



厚生労働省

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

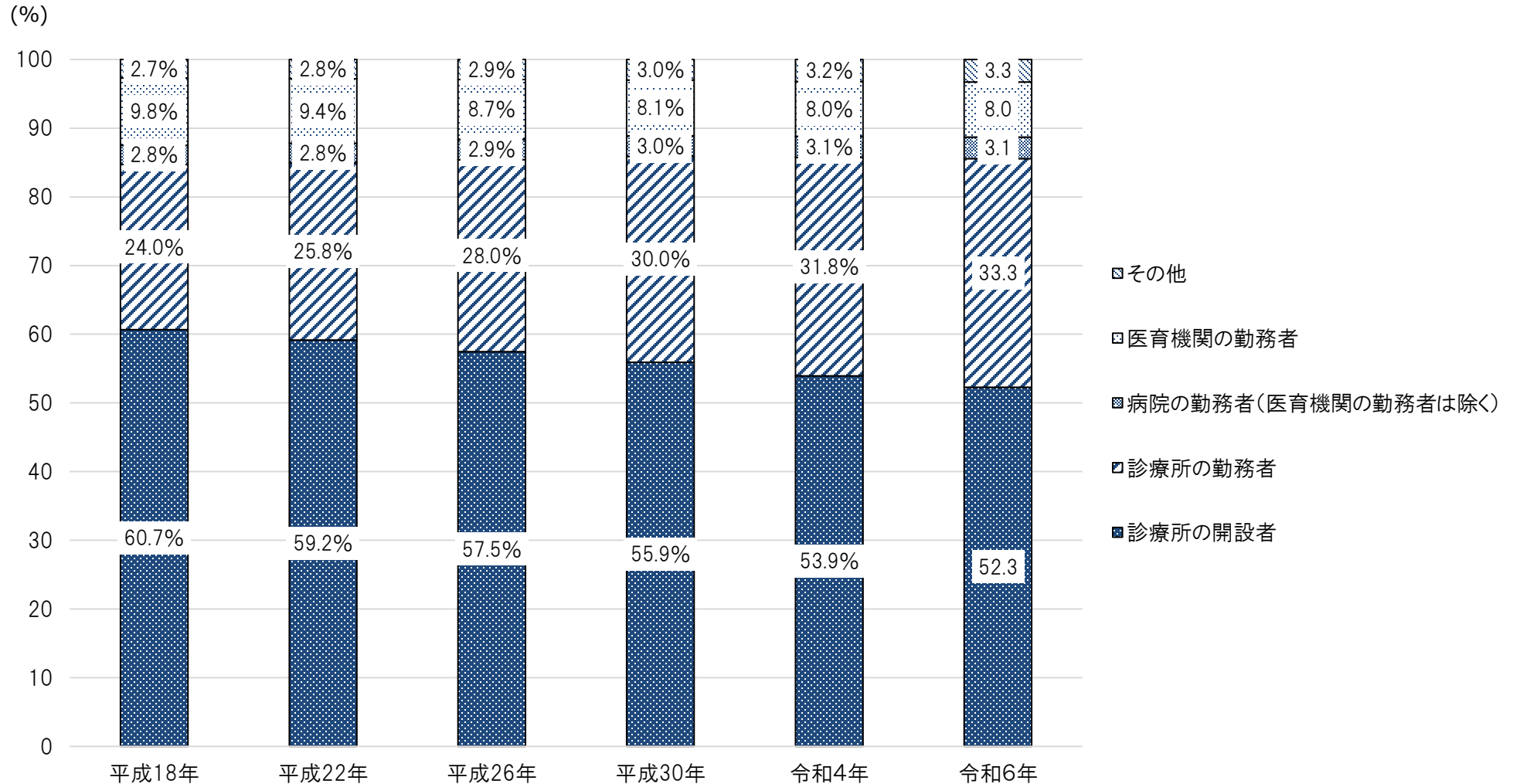
病院歯科の機能等について

厚生労働省 医政局歯科保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

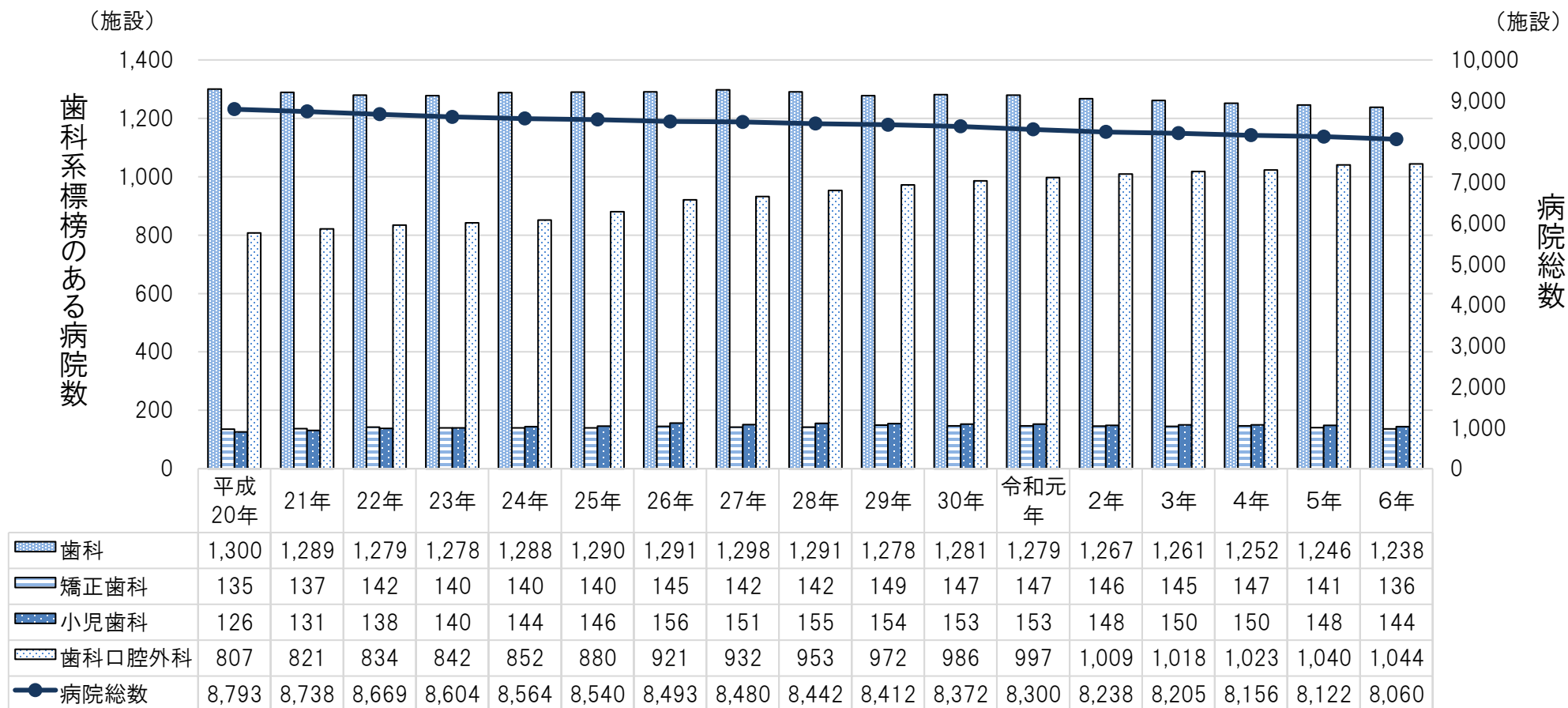
歯科医師の従事先

- 令和6年では、歯科医師の従事先は診療所の開設者が約52%、勤務者が約33%で、診療所で業務に従事する者が約9割弱を占めている。
- 平成18年からの推移では、診療所開設者の割合がやや減少しているが、診療所で従事する者と病院勤務者の割合はあまり変化していない。



歯科を標榜する病院数の年次推移

○ 歯科を標榜する病院数については、「歯科」を標榜する施設数は1,240施設前後で、「歯科口腔外科」を標榜する施設数は増加傾向である。



歯科系の診療科を標榜する病院数（令和6年10月1日時点）
（歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれかを標榜する病院数）

