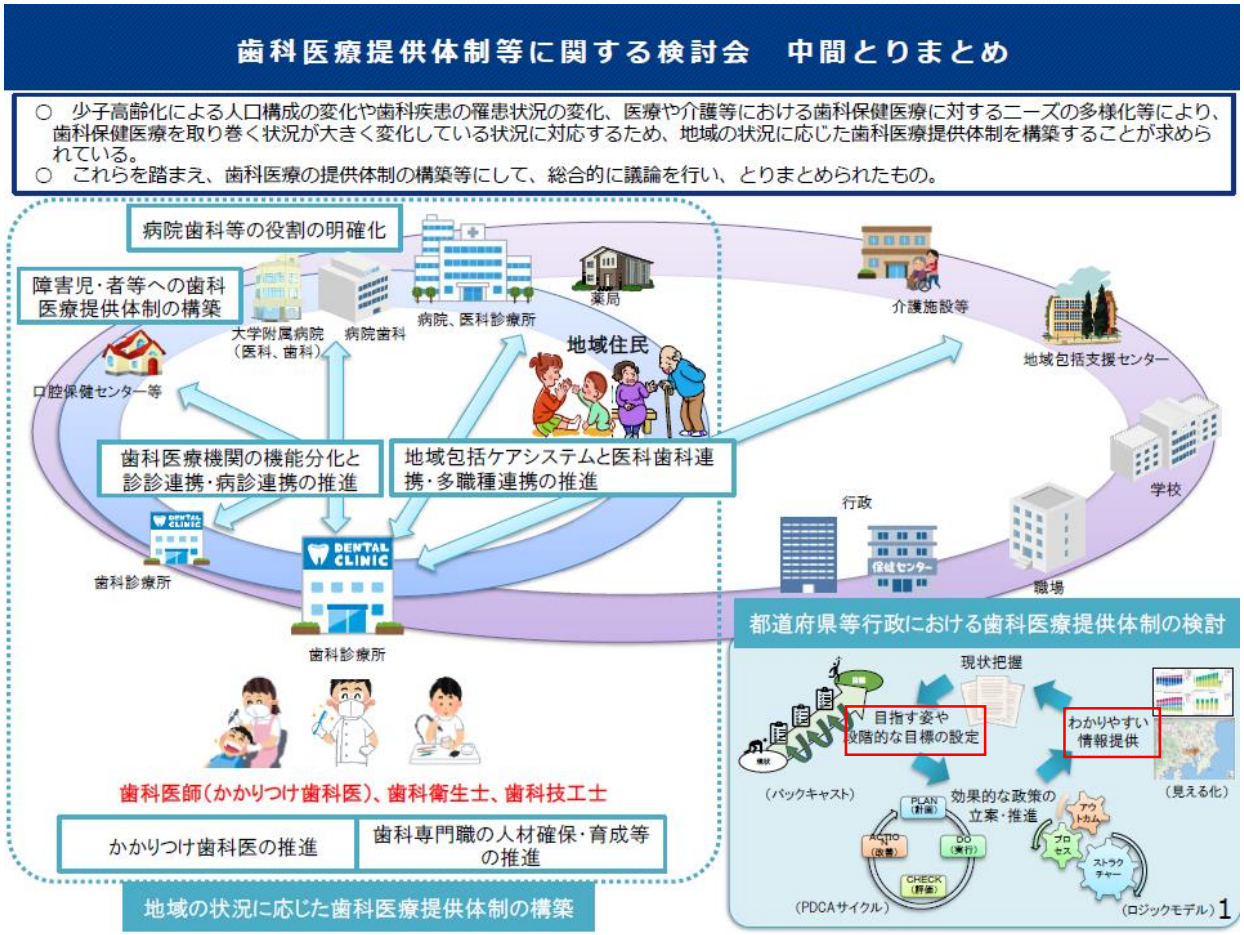
令和７年３月２１日
歯科保健医療提供体制構築検討会

資料３

歯科保健医療提供体制構築検討事業の進め方について

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

国が示す歯科医療提供体制の構築検討と都道府県の役割



・国は地域の歯科医療の提供体制は「各都道府県において、当該地域の歯科医療資源の実情を踏まえ、地域特性に応じた歯科医療提供体制を検討する必要がある」としている。

→
●現時点で具体的な方法論については示されていない。
●医師・薬剤師と異なり遍在指標等についても示されていない。

（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

※R6.12.25 （厚労省）歯科医療提供体制等に関する検討会資料より

医療施設別、病床区分別の人員配置標準について

	病床区分	職種							
		医師	歯科医師（歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科の入院患者を有する場合）	薬剤師	看護師及び准看護師	看護補助者	栄養士	診療放射線技師、事務員その他従業員	理学療法士作業療法士
一般病院	一般	１６：１	１６：１	７０：１	３：１	—	病床数 100以上の病院に１人	適当数	適当数
	療養	４８：１	１６：１	150：１	４：１（注１）	４：１（注１）			
	外来	４０：１（注２）	病院の実状に応じて必要と認められる数	取扱処方せんの数 ７５：１	３０：１	—			
特定機能病院	入院（病床区分による区別はなし）	すべて（歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科を除く）の入院患者	歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科の入院患者	すべての入院患者	すべての入院患者	—	管理栄養士１人	適当数	—
		８：１	８：１	３０：１	２：１				
	外来	２０：１	病院の実状に応じて必要と認められる数	調剤数 ８０：１（標準）	３０：１				
療養病床を有する診療所		１人	—	—	４：１（注１）	４：１（注１）	—	適当数（事務員その他の従業者）	—

（注１）療養病床の再編成に伴い省令改正。平成２４年３月３１日までは、従来の標準である「６：１」が認められている。
（注２）耳鼻咽喉科、眼科に係る一般病院の医師配置標準は、８０：１である。

※H19.5.24 （厚労省）第７回医療施設体系のあり方に関する検討会 資料より

無床診療所では配置の基準は無く、管理の規定があるのみ

第十条 病院（第三項の厚生労働省令で定める病院を除く。次項において同じ。）又は診療所の開設者は、その病院又は診療所が医業をなすものである場合は臨床研修等修了医師に、歯科医業をなすものである場合は臨床研修等修了歯科医師に、これを管理させなければならない。

※医療法第10条第１項より

歯科医療を取り巻く現状や課題等について

（厚労省）第10回
歯科医療提供体制等
に関する検討会資料

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性。
- ○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

