歯科経営情報

REPORT

Available Information Report for dental Management



経　営

人口減少・高齢化で変わる歯科医療
地域課題を踏まえた連携・機能分化支援策

1 歯科医療を取り巻く経営環境と医療需要の変化

2 歯科医療体制の現状と問題点

3 多職種連携の重要性

4 令和9年度　歯科医療体制構築支援事業

2026
11
NOV

税理士法人　森田会計事務所

歯 科
情報レポート

01　歯科医療を取り巻く経営環境と医療需要の変化

日本の人口は近年、減少局面に入っています。2070 年には総人口が 9,000 万人を割り込む一方で、高齢化率は今以上に高くなると推計されています。このようななか、2040 年にかけて、85 歳以上の在宅医療需要が大幅に増加することが見込まれています。

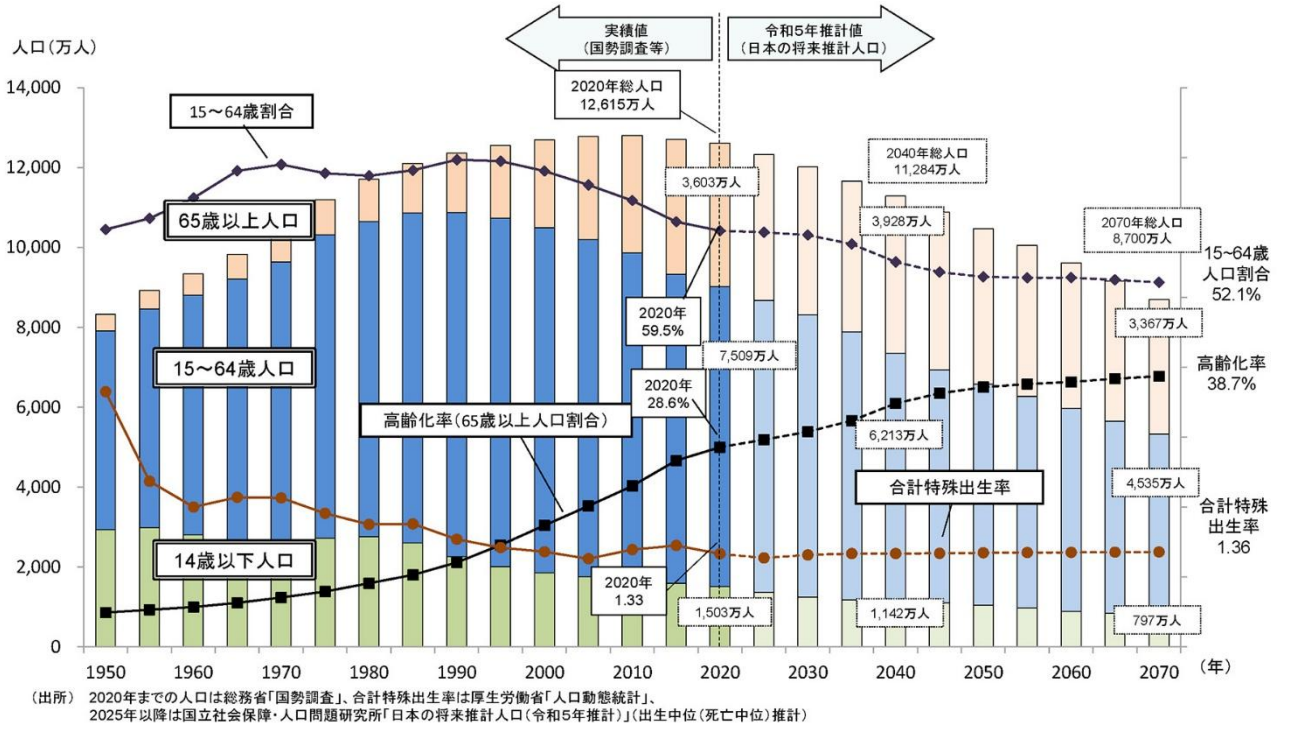
歯科医療に目を向けると、推計患者数は、平成 26 年をピークに減少している一方で、推計患者数に占める 65 歳以上の割合は増加しています。このような状況を踏まえ、今後は医科歯科連携・多職種連携を進め、新たな歯科医療提供体制を構築する必要があります。

1　日本の人口と高齢化、医療需要の変化について

日本は高齢化の進展に伴って要介護認定率も上昇し、特に、85 歳以上で大きく上昇します。

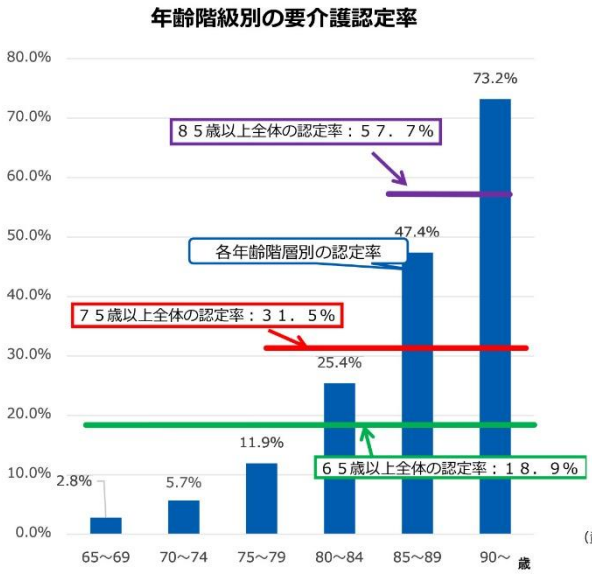
また、2025 年以降、後期高齢者の増加は緩やかになっていますが、85 歳以上の人口は引き続き増加することが見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者が一層多くなることが予想されます。