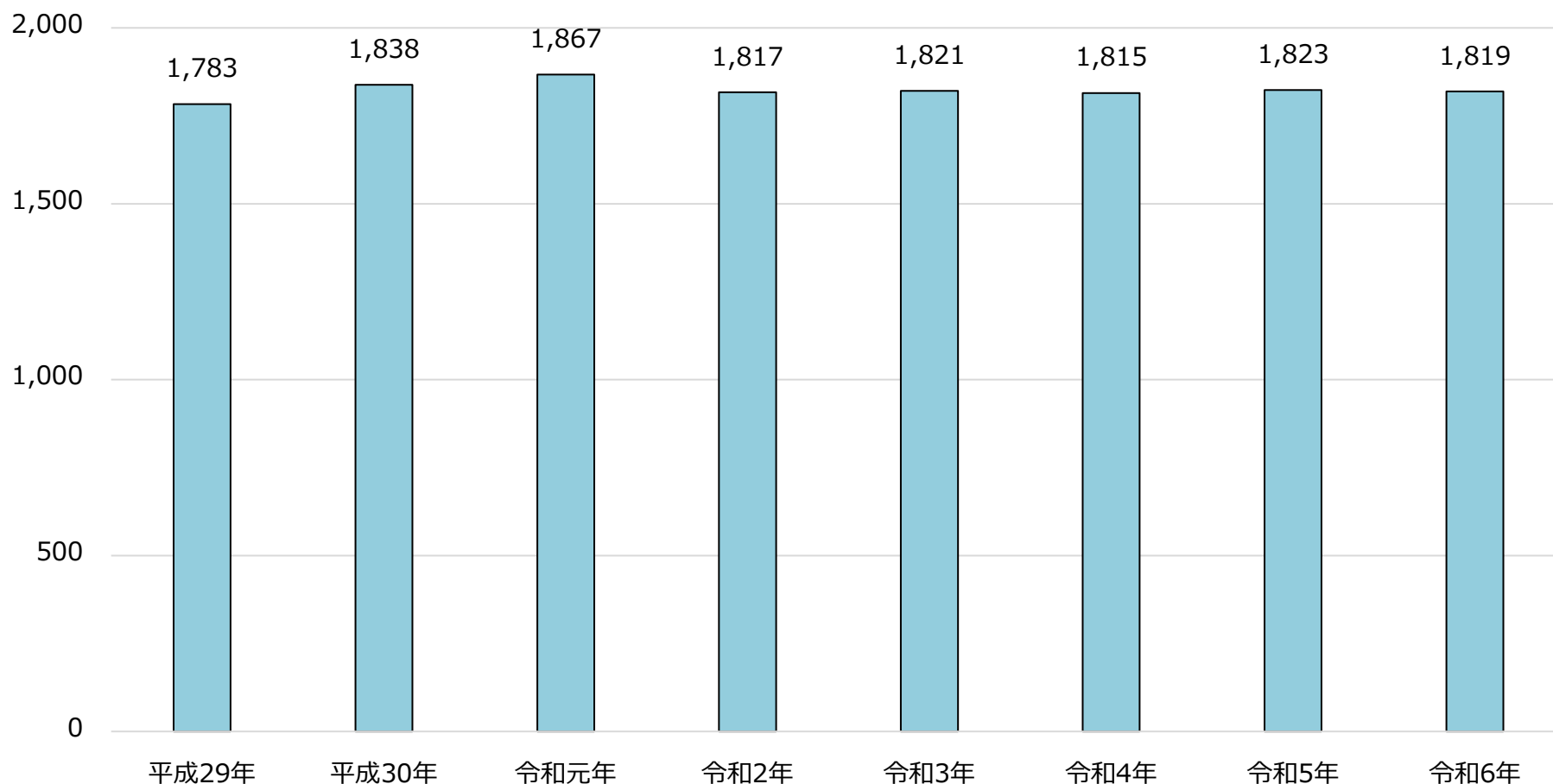
1,819施設

出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

歯科系の診療科を標榜する病院数は厚生労働省「医療施設調査」について、医政局歯科保健課において特別集計

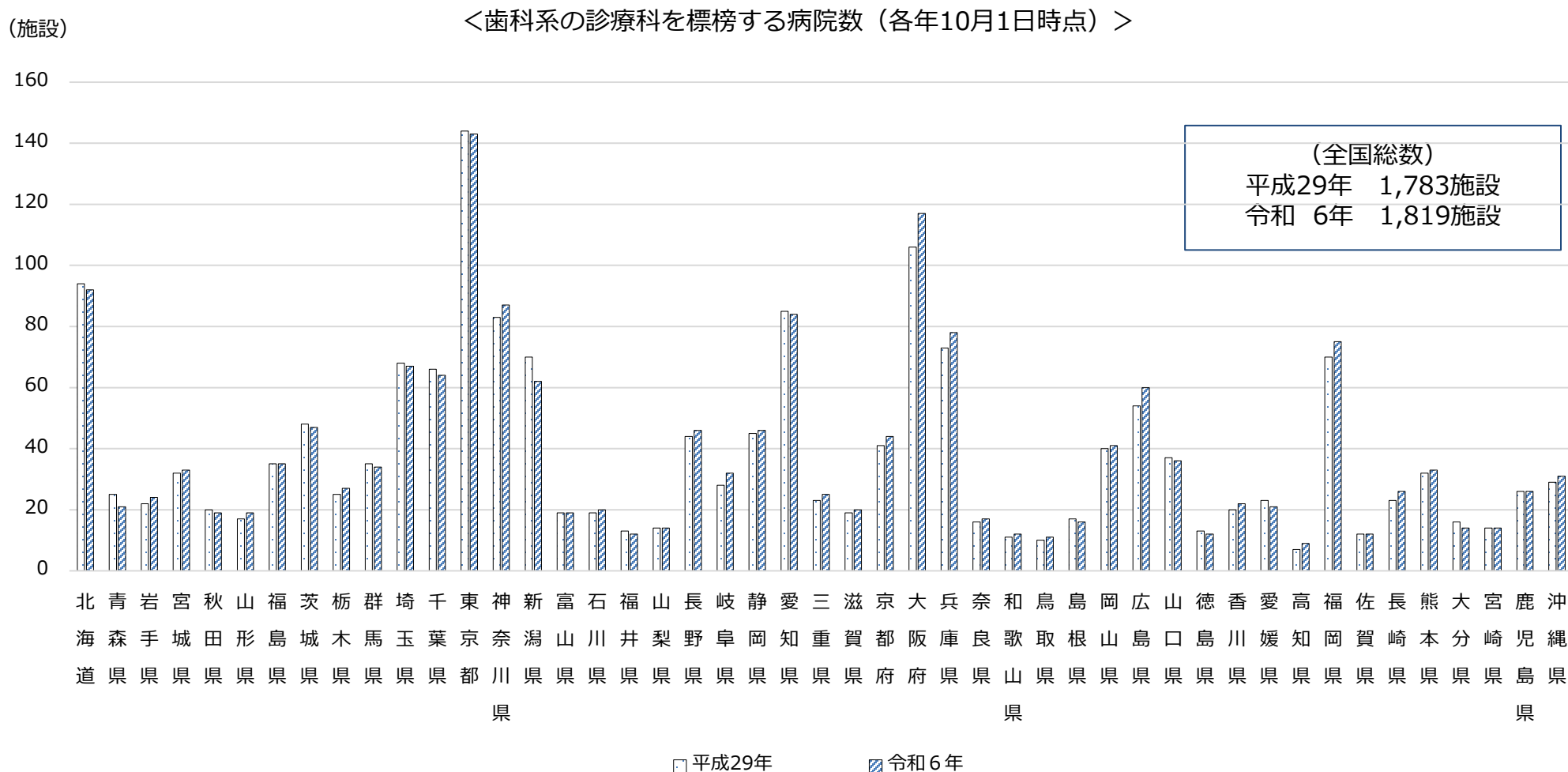
歯科系の診療科を標榜する病院の年次推移

- 令和6年において、歯科系の診療科（歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれか）を標榜する病院は1,819施設であり、病院全体の約2割である。
- 平成29年からの年次推移については、ほぼ横ばい傾向にある。



歯科系科目の診療科目を標榜する病院数【都道府県別】

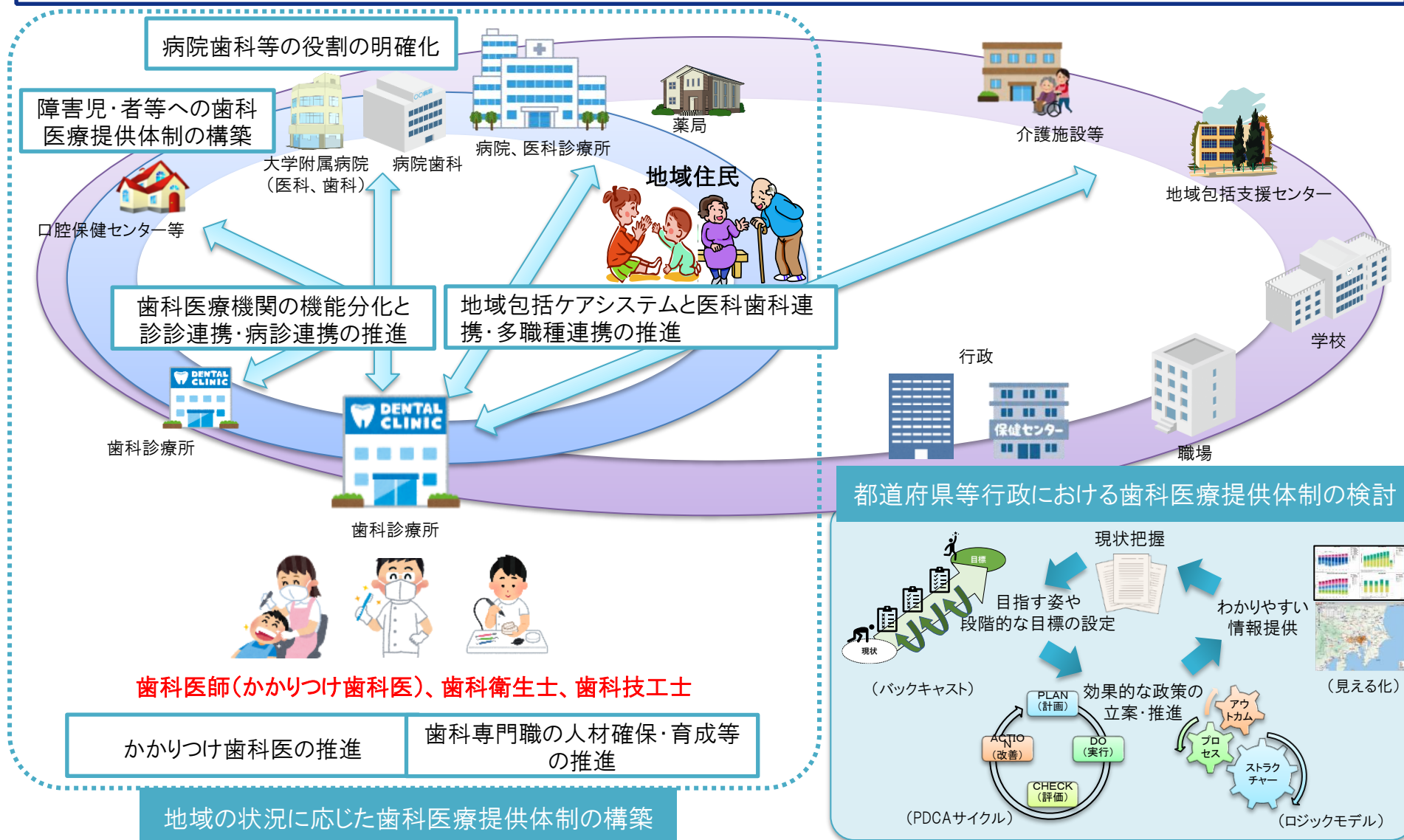
- 都道府県別でみると、最も多い東京都では143施設（令和6年）である一方、最も少ない高知県では9施設と、その設置状況には地域差がある。



