
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	4 5
臨床薬理学（講義、演習）	4 5
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	4 0
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	4 5
合計	2 5 0

「区別科目」

特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修
特定行為区分（例） 時間数

呼吸器（気道確保に係るもの）	9
関連	
創傷管理関連	3 4
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	1 6
感染に係る薬剤投与関連	2 9

※全ての科目で、講義及び実習を行う。一部の科目について演習を行う。
※1区分ごとに受講可能。

看護師の特定行為研修について

保健師助産師看護師法第37条の2第1項 (昭和23年法律第203号)

特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。

特定行為

診療の補助であつて、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為区分

特定行為の区分であつて、厚生労働省令で定めるものをいう。
(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第3号)

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）※特定行為研修省令別表第一

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じょく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創傷に対する陰圧閉鎖療法
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	動脈血液ガス分析関連	創部ドレーンの抜去
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	透析管理関連	直接動脈穿刺法による採血
	人工呼吸器からの離脱		橈骨動脈ラインの確保
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換		急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	一時的ペースメカカードの抜去		脱水症状に対する輸液による補正
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理		感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整		血糖コントロールに係る薬剤投与関連
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去		インスリンの投与量の調整
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
	胸腔ドレーンの抜去		持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	膀胱ろうカテーテルの交換		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与
			抗精神病薬の臨時の投与
			抗不安薬の臨時の投与
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

特定行為の実施の流れ（例）

◆研修を受けるとこのようにかわります（脱水を繰り返すAさんの場合）

研修受講前

医師

Aさんの診察後、脱水症状があれば連絡するよう看護師に指示



看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う



看護師

医師にAさんの状態を報告

医師

医師から看護師に点滴を実施するよう指示

看護師

点滴を実施

看護師

医師に結果を報告

研修受講後

医師

Aさんを診察後、手順書により脱水症状があれば点滴を実施するよう看護師に指示

看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う

手順書に示された

病状の範囲内

手順書により
タイムリーに

点滴を実施

医師に結果を報告

病状の範囲外

医師に報告

手順書

手順書は、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書又は電磁的記録※1であって、次に掲げる事項が定められているものであること。

- (1) 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- (2) 診療の補助の内容
- (3) 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者※2
- (4) 特定行為を行うときに確認すべき事項
- (5) 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- (6) 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

※1 電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。

※2 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者とは、当該手順書が適用される患者の一般的な状態を指し、実際に手順書を適用する場面では、医師又は歯科医師が患者を具体的に特定した上で、看護師に対して手順書により特定行為を行うよう指示をすること。

(改正後の法第37条の2第2項第2号、特定行為研修省令第3条関係)

手順書作成にあたっての留意事項

- 具体的な内容については、記載事項に沿って、各医療現場において、必要に応じて看護師等と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成する。
- 各医療現場の判断で、当該記載事項以外の事項及びその具体的な内容を追加することもできる。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

手順書による指示のイメージ

指示

「直接動脈穿刺法による採血」に係る手順書のイメージ

<指示>

- ・患者の特定
- ・特定行為を実施する看護師の特定
- ・処方内容
(薬剤に関連する行為の場合)
- ・どの手順書により特定行為を行うのか

事項	具体的な内容
○当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	呼吸状態の変化に伴い迅速な対応が必要となりうる患者
○看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のいずれもが当てはまる場合 呼吸状態の悪化が認められる(SpO_2 、呼吸回数、血圧、脈拍等) 意識レベルの低下(GCS●点以下又はJCS●桁以上)が認められる
○診療の補助の内容	病状の範囲に合致する場合は、直接動脈穿刺による採血を実施
○特定行為を行うときに確認すべき事項	穿刺部位の拍動がしっかりと触れ、血腫がない
○医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	①平日日勤帯 担当医師又は歯科医師に連絡する ②休日・夜勤帯 当直医師又は歯科医師に連絡する
○特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	手順書による指示を行った医師又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する(結果が出たら速やかに報告)