■日本人口の推移

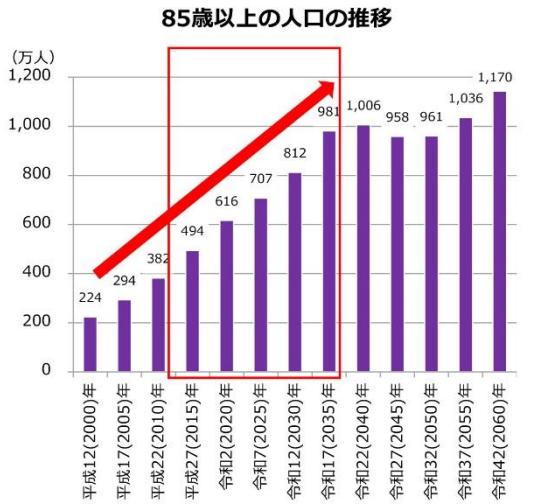


厚生労働省：人口の推移、人口構造の変化より

■医療需要の変化



出典：2022年９月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月１日人口（総務省統計局人口推計）から作成



（資料）将来推計は、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(2023)年４月推計）出生中位（死亡中位）推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」（年齢不詳人口を按分補正した人口）

2　2040 年の医療需要について

上述したように 2040 年にかけて医療･介護の複合ニーズを有する 85 歳以上の高齢者が増加することが見込まれていますが、具体的には 2040 年には 85 歳以上の救急搬送数が 2020 年との比較において 75%増加し、85 歳以上の在宅医療需要は 62%増加することが見込まれています。また、在宅医療の需要が 50%以上増加する二次医療圏が 66 あるなど、需要の増加傾向は当分続くものと思われます。

そのようななか、在宅医療を提供する医療機関数は、近年、病院が増加傾向にある一方、診療所は横ばいの状況が続いています。

■在宅医療の提供体制と在宅医療の需要





出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）総務省「人口推計」（2017年）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に地域医療計画課において推計。
※令和６年4月１日時点において二次医療圏は330であるが、上記の将来推計人口について、福島県相双及びいわきの２二次医療圏は推計結果がないため、328二次医療圏の推計結果である。

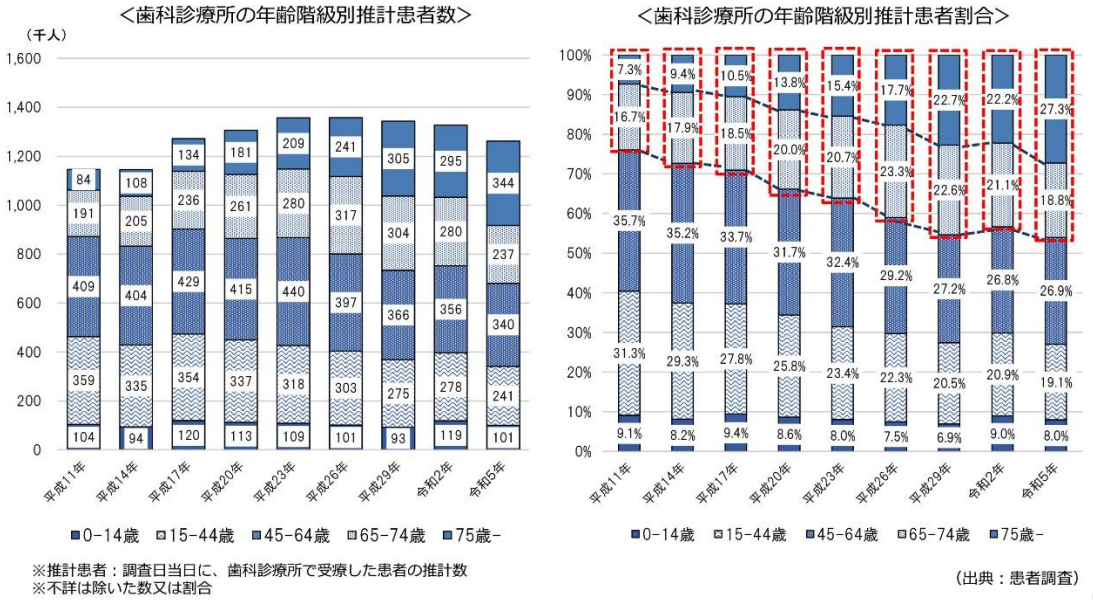
上下とも厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　歯科医療提供体制の現状について

3　歯科保健医療を取り巻く状況について

歯科における推計患者数は、平成 26 年をピークに緩やかに減少していますが、推計患者数に占める 65 歳以上の割合は増加しています。疾患に目を向けると、小児のむし歯は減少している一方で、２人に１人は中等度以上の歯周病に罹患しているとされます。

このようななか、高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する患者に占める高齢者の割合は増加の一途をたどっています。