※歯科系の診療科を標榜する病院：歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれかを標榜する病院

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。



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

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。
- 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

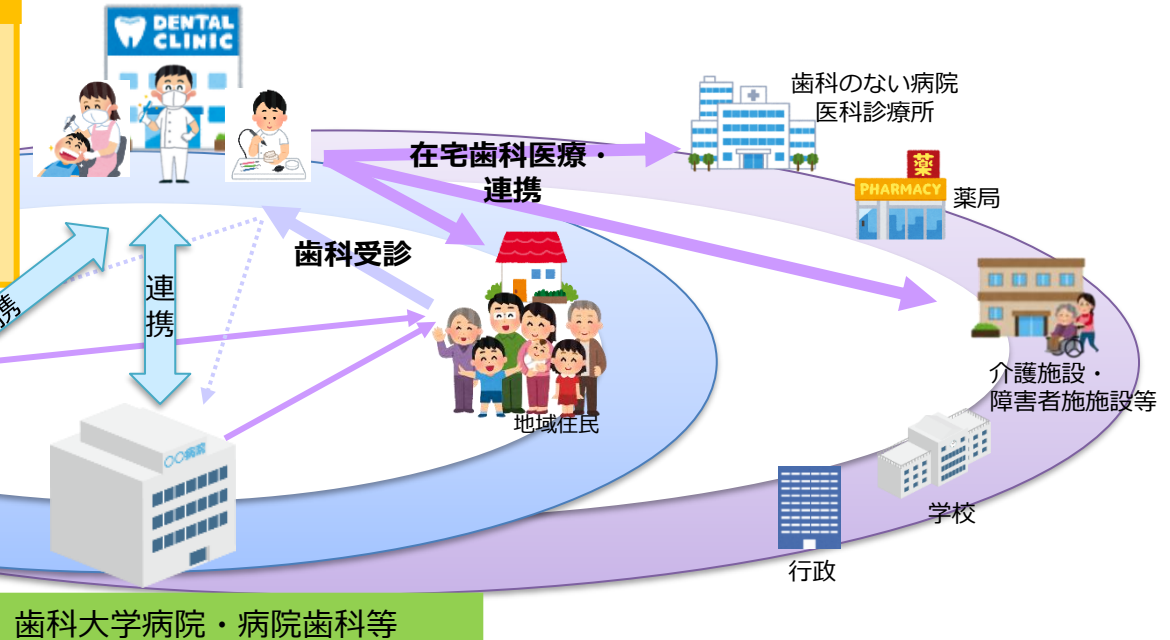
- 多様化するニーズや歯科医療資源を含め、地域の特性を踏まえた、その地域に必要な歯科医療を提供する仕組みの構築が必要である。
- また、歯科医師の高齢化や偏在により、歯科医師の確保が課題になっている地域も出始めている。
- 都道府県においては、地域住民のニーズに応じて、歯科医療機関の機能分化（かかりつけの歯科診療所、専門性機能を持つ歯科診療所、大学病院・病院歯科等）も踏まえつつ、それぞれの機能に応じた歯科医療資源を確保するとともに、歯科医療提供体制を構築することが求められる。

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

等

地域歯科医療提供体制の拠点的な役割

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。

病院歯科の全体像 1, 病院歯科の種類

機能による分類

- ・ 一般病院
- ・ 特定機能病院(高度の医療の提供等) + 臨床研究中核病院
- ・ 地域医療支援病院(地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医の支援等)
- ・ 精神病院(精神病床のみを有する病院)(対象:精神病患者)
- ・ 結核病院(結核病床のみを有する病院)(対象:結核患者)

病棟・病床の機能による分類

- ・ 急性期病棟::急性期の治療が必要な患者を受け入れる病棟
- ・ 回復期病棟::急性期を経た後にリハビリテーションを行う病棟
- ・ 慢性期病棟::長期的な療養が必要な患者を受け入れる病棟
- ・ ケアミックス型病院::これらの機能が組み合わさった病院

病院歯科の種類

- ・ 一般病院歯科:歯科併設の一般病院
- ・ 特定機能病院としての歯科:高度の医療を提供している歯科(口腔がん、こども病院など)
- ・ 特定機能病院に併設された歯科:口腔管理が主体
- ・ 医科医育機関の歯科(医学部歯科口腔外科)
- ・ 医科歯科併設医育機関の歯科(医学部と歯学部との共同の附属病院)
- ・ 歯科医育機関の歯科病院(歯学部に関連した病院で、医科の入院も行われている場合)
- ・ 歯科単独病院(医科の入院がほとんどない場合)

令和7年
10月16日

第12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・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1

病院歯科の全体像 2, 病院歯科は何をしているのか

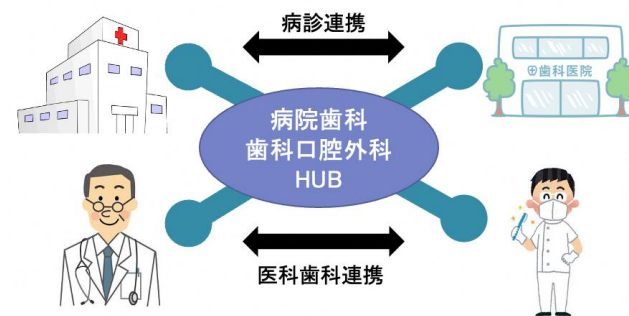
令和7年
10月16日

第12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・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1

病院歯科の役割、行っていること

1. 口腔外科疾患への対応
(歯科口腔)救急患者への対応
2. 主に入院患者の口腔衛生管理、口腔機能管理、歯科疾患管理
3. 地域歯科医療の後方支援(入院、麻酔、全身管理、他科との併診)
 - a. いわゆる有病者、障がい者等の歯科医療
 - b. 訪問診療のバックアップ、地域歯科医療連携
 - c. ハード・ソフトの提供(検査、開放型病院)
4. 摂食嚥下医療(院内、院外)
5. 多職種連携、チーム医療への参加
(NST、褥瘡対策、呼吸ケアサポート、周術期管理、etc.)
6. 情報提供・研修機会の提供
7. 歯科医療スタッフの養成、医療スタッフへの歯科医療教育
8. 災害対応、事故対応(いわゆる針刺し、インシデント対応)



病院歯科の全体像 4, 求められる機能分化

令和7年
10月16日

第12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・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1

歯科医療提供体制の整備に向けた病院歯科の機能分化

		高次口 腔外科 医療	一般口 腔外科 医療	高次 歯科 医療	有病者・障 がい者・訪 問患者受け 入れ	在宅 への 訪問	摂食・ 嚥下 医療	医科入 院患者 の口腔 管理	過疎地 への対 応（医師 派遣）	どの位必 要か？	現状 および課題
口腔外科型	・ 特定機能病院 ・ 地域中核病院 ・ 医学部附属病院	◎	○	×	×	×	×	△	×	各県に数 施設	明確化が必要
地域支援型	・ 一般病院歯科	△	○	×	◎	△ （マンパ ワー不足）	△ （人材不 足）	○	△ （マンパ ワー不足）	各医療圏 に1つ以上	数が少ない、マン パワー足りない。
リハビリ型	・ 回復期病棟、 慢性期病棟 ・ 介護施設	×	×	×	○	△ （マンパ ワー不足）	△ （主に院 内）	○	×	各医療圏 に1つ以上	数が少ない、マン パワー足りない。 医科の連携 弱
口腔管理型	・ 特定機能病院 に併設された 歯科	×	×	×	×	×	×	○	×	各専門施 設に	他の機能の併設 が可能か？
歯科病院型	・ 歯学部附属病 院	○	○	◎	○	○	◎	△	○	各県に数 施設	少ない。地域差 （無い県がある） 医科の連携 弱？

多機能歯科診療所
（歯科専門医）？

・ 高次歯科医療を提供
する施設が少ない。

・ 訪問診療への
派遣が課題。

・ 摂食嚥下医療を提供
する施設が少ない。

・ 過疎地への
協力が課題。

令和6年度歯科専門職の業務の実態調査 概要

令和7年
7月1日

第1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

資料2
(改)

○ 本調査は、歯科専門職（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）の業務実態（働き方）を把握することを目的に行われた。

調査期間：令和7年3月3日～令和7年4月25日

調査票		調査対象母集団	抽出方法	送付数	有効回収数 （※1）	有効回収率 （※2）
施設票	病院歯科票	全国の病院歯科 （保険医療機関）	悉皆	1,814施設	301施設	16.6%
	歯科診療所票	全国の歯科診療所 （保険医療機関）	都道府県別無歯科医地区又は準無 歯科医地区別層化無作為抽出・比例割 当法による母集団からの1/8抽出	8,295施設	1,262施設	15.3%
	歯科技工所票	全国の歯科技工所	大規模 ➤ 悉皆 大規模以外 ➤ 都道府県別無歯科医地区又は 準無歯科医地区別層化無作為 抽出・比例割当法による母集 団からの1/8抽出	2,665施設 大規模 ➤ 81施設 大規模以外 ➤ 2,584施設	212施設 大規模 ➤ 54施設 大規模以外 ➤ 158施設	9.0% 大規模 ➤ 66.7% 大規模以外 ➤ 7.0%
個人票	歯科医師票	全国の病院歯科・歯科 診療所に従事する歯科 医師	病院歯科票・歯科診療所票を送付し た施設に従事する歯科医師全員	※3	2,160票	※3
	歯科衛生士票	全国の病院歯科・歯科 診療所に従事する歯科 衛生士	病院歯科票・歯科診療所票を送付し た施設に従事する歯科医師全員	※3	2,438票	※3
	歯科技工士票	全国の病院歯科・歯科 診療所・歯科技工所に 従事する歯科技工士	病院歯科票・歯科診療所票・歯科技 工所票を送付した施設に従事する歯 科技工士全員	※3	443票	※3