(参考) 特定行為に係る手順書例集

厚生労働省ウェブサイト

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Isseikyoku/0000112464.pdf>

歯科衛生士による特定行為研修制度に対する要望

- 日本歯科衛生士会より在宅歯科医療に対応できる歯科衛生士の育成が急務であるとして、在宅療養者への口腔健康管理を担う歯科衛生士向けの特定行為研修制度の創設を検討するよう要望が出された。

厚生労働省
医政局歯科保健課 課長 小嶋祐子 様
老健局老人保健課 課長 堀 裕行 様
保険局医療課 歯科医療管理官 和田康志 様

公社日衛発第6号
令和7年4月11日

公益社団法人 日本歯科衛生士会
会長 吉田 直美

令和8年度予算・制度などに関する要望について

我が国における少子高齢社会の急速な進展のなか、人生100年時代における地域包括ケアシステムの構築が進められ、新たなニーズに対応した歯科保健医療の提供が求められています。そこで、医科歯科連携や地域連携における多職種と協働した歯科衛生士による口腔健康管理が重視されるようになり、歯科衛生士業務の多様化・高度化が進んでいます。さらに、歯科口腔保健の推進に関する法律のもと、すべてのライフステージにおける歯科疾患予防による口腔の健康維持の施策が進められ、政府の骨太の方針に掲げられた国民皆歯科健診が推進されるなか、国民の健康維持・増進における歯科衛生士の役割と質の高いサービス提供が一層重要になっております。また、近年、我が国では地震や集中豪雨など大規模な自然災害が頻繁に発生しており、発災後の災害関連死を防ぐうえで、歯科衛生士が担う歯科保健活動が重要となっています。

このように歯科衛生士へのニーズが増加・拡大しているにもかかわらず、多様かつ高度な役割に対応できる歯科衛生士の育成・確保が迫りつつあります。慢性的な人材不足の状況が継続しております。今後の歯科保健医療提供体制において求められる歯科衛生士の役割を見据えた人材配置の検討をはじめ、卒前卒後のシームレスな人材育成、ならびに歯科衛生士のキャリア支援の強化などを含む、質の高い人材確保対策のさらなる推進が急務となっています。

これらのことから、令和8年度予算・制度などに関する要望について、以下の5項目の要望について格別のご高配を賜りますようお願いいたします。

要望事項

1. 歯科衛生士の人材確保に関すること
2. 今後の歯科保健医療ニーズに応える人材育成のための教育研修体制に関すること
3. 医科歯科連携・地域連携における口腔健康管理の推進に関すること
4. 災害歯科保健医療の推進に関すること
5. 行政にわたる歯科衛生士の配置促進に関すること

(令和7年4月11日要望の該当部位)

在宅歯科医療を担う歯科衛生士の人材確保の施策として、看護職の特定研修のように国が質を担保する研修を設け、人材養成を行うことが有用であると考えます。特定行為に係る歯科衛生士の研修制度を設けて、特定行為として在宅療養者への口腔健康管理を指定し、研修を修了した者は歯科医師があらかじめ用意した手順書等に基づき状況に応じた適切な業務実施を可能とすることで、歯科医師の負担を軽減し、歯科衛生士によるよりきめ細かくタイムリーな口腔健康管理を患者に提供できるようになります。さらに、特定行為研修修了者が口腔健康管理を実施した場合に診療報酬が加算されるようになれば、この領域に参入する歯科衛生士が大幅に増加すると予測されます。

また、在宅歯科医療においては、オンライン診療の普及が患者の利便性を高め、医療の質を向上させるうえで、有用であると考えられます。医科のD to P with Nと同様に、歯科においてもDentist to P with Dental Hygienist (DH) のシステムを普及することが出来れば、歯科衛生士が在宅で患者に面し、歯科医師とライブ通信しながら口腔衛生、口腔機能管理のケアを実施することで、業務の質向上を図ることが可能となります。ICT活用を進めるためには、在宅における口腔機能管理に加えて、情報管理の方法、デジタル機器の使用方法など、多くの知識・スキルを習得する必要があります。