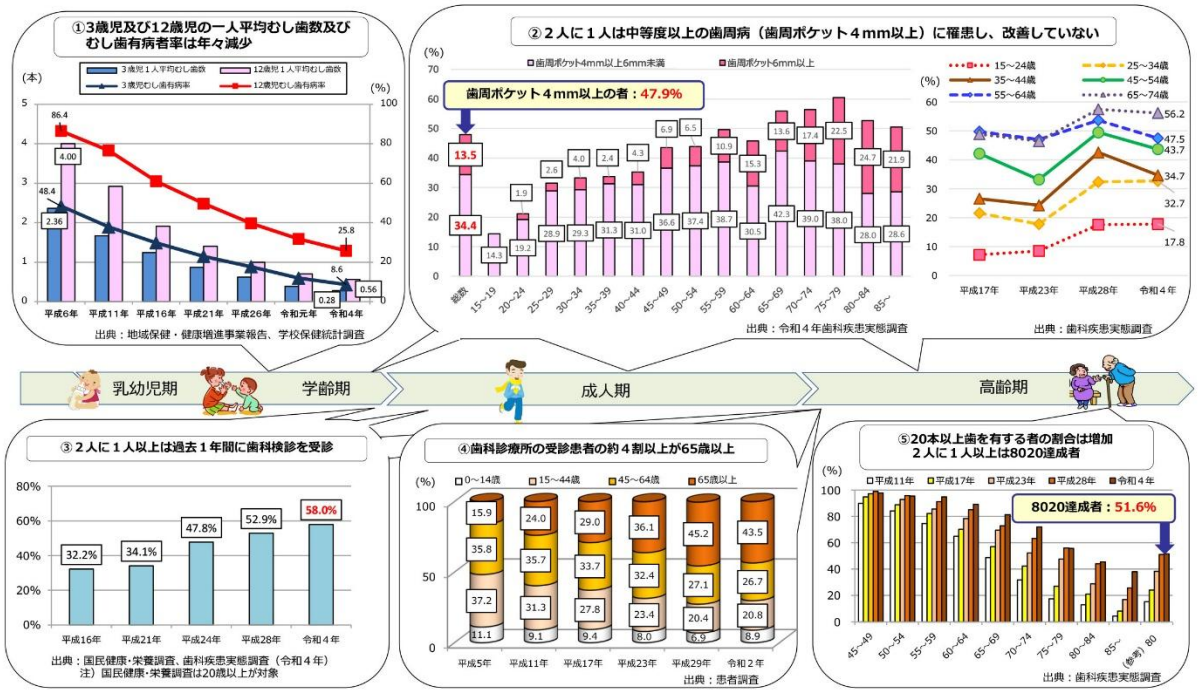
■年齢階級別の推計患者数の年次推移



※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）

■歯科保健医療を取り巻く状況



上下とも厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　歯科医療提供体制の現状について

歯 科
情報レポート

02　歯科医療体制の現状と問題点

医療を取り巻く環境は、人口減少や少子高齢化、都市部への人口集中、都市部と地方との格差拡大、患者実人数の減少などにより変化しています。

歯科診療所や歯科医師を養成する大学の分布には地域差があります。歯科診療所は都市部に集中し、中山間地域やへき地等には歯科診療所のない地域もあります。

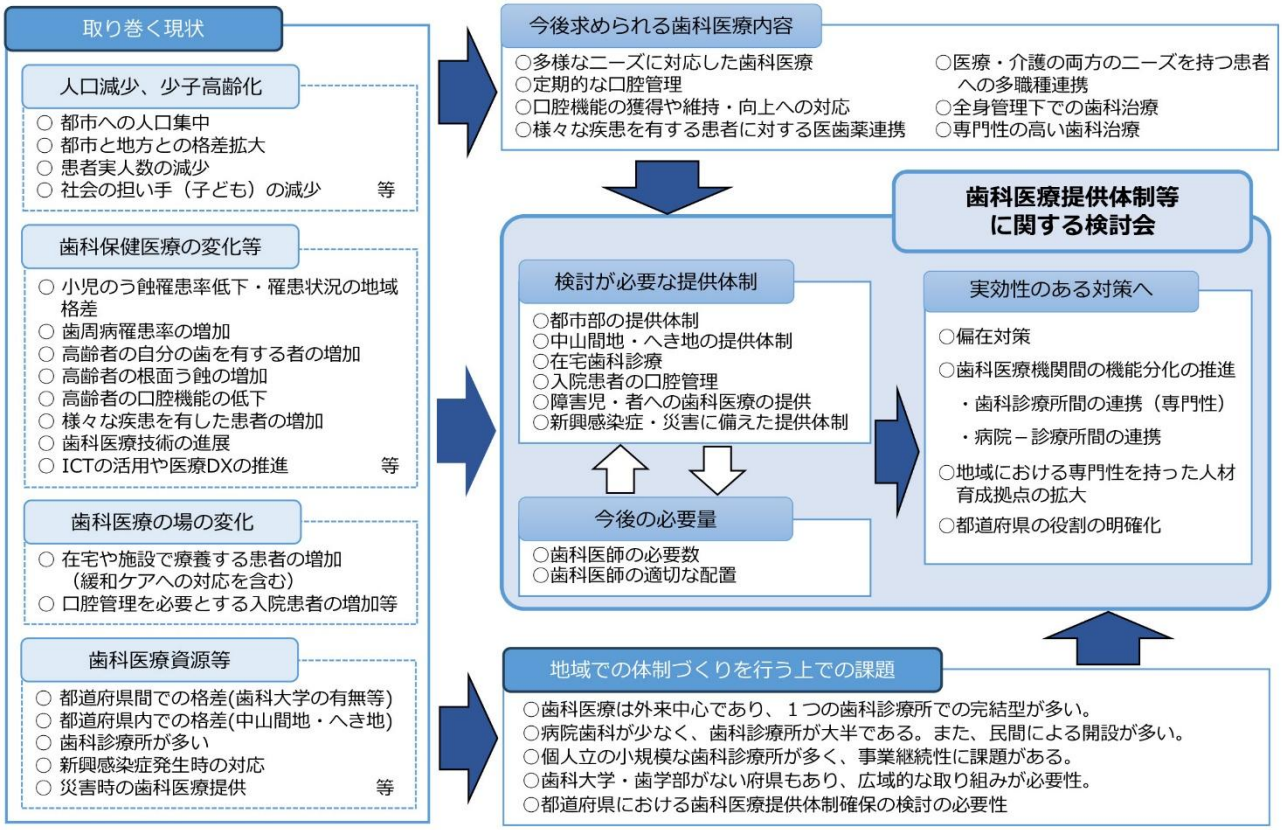
また、病院歯科の減少に伴い、災害時の歯科医療提供体制の確保も課題となっています。