※1 有効回収数においては、無回答・無効回答を除外して算出

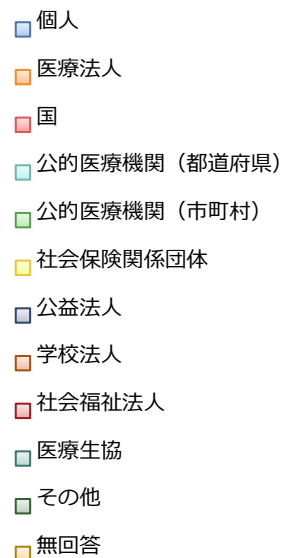
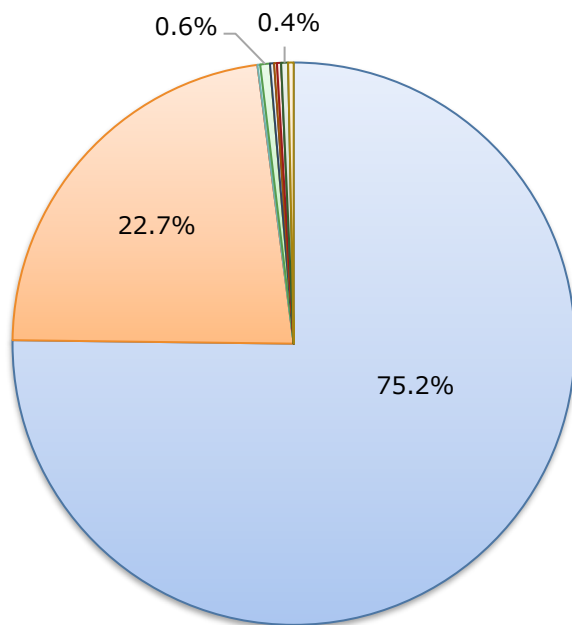
※2 閉業等により郵送が返還された歯科診療所35施設、病院歯科1施設、歯科技工所312施設を除外して算出

※3 専門職票の配布数が特定できないため空欄

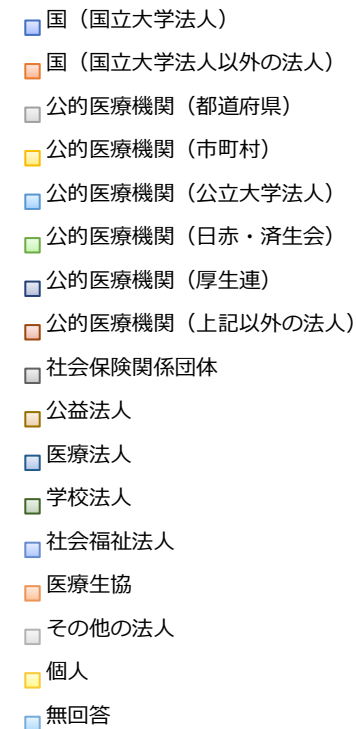
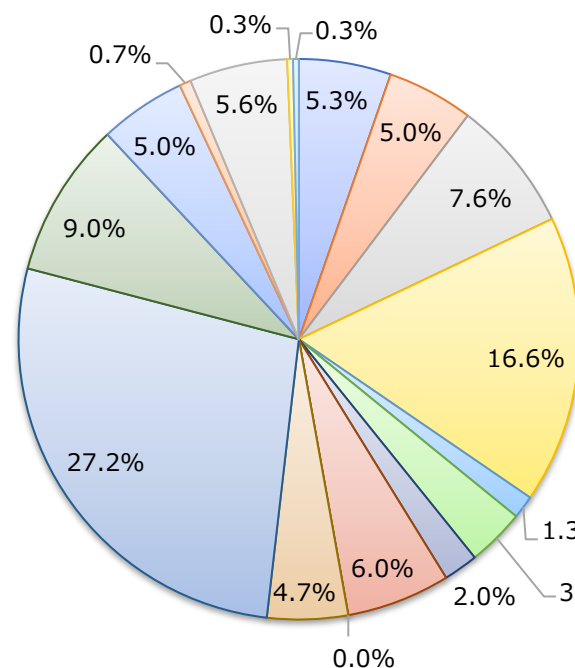
令和6年度歯科専門職の業務の実態調査 速報
（注：速報により最終的な値は変動することがある）

- 回答のあった医療機関の開設主体は、歯科診療所では個人が75.2%と最も多く、次いで医療法人が22.7%、病院歯科では医療法人が27.2%と最も多く、次いで公的医療機関（市町村）が16.6%であった。

歯科診療所
(n=1,262)



病院歯科
(n=301)



1日当たりの平均患者数、主な診療内容等

令和7年
7月1日

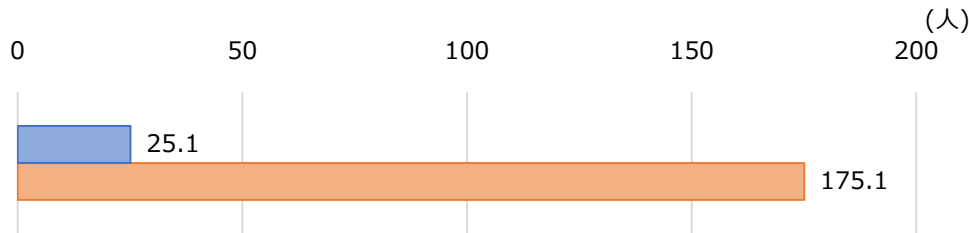
第1回歯科医師の適切な配置等
に関するワーキンググループ

資料2
(改)

- 1日当たりの平均患者数（令和6年10月）については、歯科診療所が25.1人、病院歯科が175.1人であった。
- 診療内容については、歯科診療所は歯科補綴治療、歯科保存・歯内治療、歯周病治療が多く、訪問歯科診療も実施されており、病院歯科は口腔外科処置が多く、障害児（者）の歯科治療も多く行われている。