以上のとおり、在宅療養者・口腔健康管理（仮称）の特定行為研修制度を設けること、ならびにその研修にICT活用関連の内容を含めることを検討していただくよう要望いたします。

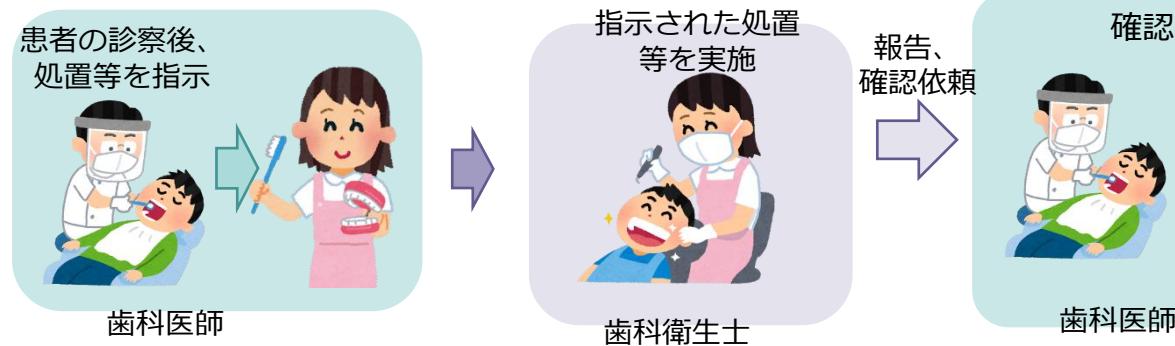


在宅療養者・口腔健康管理（仮称）の特定行為研修制度を設けることを検討していただくよう要望いたします。

【参考】歯科衛生士の歯科診療の補助行為に特定行為を位置づける場合のイメージ(例)

- 看護師と同様の仕組みで、歯科衛生士の歯科診療の補助行為に特定行為を位置づけるとすると、特定行為研修を受講した歯科衛生士が手順書であらかじめ指示を受けた場合、手順書に記載されている内容については、都度歯科医師の確認や指示がなくても歯科診療の補助を行うことが可能となる。

通常の歯科診療の補助の流れ



特定行為研修が位置づけられた場合の歯科診療の補助の流れ



本日の論点 歯科衛生士の業務について

- 今後、人口の少子高齢化がさらに進む中で、医療・介護の両方のニーズを有する高齢者が増加することから、医療水準を維持しつつ、より少ない人員でも必要な医療を提供していく等の観点から、歯科衛生士の業務範囲についての検討が求められている。
- さらに、高齢化の進展に伴い、多様なニーズに対応した歯科医療や多職種連携、定期的な口腔管理や口腔機能の獲得や維持・向上への対応なども必要である。
- 現状、歯科衛生士が実施している業務のうち、歯周治療、修復治療における歯科診療の補助の実施頻度が高い。
- 歯科診療の補助行為として実施割合が高い個別の行為としては、義歯の清掃・取り扱い等の指導、歯周組織検査、歯肉縁下スケーリング、ルートプレーニング、SPT・メインテナンスなどがあげられる。
- 補綴・修復治療においては、スタディモデルの印象採得や、インレー修復に係る治療の補助行為の実施割合が大きい。口腔外科に関しては、術前の説明を除き、全体的に実施割合が小さい。在宅歯科医療に関しては、歯科訪問診療の補助や訪問歯科衛生指導の割合が大きいが、4割近くにとどまる。
- 歯科衛生士養成課程における教育の実施状況をみると、行為によって模型実習、相互実習が行われている割合は様々である。相互実習が実施されている割合が大きいものとして、歯周組織検査、スケーリングなどがあげられる。補綴や口腔外科は、一部の行為を除き、実習はあまり行われていない。

論点

歯科医療の質を確保しながらより効率的に歯科医療を提供できるようにする観点から、歯科衛生士が、歯科医師の指示のもとで行う歯科診療の補助行為について、包括的な指示に基づいて行うことについてどのように考えるか。