1　歯科医療を取り巻く現状や課題について

歯科医療を取り巻く環境の変化に伴い、従来とは異なった経営課題が発生し、歯科医療における新たな取り組みが求められています。

これを受けて歯科医療提供体制等に関する検討会では、明らかになった課題に対する今後の対応策が検討されています。

■歯科医療を取り巻く現状や課題等について



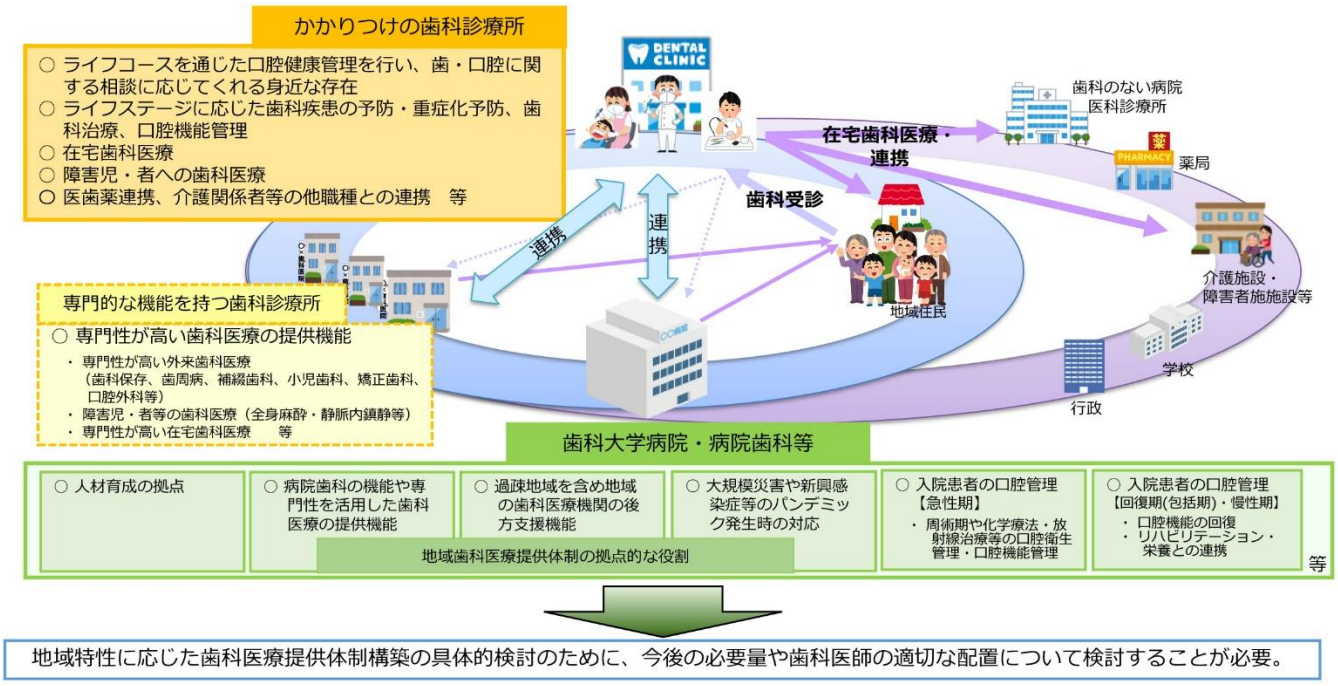
厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　本検討会における今後の議論について

2　目指す歯科医療提供体制の方向性

多様化する歯科医療ニーズや地域の医療資源の状況を踏まえ、地域に必要な歯科医療を提供する新たな仕組みの構築が求められています。

また、歯科医師の高齢化や都市部への集中、へき地等における歯科診療所の不足といった偏在により、歯科医師の確保が課題となっている地域もあります。そこで、各都道府県には、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、専門的な機能を持つ歯科診療所、大学病院・病院歯科等）を踏まえ、それぞれの機能を担う歯科医療機関や歯科医師を確保し、歯科医療提供体制を構築することが求められています。

■目指す歯科医療提供体制の方向性（案）



厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　本検討会における今後の議論について

3　歯科診療所の承継・開業支援について　高知県の事例

令和 6 年の歯科医師の平均年齢は、全国が 53.5 歳であるのに対し、高知県では 58.0 歳となっています。

また、歯科医師や歯科診療所の偏在も顕著で、高知市に集中しています。

そのため、医科を対象とする「診療所の承継・開業支援事業」の補助対象に歯科診療所を加えることや、歯科診療所を対象とした補助事業を別途設けることが提言されています。

■歯科診療所の承継・開業支援について（高知県）

現状と課題

○**全国的に歯科医師数は減少が進んでいる**
・**歯科医師数は、令和４年に減少に転じ、令和６年も減少**している
（歯科医師数103,652人（前回比1,615人、1.5%減））

○**若手歯科医師の減少・歯科医師の高齢化が進んでいる**
・特に**中山間地域の歯科医師の高齢化**が進んでいる
・若手歯科医師を確保・育成する対策がとれていない

○**歯科医師・歯科診療所の偏在がある**
・歯科医師も施設も**高知市に集中**している
・公設診療所を設置している市町村は少なく、**民間診療所の運営頼み**な面がある

○**歯科診療所の事業承継・開業が困難である**
・患者数減少が見込まれる**中山間地域では、経営が成り立たない**ことへの懸念から**事業承継・開業が容易ではない**
・事業承継のニーズもあるが、**後継者がいない**など、**承継につながらない**

【歯科医師数・平均年齢の推移（全国）】



【歯科医師数・平均年齢の推移（高知県）】



【40歳未満の歯科医師数の推移（高知県）】



【65歳以上の歯科医師数の推移（高知県）】



（出典：医師・歯科医師・薬剤師調査、統計）

高知県における歯科医療機関（病院歯科含む）の分布



政策提言の要旨

○地方では今後、高知県と同様に人口減少と歯科医師の高齢化により、歯科診療所の維持が困難となるおそれ
※特に高知県の中山間地域では、地域に複数の歯科診療所がある場合でも、６０歳以上の歯科医師が多く、数年のうちに歯科診療所がない地域が急増する懸念
○歯科診療所の承継や開業に当たって、一旦廃業した施設を再利用する場合は必要経費が増大する傾向
○地域に歯科診療所が残存するうちに、承継や開業を支援する仕組みが効果的