※R6.12.25 （厚労省）歯科医療提供体制等に関する検討会資料より

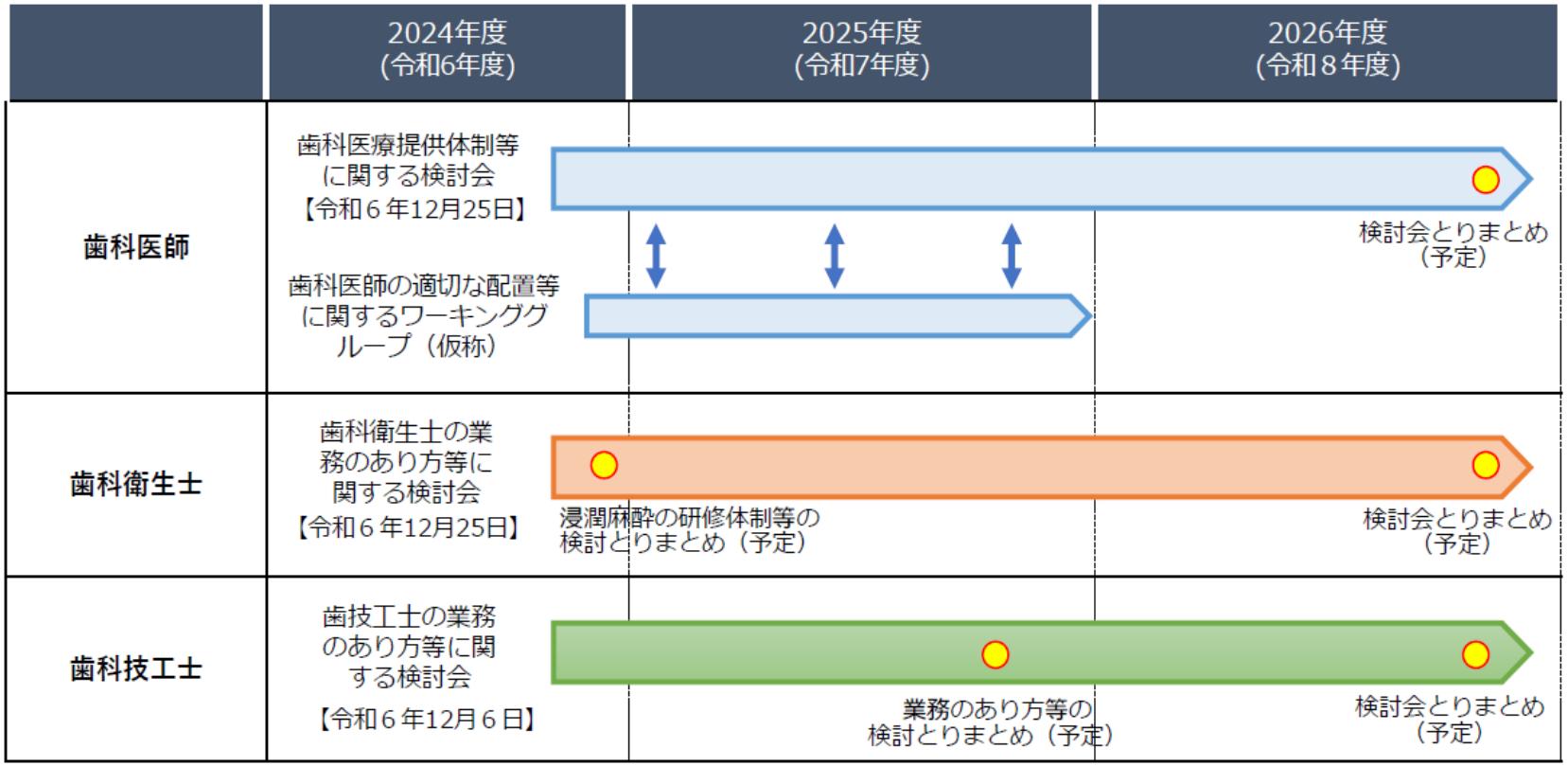
今後の具体的な進め方について（案）

（厚労省）第10回　歯科医療提供体制等に関する検討会資料(R6.12.25)

○　都道府県において、地域に必要な歯科医療提供体制を構築できるよう、本検討会において今後の必要量や歯科医師の適切な配置に関する検討を行い、その検討結果も踏まえ、具体的な対策について議論を行ってはどうか。

○　必要量や歯科医師の適切な配置を議論するにあたり、本検討会の下に「歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（仮称）」を新たに設置し、本検討会において基本的な考え方を議論するとともに、個別具体の分析等については同ワーキンググループで集中的に議論を行ってはどうか。

歯科専門職の業務や需給推計等の検討に関する議論のロードマップ（案）



今後、国の検討会において歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士
それぞれの需給について検討されることとなっている

北海道医療計画

第一次医療圏の設定とその考え方

【設定】　179圏域

【考え方】住民に密着した保健指導や健康相談、かかりつけ医や
かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師などによる
初期医療を提供する基本的な地域単位とし、
市町村の行政区域とします。

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

第一　都道府県及び保健所における歯科保健医療業務
２　地域歯科保健医療提供体制の構築について