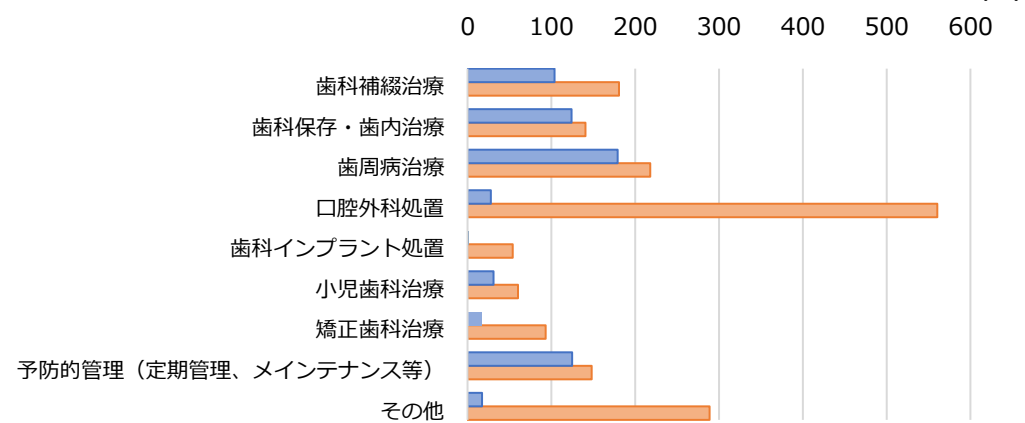
■ 歯科診療所 ■ 病院歯科

1日当たりの平均患者数【令和6年10月】

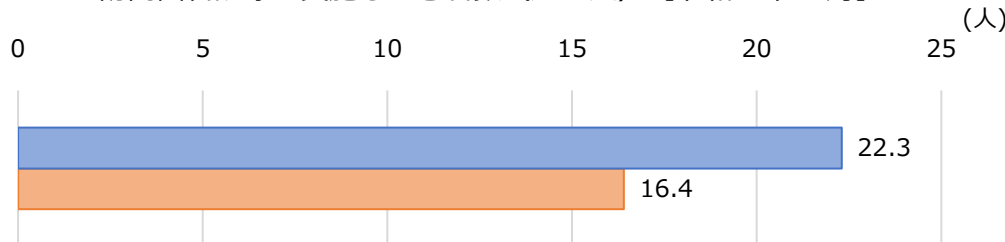


	歯科診療所	病院歯科
最大	900	5,050
最小	0	0
分散	1,071	257,437
標準偏差	33	507

主な診療内容（延べ人）【令和6年10月】

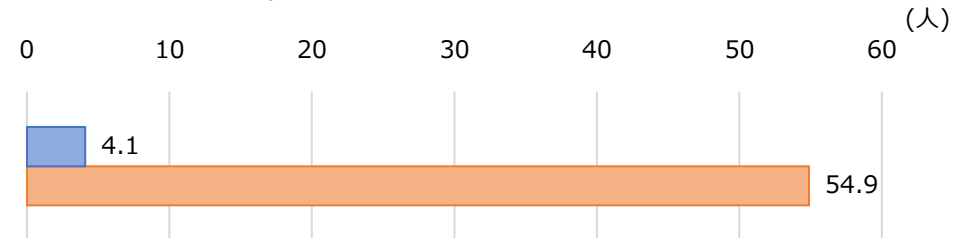


訪問歯科診療を実施した患者数（延べ人）【令和6年10月】



	歯科診療所	病院歯科
最大	2,042	623
最小	0	0
分散	17,709	4,958
標準偏差	133	70

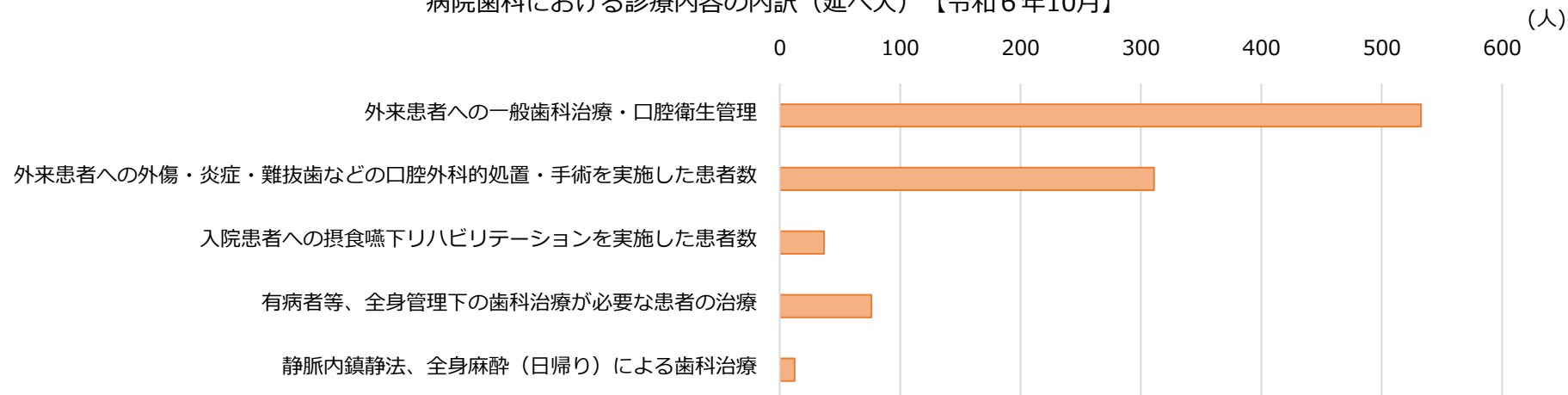
障害児（者）の歯科治療の患者数【令和6年10月】



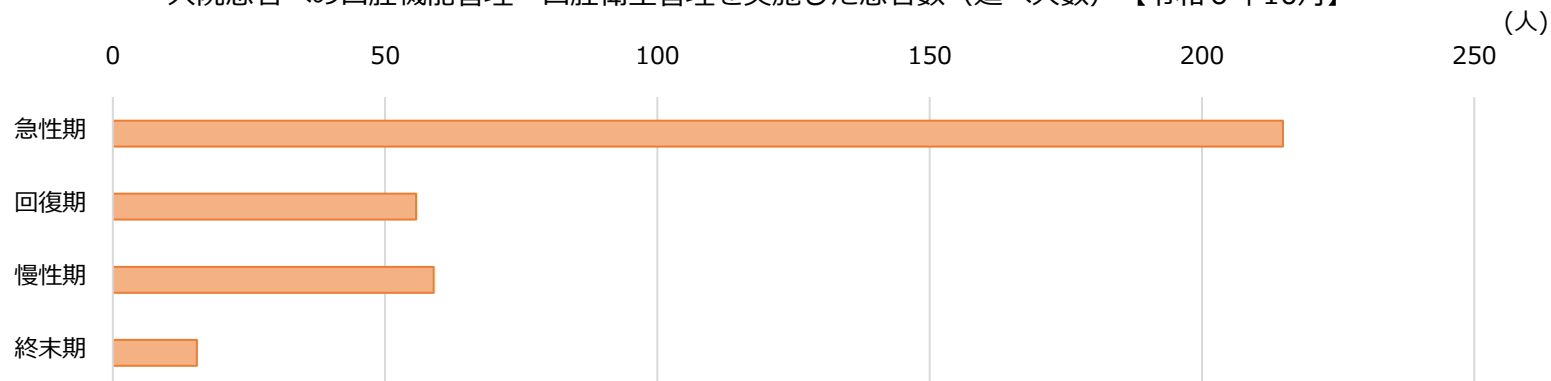
	歯科診療所	病院歯科
最大	314	860
最小	0	0
分散	562	18,241
標準偏差	24	135

- 病院歯科での診療内容は、外来患者への一般歯科治療・口腔衛生管理や外来患者への外傷・炎症・難抜歯などの口腔外科的処置・手術を実施した患者数が多かった。
- 入院患者への口腔機能管理・口腔衛生管理を実施した患者数は、急性期の患者が最も多かった。

病院歯科における診療内容の内訳（延べ人）【令和6年10月】



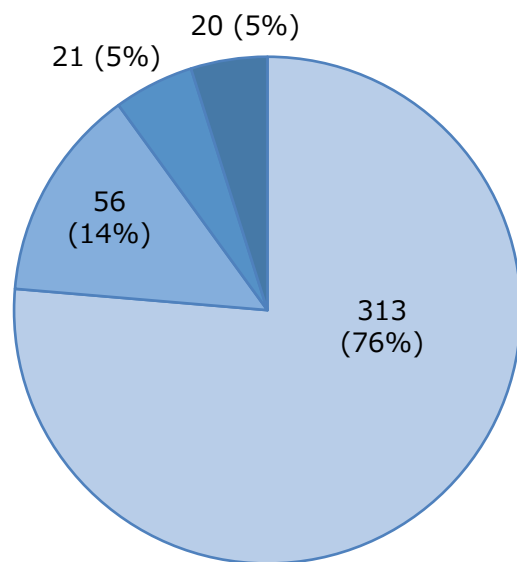
入院患者への口腔機能管理・口腔衛生管理を実施した患者数（延べ人数）【令和6年10月】



病院歯科従事歯科医師数と医科病床機能区分（令和6年10月分）

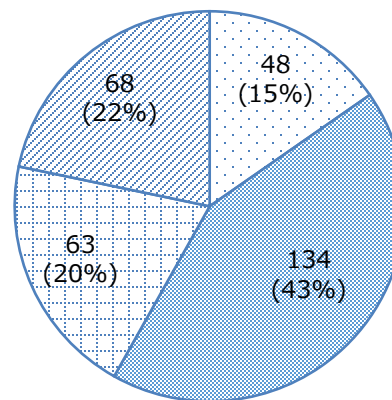
- 回答のあった病院歯科のうち、従事する歯科医師が5人未満が76%と最も多く、次いで、5～10人未満が14%であった。
- 病床機能区分で見ると、歯科医師が5人未満や20人以上の場合は急性期病院が、10～20人未満の場合は高度急性期が最も多くの割合を占めた。

従事歯科医師数と病院歯科数
(n=410)

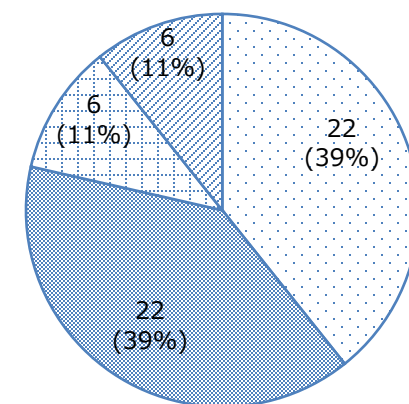


■ ～5人未満 ■ 5～10人未満
■ 10～20人未満 ■ 20人以上

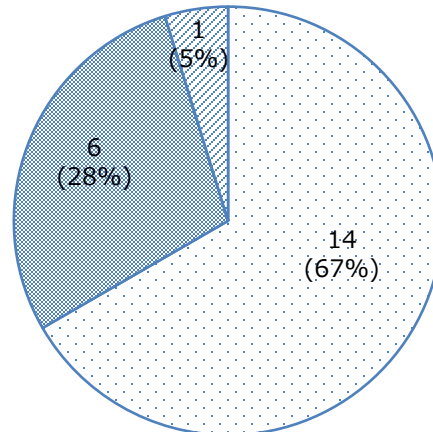
歯科医師が5人未満の病院歯科
(n=313)



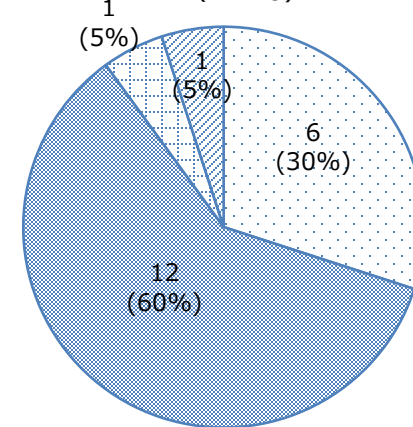
歯科医師が5～10人未満の病院歯科
(n=56)



歯科医師が10～20人未満の病院歯科
(n=21)



歯科医師が20人以上の病院歯科
(n=20)

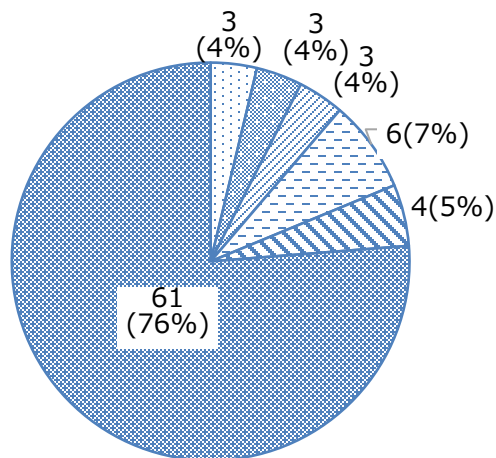


■ 高度急性期 ■ 急性期 ■ 回復期 ■ 慢性期

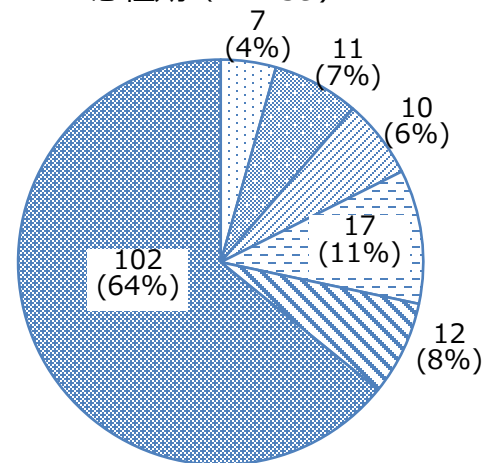
医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【1日当たりの外来平均患者数】