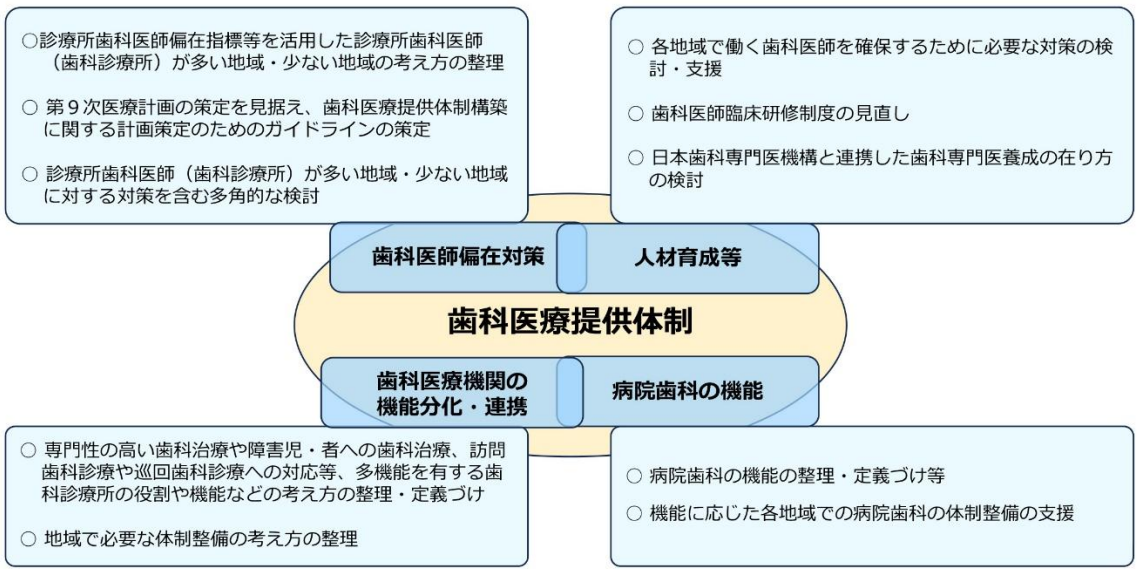
⇒このため、以下の２案を提言
①現行の「診療所の承継・開業支援事業」（地域医療計画課）の補助対象に、歯科診療所を加えること
②歯科診療所を対象とした①と同様の補助事業を創設すること

出典：令和9年度予算にかかる高知県政策提言より引用

4　歯科医療提供体制における現状・課題と当面の対応策（全体案）

厚生労働省の検討会資料では、現状と課題を踏まえ、歯科医療提供体制の構築に向けて制度整備と支援・対策を総合的に推進するため、以下の検討等を進める方向性が示されています。

■歯科医師偏在対策を含む歯科医療体制構築への都道府県等の主体的な取り組み



上下とも厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　本検討会における今後の議論について

歯 科
情報レポート

03　多職種連携の重要性

口腔機能管理や口腔衛生管理、摂食嚥下障害への対応に加え、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体的な取り組みを進める上で、医科歯科連携の重要性が認識されています。

また、糖尿病患者に対する歯周病治療の効果についても、論文等で報告され、診療報酬上でも以下に示すとおり、連携に対する評価が設けられるなど、医科歯科連携の推進が求められています。

1　多職種連携による診療報酬上の評価

医科点数表には、歯科医療機関や歯科医師との連携を評価する項目が設けられています。

また、令和６年度診療報酬改定では、生活習慣病管理料の通知に、糖尿病患者への歯科受診の推奨が追加されました。

さらには、調剤点数表においても、一部の項目で歯科医療機関との連携が評価されています。

■多職種連携による診療報酬上の評価

○医科点数表にて評価されている、歯科医療機関や歯科医師との連携に関する主な項目

区分番号	項目名		内容	算定件数
A233－2	栄養サポートチーム加算	注３　歯科医療機関連携加算	栄養障害に対する治療を歯科医師が保険医と共同して診療した場合の評価	10063
B001－3	生活習慣病管理料（Ⅰ）	通知（10）	糖尿病患者について、歯周治療のために歯科受診の推奨を要件化	176698
B001－3－3	生活習慣病管理料（Ⅱ）			
B009	診療情報提供料（Ⅰ）	注14　歯科医療機関連携加算１	周術期口腔機能管理又は歯科訪問診療が必要な患者に関する情報提供を歯科医療機関に行った場合の評価	3608
		注15　歯科医療機関連携加算２	歯科医療機関連携加算１の患者について歯科医療機関の予約をした場合の評価	534
B010－2	診療情報連携共有料		歯科医療機関からの求めに応じ患者の診療情報を提供した場合の評価	132
在宅通則	注15　在宅医療情報連携加算		他職種と電子情報処理組織もしくは、情報通信を利用して診療情報等を活用し、医学管理を行った場合の評価	150119
C005	在宅患者訪問看護・指導料	注８　在宅患者連携指導加算	歯科医療機関と文書等により患者の情報共有を行うとともに、共有を踏まえて指導を行った場合の評価	98
		注９　在宅患者緊急時等カンファレンス加算	患者の状態の急変等に伴い、歯科医師等と共同でカンファレンスに参加し、療養上必要な指導を行った場合の評価	43
C010	在宅患者連携指導料		歯科医療機関と文書等により情報共有を行い、共有された情報を踏まえて指導を行った場合の評価	19
手術通則	注17　周術期口腔機能管理後手術加算		歯科医師による周術期口腔機能管理後に、手術を実施した場合の評価	17080

○調剤点数表にて評価されている、歯科医療機関や歯科医師との連携に関する項目

区分番号	項目名	内容	算定件数
15の3	在宅患者緊急時等共同指導料	患者の状態の急変等に伴い、関係する医療関係職種等と共同でカンファレンスに参加し、薬学的管理指導を行った場合の評価	335
15の5	服薬情報等提供料１	歯科医療機関に対して患者の服用薬、服薬状況等の情報提供を行った場合の評価	84614

算定件数：令和６（２０２４）年　社会医療診療行為別統計　令和６年８月審査分
なお、項目全体の算定件数であり、項目によっては、歯科以外の連携も含まれている。

厚生労働省：中央社会保険医療協議会　歯科医療その２より

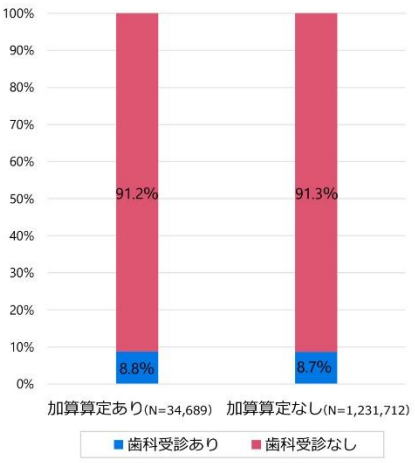
2　リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算と退院後の歯科受診率

入院患者全体でも疾患別でも、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定の有無による退院後の歯科受診状況に大きな差はなく、歯科受診率は低い状況です。