（１）企画・調整・計画の策定・評価

都道府県は、住民の歯科医療の確保を図るため、協議会等を活用し、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等と連携して、地域の実情に応じた歯科医療の推進に関する施策の策定、具体化を行うこと。また、適切な評価指標を設定した上でＰＤＣＡサイクルに沿った評価を定期的に行い、施策の改善及び充実に努めること。

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく医療計画の策定に際しては、在宅歯科医療や障害者に対する歯科医療、無歯科医地区等の歯科医療の供給が十分ではない歯科医療等、地域における歯科医療の提供体制が計画的に確保されるよう施策の具体化を行うこと。さらに、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画の策定においても、歯科医療関係者と介護関係者との連携促進等の施策の具体化を行うこと。

なお、地域の歯科医療提供体制の評価にあたっては、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や各種医療統計等を活用すること。

北海道の現状とこれからの取組

- 社会資源や人口が札幌市を含めた都市部に集中する傾向

  特に郡部では高齢化や人口減少が顕著
- 団塊世代の歯科医師の高齢化、後継者不足等が見込まれている。
- 特に地方においては、歯科専門職の確保が困難とのことから、北海道庁へ相談・要望を寄せられることがここ２～３年間で増加している。

○　国の検討会のとりまとめより、先に検討をはじめる必要性
○　現在の歯科医療機関の情報を今後の見通しを含めて、市町村とともに確認
○　地域（周辺自治体）の状況も踏まえて、地域の歯科医療提供体制を検討