- 医科病床機能区分と患者数（1日当たりの外来平均患者数）について、いずれの病床機能区分においても、50人以上が最も多くの割合を占めたが、その割合が、高度急性期、急性期及び回復期は50%以上となっているが、慢性期は30%となっている。

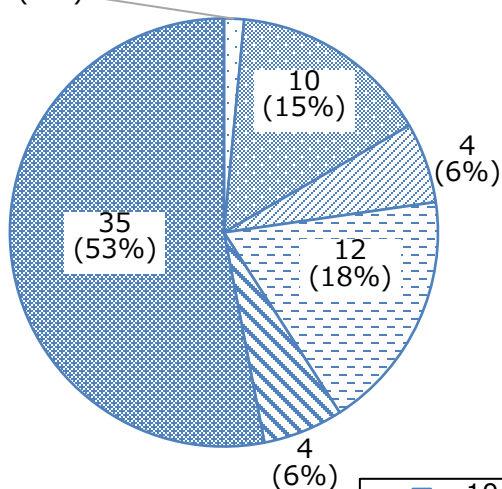
高度急性期 (n=80)



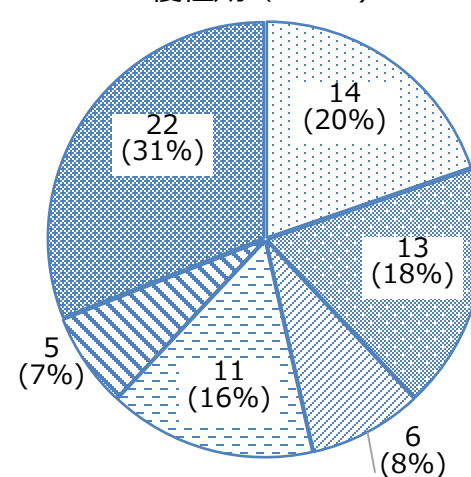
急性期 (n=159)



回復期 (n=66)



慢性期 (n=71)

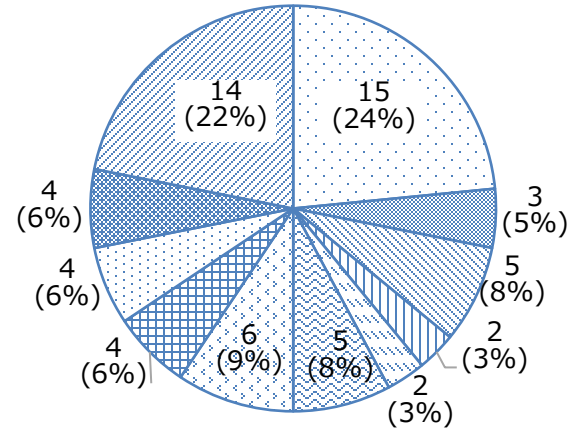


～10人未満	10～20人未満	20～30人未満
30～40人未満	40～50人未満	50人以上

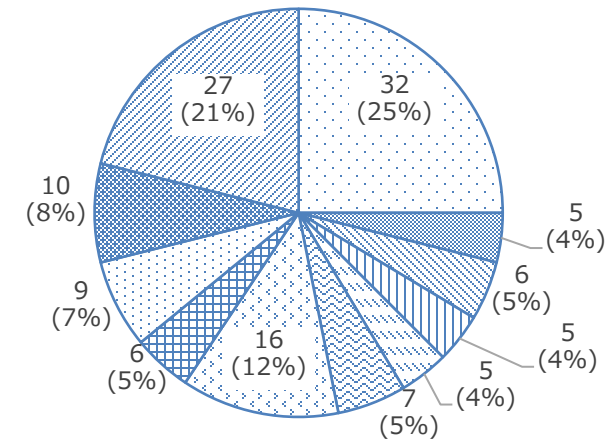
医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【外来患者への一般歯科治療・口腔衛生管理】

○ 医科病床機能区分と患者数（外来患者への一般歯科治療・口腔衛生管理）について、いずれの病床機能区分においても、大きな差が見受けられない。

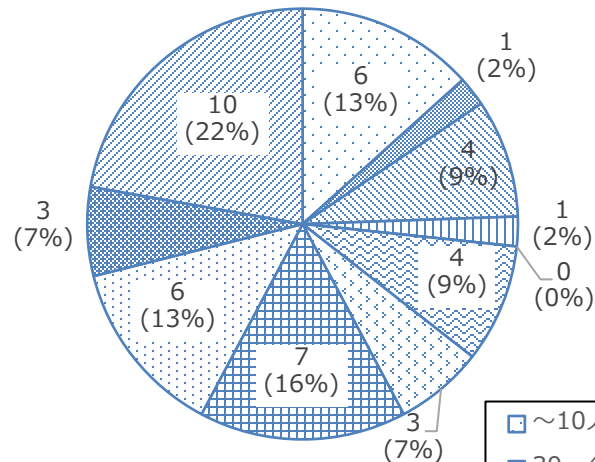
高度急性期(n=64)



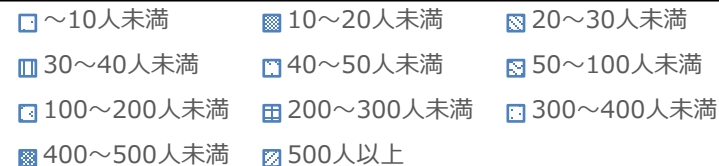
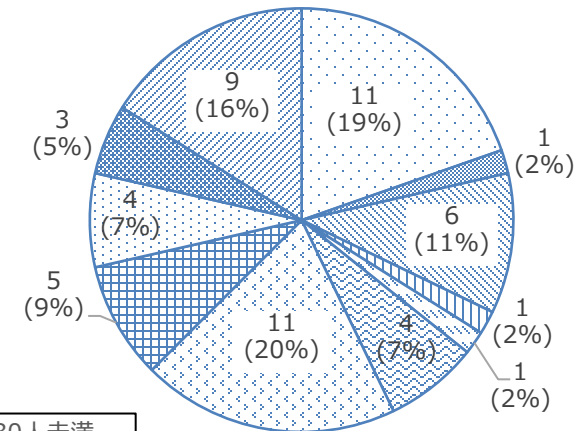
急性期 (n=128)



回復期 (n=45)

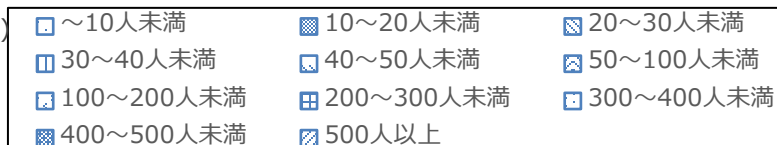
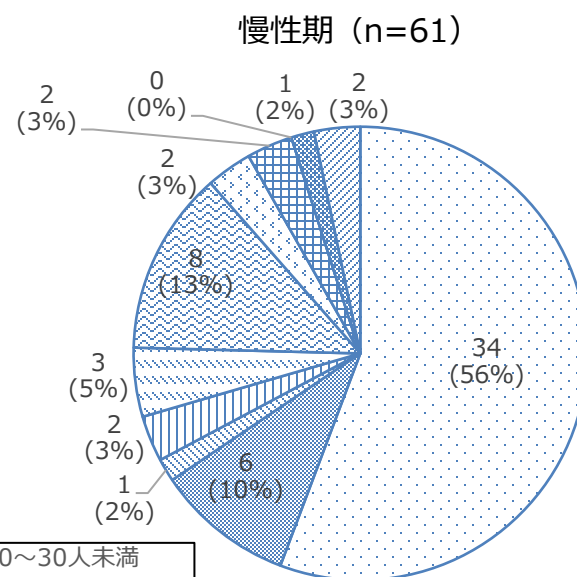
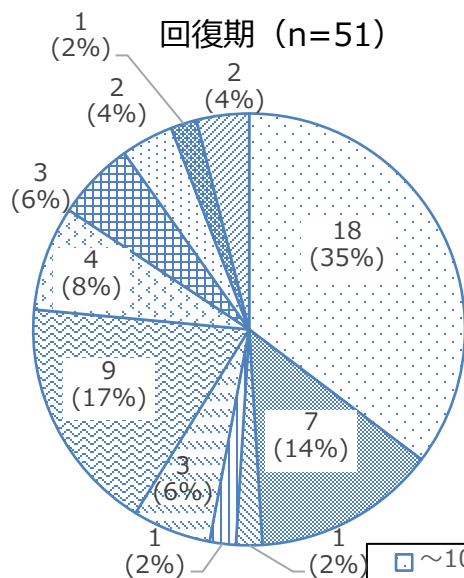
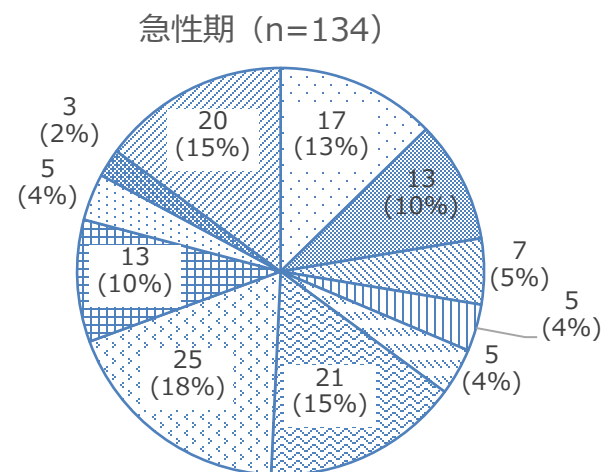
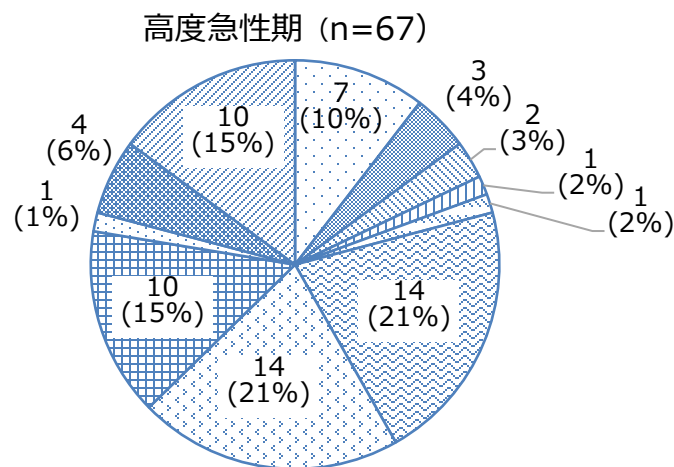