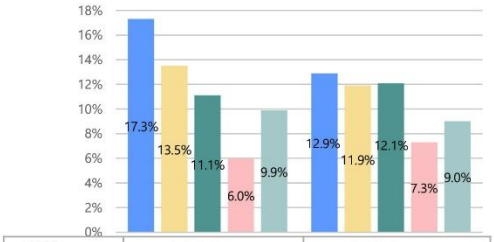
このため、歯科診療所が病院と連携し、退院後も口腔管理を継続する重要性を患者や関係者に伝え、歯科受診につなげることが重要です。

■リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定と退院後の歯科受診率

【入院患者（令和７年２月分）のうち、加算の算定有無による退院後の歯科受診率】



（参考）入院患者（令和７年２月分）のうち、退院後に歯科受診した患者の入院時主傷病上位５疾患は、誤嚥性肺炎、大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折、うっ血性心不全、細菌性肺炎であった。
　各疾患別の入院患者のうち、退院後の歯科受診率は以下のとおり。



（ｎ数）	加算算定あり	加算算定なし
誤嚥性肺炎	1,135	29,326
大腿骨頸部骨折	889	16,503
大腿骨転子部骨折	713	13,637
うっ血性心不全	766	26,270
細菌性肺炎	433	15,962

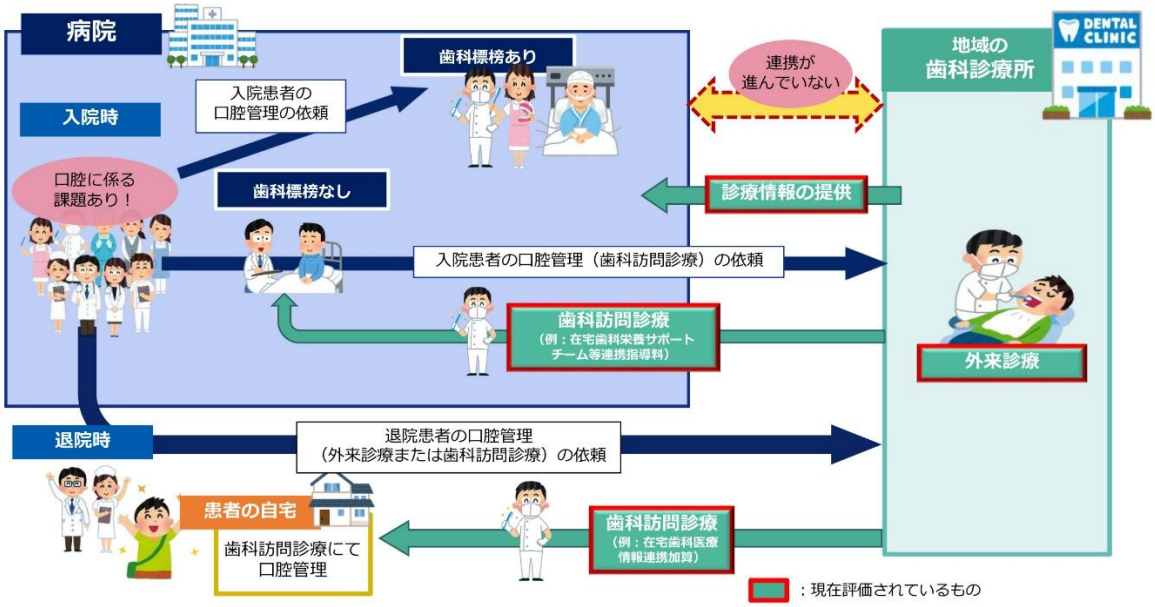
算出方法：NDBデータの令和７年２月分入院レセプトにおいて、急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料（７対１入院基本料又は10対１入院基本料）のいずれかの算定がある患者のうち、入院と同月もしくは翌月に「歯科初診料」又は「歯科訪問診療料」の算定がある者を「歯科受診あり」として、件数を抽出。（病院への歯科訪問診療料は除く。）

出典：NDBデータ（令和７年２月入院分）を特別集計

3　リハビリテーション・栄養・口腔連携体制やその連携に係る評価

以下の資料で示されているような連携に関する診療報酬上の評価があるにもかかわらず、医科の入院患者については、歯科受診が必要であっても、医科歯科連携が十分に進んでいない状況があります。

■リハビリテーション・栄養・口腔連携体制やその連携に係る評価



上下とも厚生労働省：中央社会保険医療協議会　歯科医療その２より

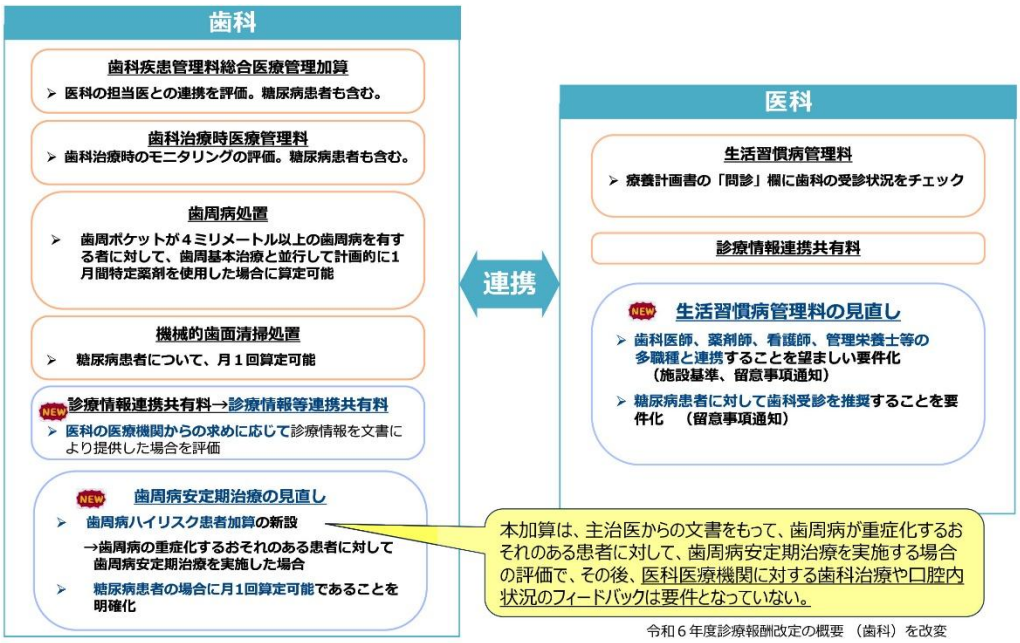
4　糖尿病患者の医科歯科連携の推進

糖尿病患者に対する歯周病治療の効果は、様々な論文等で報告されています。

医科医療機関から診療情報の提供や共有の依頼を受けた歯科医療機関は全体の約６割ですが、依頼内容のうち「糖尿病患者に対する指導や管理に必要な歯周病の状態に関する情報提供や共有の依頼」は 9.1%にとどまっています。