歯科関係者の課題ではなく、地域課題として捉えてもらう

○「歯科医療の提供体制」だけではなく「歯科健診・歯科保健」の継続実施が重要
○　歯科専門職の必要数をどう考えるのか

新規 歯科保健医療提供体制構築検討事業

1 事業の背景・目的

◆国の「医療提供体制の確保に関する基本方針」においては**歯科医師等について、将来の需給状況を見通した適正な供給数の確保**や病院における歯科医師等の活用など、地域の実情に応じた確保の必要性が示され、**目指す姿については各都道府県単位で設定**し、バックキャストで検討することが重要。

◆道内では、歯科専門職の地域偏在が認められており、特に歯科医師では高齢化や後継者不足等により減少傾向にあり、限られた医療資源で地域の歯科分野の保健・医療提供体制を構築・推進していくことが求められている。

◆歯科保健医療提供体制の**現状把握と将来的な需給推計を行い、基礎資料を得る**とともに、関係機関と連携し、地域での持続可能な歯科保健医療提供体制を検討する。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

【① 歯科保健医療調査・分析事業】

NDBデータ等各種データの分析をとおして、歯科保健医療の現状把握と将来的な需給推計を行い、地域で持続可能な歯科保健医療提供体制の検討に向けた基礎資料を作成。

調査・分析内容（案）

- NDB（National Database；レセプト情報・特定健診等情報データベース）等の分析
- 圏域内での歯科保健医療に係る需給状況の把握や将来推計等
- 病院（歯科）と歯科診療所の機能分化や役割分担、かかりつけ歯科医の役割の実態把握等

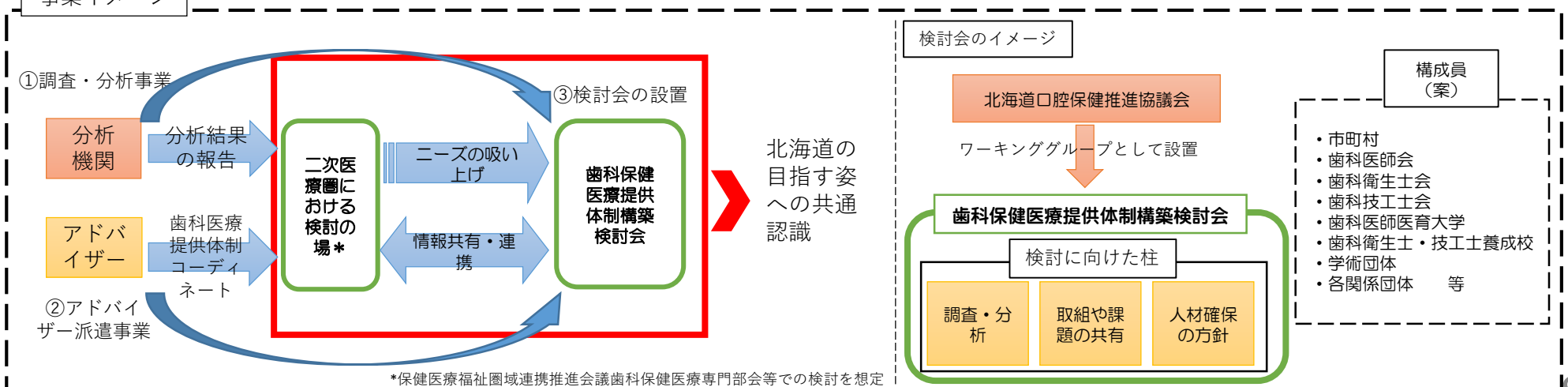
【② アドバイザー派遣事業】

①により得られた調査結果等をもとに、地域の要望の状況を踏まえながら、歯科保健医療提供体制構築検討に向けてアドバイザーを派遣。

【③ 歯科保健医療提供体制構築検討会】

歯科保健医療提供体制構築検討会（仮称）を設置し、①、②により得られた情報や二次医療圏での検討の場からの情報収集・還元等をとおして、北海道、市町村、医療機関、関係団体等がそれぞれの役割を理解し北海道が目指す姿について共有する機会とする。

事業イメージ



*保健医療福祉圏域連携推進会議歯科保健医療専門部会等での検討を想定

令和6年度の事業の方向性・目的と実績

事業	事業の方向性・目的	実績
①歯科保健医療調査・分析事業	●地域の実情に応じた歯科保健医療の提供体制の検討を深化	圏域別の歯科保健医療の需給分析を含めた基礎データを作成
②アドバイザー派遣事業	●今後、歯科専門職の確保が困難になると想定される地域を中心に派遣 ●各地域の専門部会等で分析状況をお伝えしつつ、地域の状況等のヒアリング	北海道大学佐藤美寿々歯科医師を留萌・稚内2圏域に派遣 （※留萌圏域は代理出席）
③検討会の開催	●各団体等の人材確保等に係る取組状況等の把握・共有 ●①、②の状況について各団体等と共有	令和7年3月21日（本日）開催