慢性期 (n=56)



医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【外来患者への外傷・炎症・難抜歯などの口腔外科処置・手術】

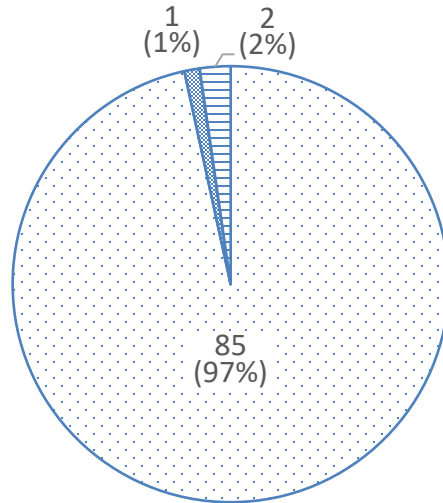
○ 医科病床機能区分と患者数（外来患者への外傷・炎症・難抜歯などの口腔外科処置・手術）について、高度急性期や急性期は大きな差は見受けられないが、回復期や慢性期において10人未満が多く割合を占めた。



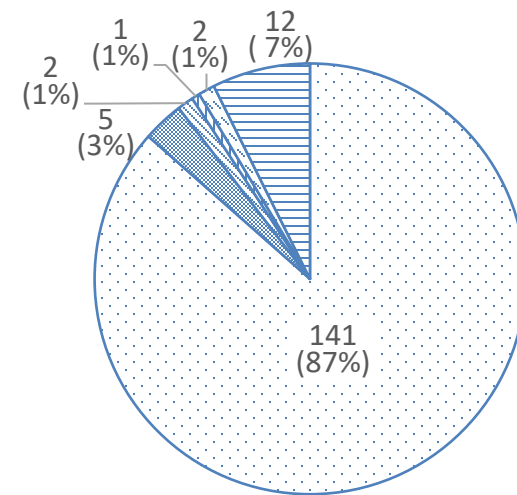
医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【訪問歯科診療を実施した患者数】

- 医科病床機能区分と患者数（訪問歯科診療を実施した患者数）について、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期のいずれも、10人未満が多くのを割合を占めた。

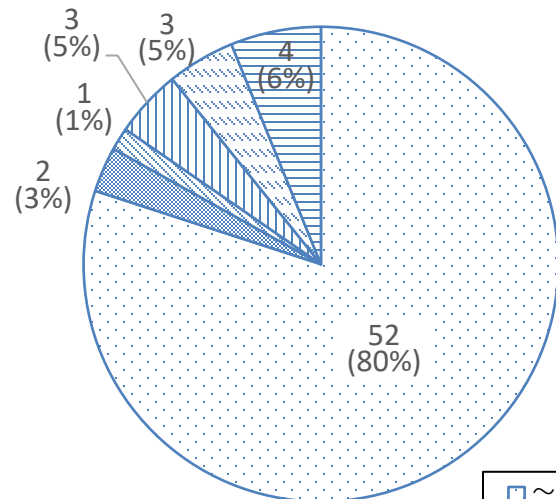
高度急性期（n=88）



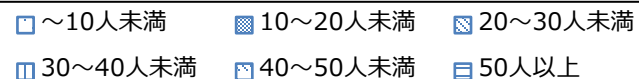
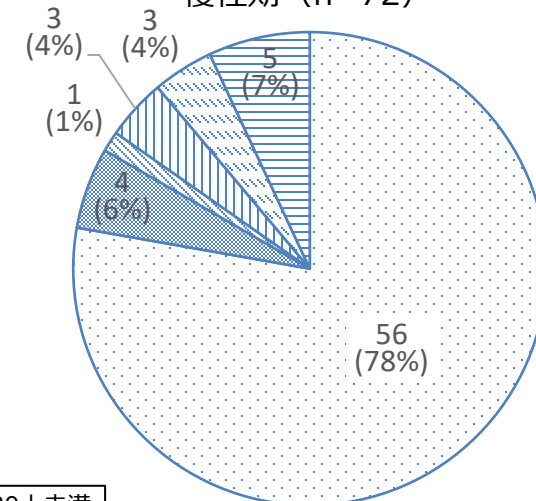
急性期（n=163）



回復期（n=65）

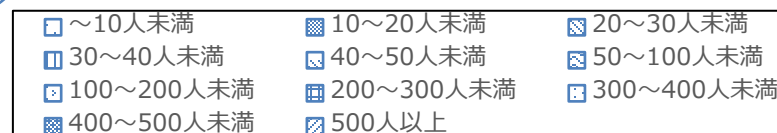
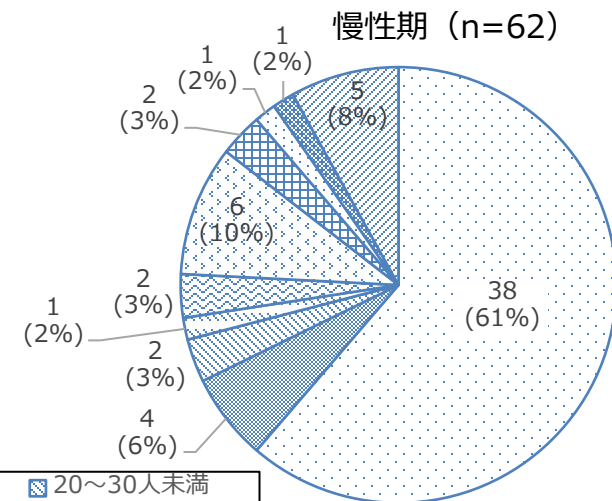
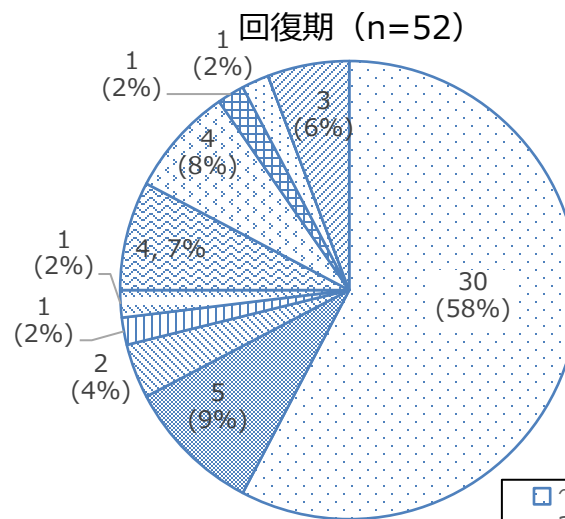
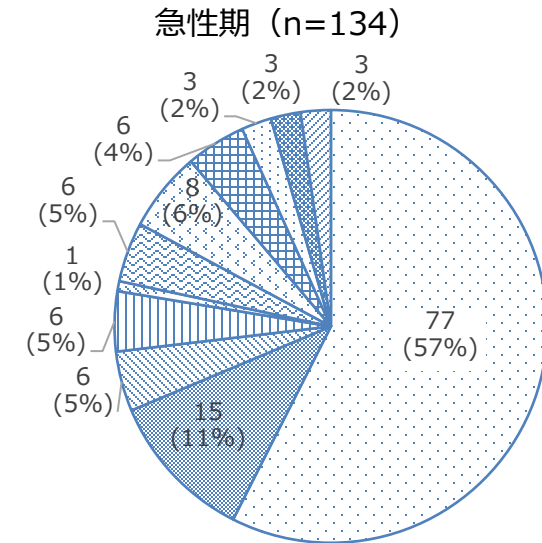
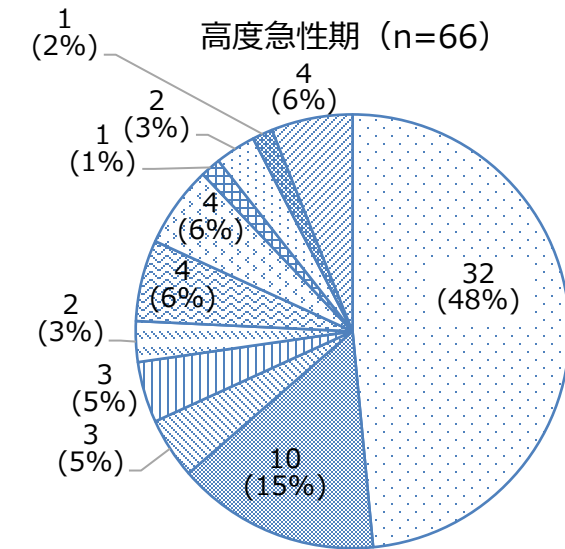