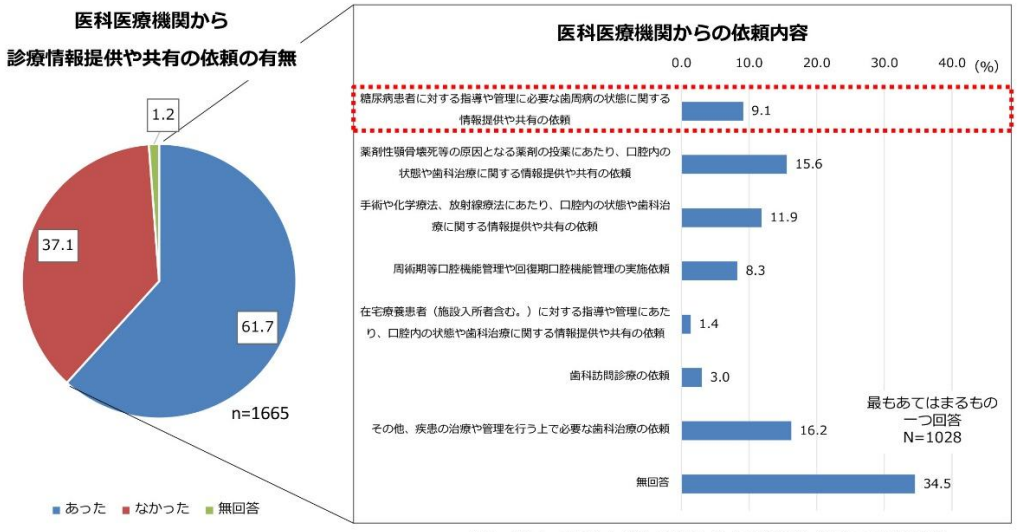
こうした状況を改善するため、糖尿病患者への対応を含め、医科歯科連携をさらに推進する必要があります。

■糖尿病患者の医科歯科連携の推進



令和６年度診療報酬改定の概要 （歯科）を改変

■医科医療機関からの情報提供や共有状況について



出典：「かかりつけ歯科医の機能の評価等に関する実態調査」（令和7年度検証調査）

上下とも厚生労働省：中央社会保険医療協議会　歯科医療その２より

歯 科
情報レポート

04　令和９年度　歯科医療体制構築支援事業

厚生労働省は、歯科医療提供体制の構築を推進するため、令和９年度　歯科医療体制構築支援事業予算の概算要求を行っています。ただし、以下の金額は概算要求額であり、確定したものではありません。

概算要求額は、調査検討・機能分化が２億７千万円、歯科医師偏在対策が５億９千万円、障害児・者歯科医療提供支援が１億３千万円、病院歯科体制強化支援が１億６千万円、医療提供体制施設整備交付金の関連分が８千２百万円です。

1　調査検討・機能分化

少子高齢化の進展や歯科疾病構造の変化などにより、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化しています。歯科医療資源の状況等は地域によって異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制の構築を支援することが本事業の目的です。

「骨太方針 2026」においても、「歯科医療提供体制の構築を図る」との方針が示されています。

■調査検討・機能分化：事業の概要・スキーム、実施主体　概算要求額２億７千万円

①　歯科医療提供体制構築調査検討事業

各都道府県における歯科医療提供体制の構築を推進するため、歯科医療提供体制の構築に向けた協議・検討を支援する。

なお、都道府県における歯科医師偏在対策や、歯科医療計画（仮称）の策定に向けた議論の場とする。

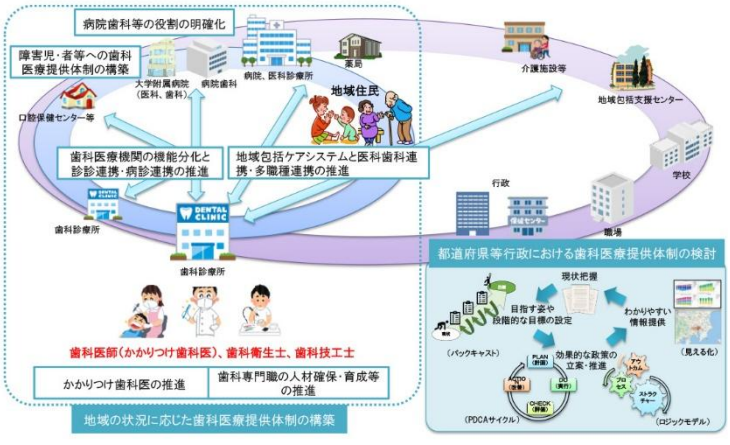
【実施主体】都道府県
【補 助　率】１／２相当定額

②　歯科医療提供体制構築支援事業

歯科医療提供体制の構築促進のため、各地域の課題解決に向けて具体的な取組を実施する事業を支援する。

【実施主体】＜１＞都道府県、市町村
＜２＞地域歯科医師会、大学等
【補 助　率】１／２相当定額

※「②」については、障害児・者歯科、病院歯科、歯科医師偏在関連は除く



厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　本検討会における今後の議論について

2　歯科医師偏在対策

歯科医師の高齢化や偏在により、歯科医師の確保が課題となっている地域があります。

本事業では、持続可能な歯科医療提供体制の構築に向け、歯科医師の偏在是正のための対策を総合的に実施することとされています。

■歯科医師偏在対策：事業の概要・スキーム・実施主体　概算要求額　５億９千万円

①　地域歯科医療支援センター支援モデル事業

地域歯科医療支援センター（仮称）【※】において歯科医師少数地域への歯科医師派遣等の取組への支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助 率】１／２相当定額