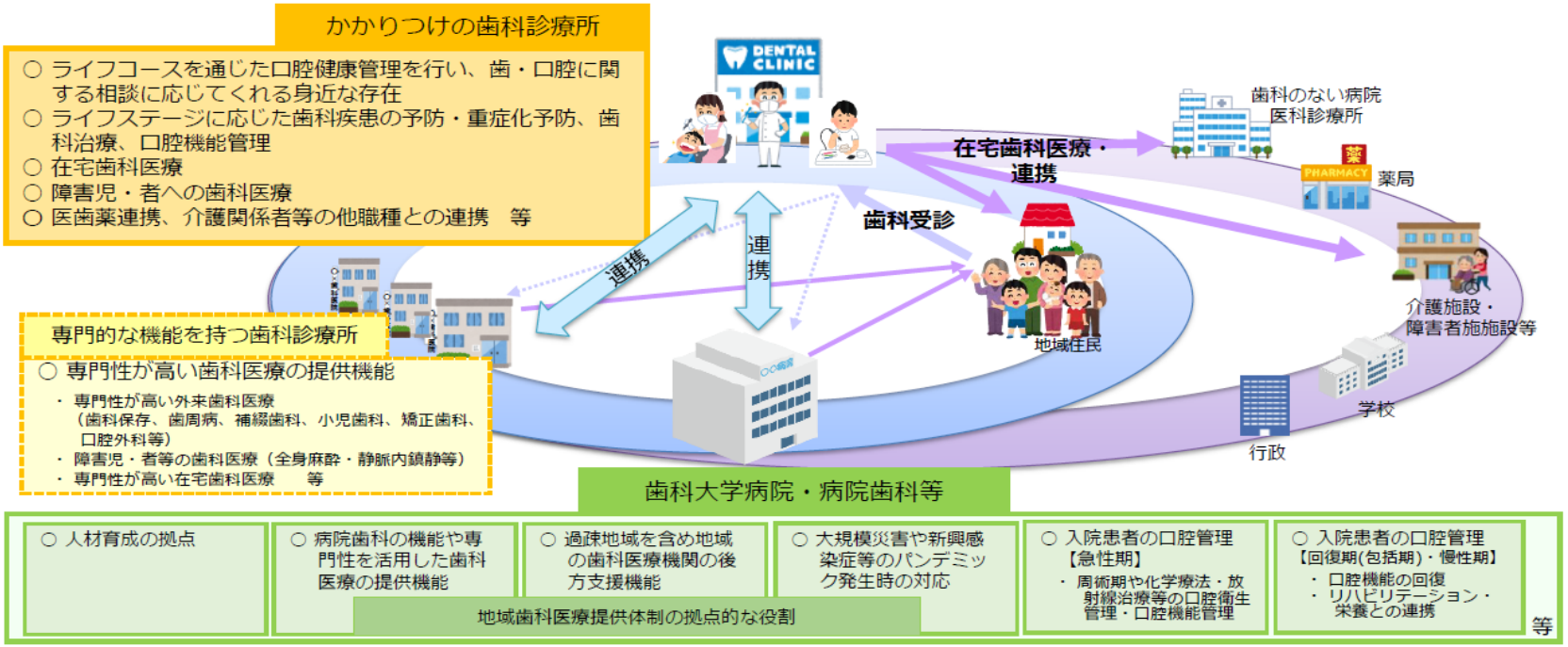
今後の事業の方向性（案）

○　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保健医療を提供する仕組みの構築が必要である。

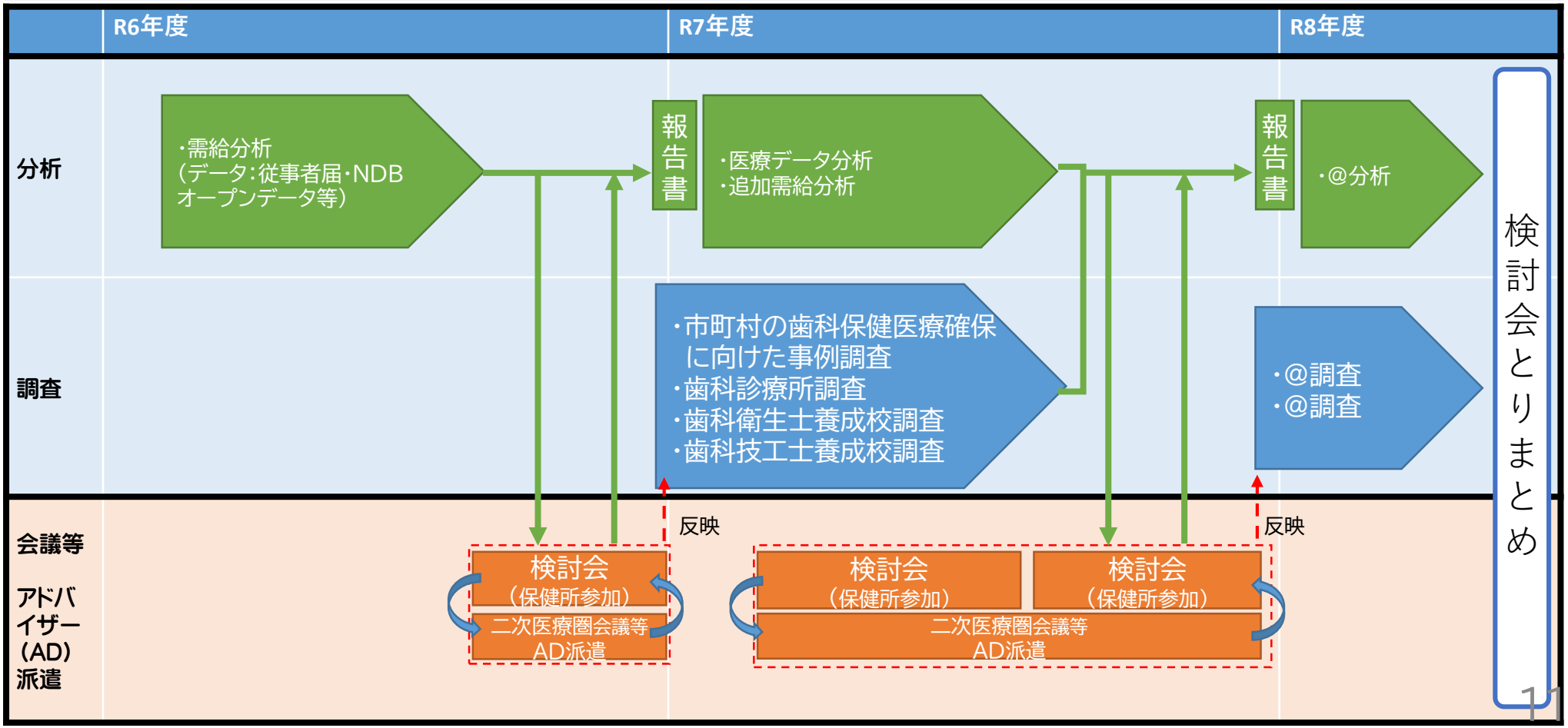
○　歯科医師の高齢化や引退、地域遍在等により、歯科医師の確保が課題になっている地域がある一方で、住民の高齢化や人口減少も進んでおりニーズの減少も予想される。

○　市町村が地域ニーズ等に応じた歯科保健医療提供体制の確保に向けて検討が可能となるよう事例の収集が必要である。

○　近年、歯科衛生士、歯科技工士の養成校においては他医療職種と比較し、入学者の充足率が低い状態が続いており、総合的な対策が必要である。



※（厚労省）第10回　歯科医療提供体制等に関する検討会資料より改変

今後の具体的な進め方（案）

○　各地域において、地域実情に応じた歯科保健医療提供体制検討の深化を図れるよう、本検討会において歯科診療所を対象にした施設調査を行ってはどうか。また、調査内容は国の調査結果と比較可能となるよう、調査内容は国のものをベースにしてはどうか。
○　歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の需給分析は国検討会、ワーキンググループの分析方法を反映させながら、行ってはどうか。
○　市町村の歯科保健医療提供体制の確保に係る事例を収集し、横展開を図ってはどうか。
○　歯科衛生士・歯科技工士養成施設等における入学者の充足状況を鑑み、それぞれの養成校を対象とした調査を実施してはどうか。