慢性期（n=72）



医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【有病者等、全身管理下の歯科治療が必要な患者の治療】

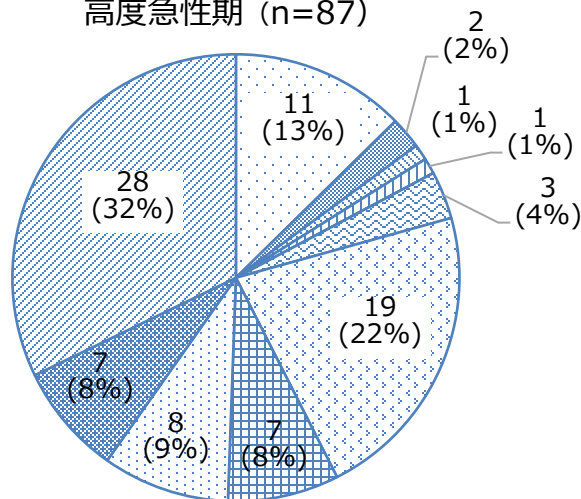
○ 医科病床機能区分と患者数（有病者等、全身管理下の歯科治療が必要な患者の治療）について、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期のいずれにおいても、10人未満が多くを占めた。



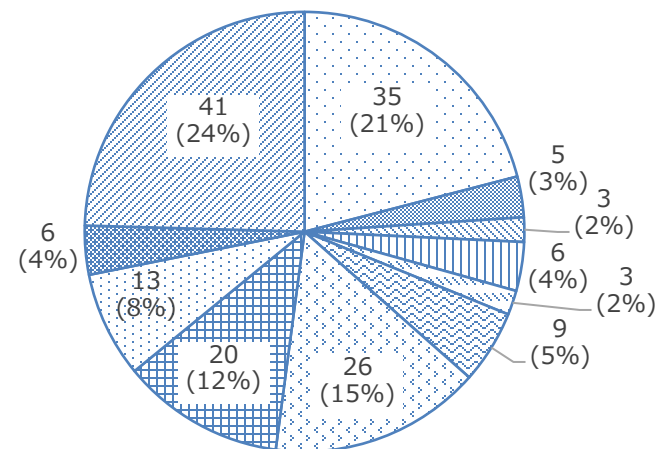
医科病床機能区分と患者数（令和6年10月分）【歯科入院患者数】

- 医科病床機能区分と患者数（歯科入院患者数）について、高度急性期及び急性期では500人以上の割合が最も多いが、回復期及び慢性期では10人未満が多く割合を占めた。

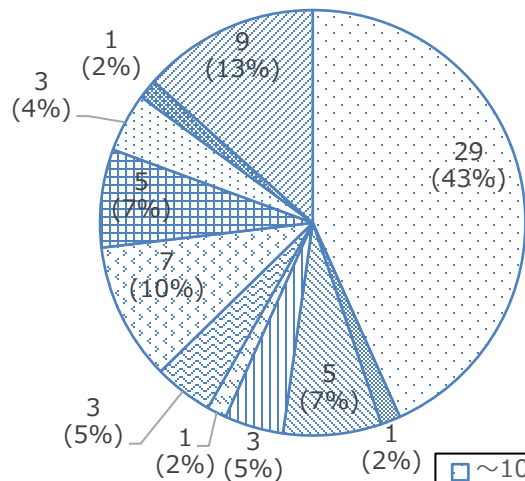
高度急性期 (n=87)



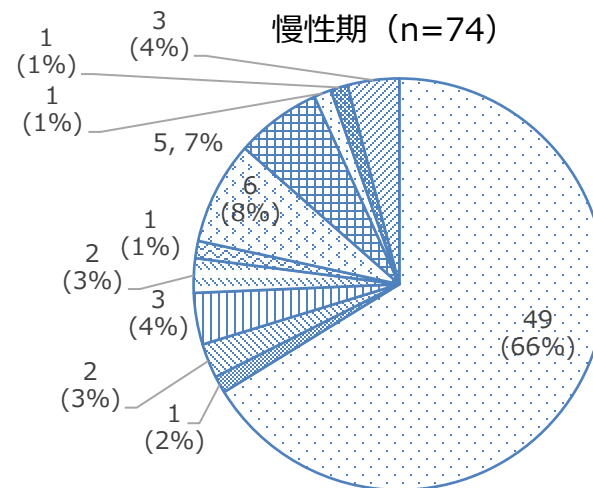
急性期 (n=167)



回復期 (n=67)



慢性期 (n=74)



（１）研究の目的

- 各機能を担う病院歯科の関係者を広く含む研究体制を構成し、病院歯科の機能分類、各機能を定義するための基準（評価項目）、及び地域に必要な機能毎の病院歯科数や従事する歯科医師の必要数等について具体的に検討することを目的とする。

（２）事業内容及び手法

1. 病院歯科に関する実態調査

病院歯科を有する病院に病院歯科の現状（紹介患者受入状況、診療内容、外来患者数、入院患者数、病床数、スタッフ数、手術件数、経営状況等）に関するアンケート調査を、病院歯科を有さない病院に対して、歯科が無い理由、歯科開設における課題等についてアンケート調査を実施。

2. 現在の病院歯科の役割及び機能の整理

上記調査結果を集計し、現在の病院歯科の設置状況、役割、機能、運営状況、設置に対する障壁等を分析し、病院歯科の役割や機能分類を検討

3. 歯科医療提供体制の構築を踏まえた病院歯科の機能分類等の整理

「歯科医療提供体制等に関する検討会」中間とりまとめや上記1～2を踏まえ、将来の歯科医療提供体制における病院歯科の役割を検討。その後、将来の病院歯科の機能分類を策定し、各機能を定義するための基準（評価項目）の考え方を整理する。その際、都道府県が活用可能な基準となるよう検討。

4. 地域に必要な機能毎の病院歯科数や従事歯科医師の必要数等の検討

上記1～3を踏まえ、将来の病院歯科の役割及び機能分類に基づき、地域に必要な機能毎の病院歯科数や従事歯科医師の必要数等に関する考え方を整理。

【参考】病院歯科従事歯科医師の将来の必要数（素案）

令和8年
2月27日

第6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

資料
1

	現在の 主な役割・機能	現在の病院歯科		将来の姿（案）		
		病院歯科 設置施設数	病院歯科従事 歯科医師数	必要な病院歯科数の 考え方	1施設当たりの必要 歯科医師数	必要な病院歯科 従事歯科医師数
地域を支援する 病院歯科 (日常生活圏域等の 中小規模病院)	口腔外科 地域の後方支援	約900施設 (人口約14万人当たり1箇所)	約1,600人	約2,260施設 (人口5万人当たり1箇所)	2人	約4,500人
急性期病院・特定機能 病院の病院歯科 (二次医療圏等の急性期病院)	高次口腔外科	約500施設 (人口約23万人当たり1箇所) 〔地域を支援する 病院歯科の内数〕	—	約560施設 (人口20万人当たり1箇所) 〔地域を支援する 病院歯科の内数〕	地域を支援する 病院歯科に+1人	地域を支援する 病院歯科に +約560人
回復期・慢性期病院の 病院歯科	口腔機能の回復 リハビリ・栄養と の連携	約150施設	約250人	約910施設 (現在ある病院のすべて)	2人 (平均1.72±1.00人)	約1,820人
特定の機能を持つ病院 (がん、小児、精神 等)の病院歯科	口腔管理	約80施設	約160人	約80施設 (現在ある病院のすべて)	2人	約160人
地域の歯科診療所との 同機能の病院歯科	一般歯科	約540施設	約1,200人	約540箇所	現状を維持	約1,200人
医育機関の病院歯科	医学部附属病院 (口腔外科)	64大学	約1,000人	82大学	1教室教員5名+医員 数名以上の体制を構築 (特に歯学部のない都道 府県を強化)	約1,200人
	歯学部 附属病院	29大学	約7,400人	29大学	現状を継続	約7,400人
計		約1,800施設	約11,600人	4,465箇所		約17,000人

(出典：全国病院歯科医協会からのヒアリングを踏まえ医政局歯科保健課にて作成)

- 「歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ」における需要推計において、歯科医師の約9割が歯科診療所従事であり、近年は病院歯科に勤務する歯科医師数にほぼ変化がなく、病院歯科はこれまで「歯科口腔外科」を担う専門性の高い1領域と考えられてきたことから、病院歯科に勤務する歯科医師数は定数としておかれている。
また、歯科医師の地域偏在に関する分析については、診療所に従事する歯科医師を対象とし、「診療所歯科医師偏在指標」を算出した。
- しかし近年、病院歯科では、従来から担ってきた侵襲性の高い手術やハイリスク患者の治療等の歯科口腔外科領域の診療だけではなく、在宅医療の提供や在宅医療を行う歯科診療所の後方支援、入院患者の口腔管理（周術期等口腔機能管理、口腔機能回復、リハビリテーション・栄養との連携）など、地域のニーズや各病院がもつ機能にあわせて様々な診療が行われており「病院歯科」が担う機能は多様化している。さらに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や歯科関係職種の人材育成拠点としての機能も期待されている。
- しかしながら、現状では病院歯科の機能について、明確な定義に基づく分類がない。
- そのため、各機能を担う病院数や歯科医師数について正確なデータが存在せず、機能に応じた今後必要となる病院数や歯科医師数の推計も困難な現状にある。
- なお、医科の病床機能区分と、歯科の病院の現状が、必ずしも合致しないこともあることを踏まえると、歯科の病院機能区分を含めた、定義を検討する必要がある。



【論点】

- 現在の病院歯科の機能分類、及び各機能を定義するための基準（評価項目）の整理を行ってはどうか。
- そのうえで、将来の歯科医療提供体制における病院歯科の機能、および将来の各機能を定義するための基準（評価項目）を検討してはどうか。
- また、将来の病院歯科の機能分類に基づき、その際、地域に必要な機能ごとの病院歯科数や従事歯科医師の必要数等に関する考え方を整理してはどうか。