②　歯科医療機関移転促進支援モデル事業

歯科医師過多区域等から少数地域等へ、歯科医療機関を移転する際に、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助 率】１／２相当定額

③　歯科診療所の承継・開業支援モデル事業

歯科医師少数地域等において、診療所歯科医師が高齢化する中で、歯科医師を確保するため、同区域内等で歯科診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助 率】１／２相当定額

④　歯科診療所の多機能型・再編支援モデル事業

歯科医師過多区域等において、従来の歯科診療所を再編・統廃合し、複数歯科医師の勤務による多機能型歯科診療所となり、地域の歯科医療提供体制の拠点的な役割を担う場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の定着支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助 率】１／２相当定額



⑤　歯科医療提供体制運営等支援モデル事業

現在歯科医療が十分に提供できていない歯科医師少数地域等において、歯科医療を提供するために必要な歯科医療機関等の運営支援を行う。

【実施主体】都道府県（都道府県において補助対象先を決定）
【補 助 率】１／２相当定額

【※】　当該地域で歯科医師が不足している歯科医療機関への歯科医師の派遣調整等必要な歯科専門職の人材確保や関係機関との連携調整、歯科専門職に対する研修等、当該地域の歯科医療機関を総合的に支援・調整する機能を持つもの

3　病院歯科体制強化支援

地域包括ケアシステムの中で地域特性に応じた歯科医療提供体制を確保するため、本事業では、病院歯科と地域の歯科診療所等との連携体制の構築を支援します。

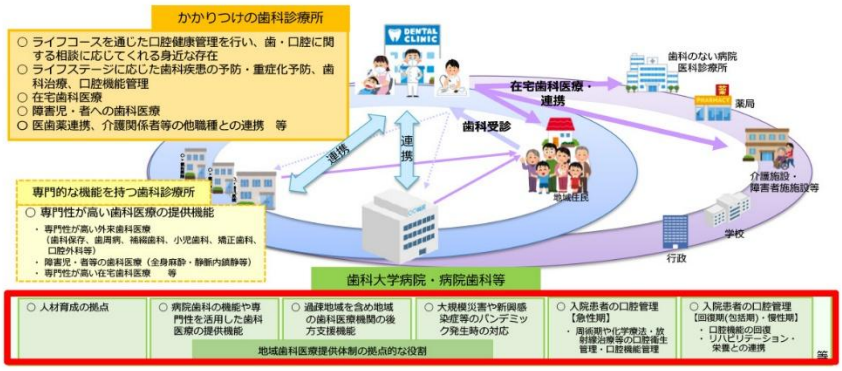
また、病院歯科は様々な機能を有しており、それぞれの機能を踏まえた歯科医療提供体制の構築が重要視されています。

■病院歯科体制強化支援：事業の概要・スキーム、実施主体　概算要求額１億６千万円

①　病院歯科医療研修事業

周術期や回復期の口腔管理を病院歯科と地域の歯科診療所が連携して行うことや、リハビリ・栄養・口腔をはじめ、病院歯科が地域の多職種と連携するため等の研修を行う。

【実施主体】都道府県、市町村、大学等
【補 助 率】１／２相当定額



②　病院歯科医療提供体制構築支援事業

病院歯科の機能に応じた適切な配置による地域の歯科医療提供体制の構築促進のため、各地域の課題解決に向けて具体的な取組を実施する事業を支援する。

【例】歯科医師少数地域等における病院歯科を拠点とした体制構築
災害や新興感染症の拠点とした体制構築
歯科医療人材育成の拠点とした体制構築

【実施主体】都道府県、市町村、大学等
【補 助 率】１／２相当定額

※　都道府県における、病院歯科も含めた歯科医療提供体制に向けた検討は、「歯科医療提供体制構築調査検討事業」で行う。

上下とも厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会　本検討会における今後の議論について

4　医療提供体制施設整備交付金

病院における歯科の設置については、口腔管理が誤嚥性肺炎の予防や在院日数の短縮につながることが報告されるなど、口腔の健康と全身の健康との関係が広く認識されています。

歯科を設置する病院は全国の約２割にとどまっており、入院患者等に対する口腔管理を通じた医科歯科連携は、病院に勤務する歯科医師や、訪問診療を行う歯科医師が担っています。

病院歯科は、専門性の高い歯科医療の提供や、過疎地域を含む地域の歯科医療機関の後方支援など、重要な役割を担っています。このため、病院への歯科の設置を促進し、必要な施設整備を図ることが求められます。

地域拠点障害者歯科診療所については、障害者など診療に困難を伴う患者の受入れ体制が十分とはいえないため、口腔保健センター等、障害者の歯科診療にも対応する拠点診療所の整備が求められています。

整備から年数が経過し、老朽化等により高度化する歯科診療への対応が困難な拠点歯科診療所も多く見られます。このため、施設の更新等を通じ、障害者などへの歯科医療の確保を図るとされています。

また、地域拠点歯科診療所・地域歯科医療支援センター（仮称）に関しては、へき地や歯科医師が減少している地域等において、当該地域の歯科医療提供体制を確保するために、拠点となる歯科診療所や、歯科診療所の支援を行う機能を有するセンターの設置等が求められています。

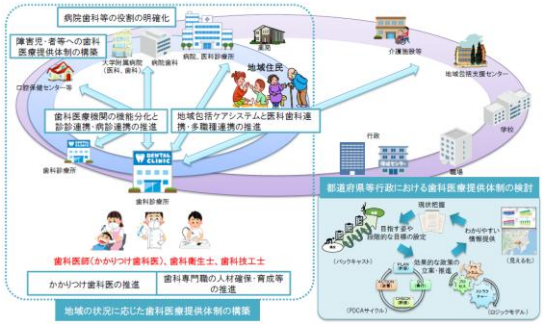
そのため、拠点となる歯科診療所や地域歯科医療支援センター（仮称）の設置・改修等に必要な施設整備を進めることが求められます。

■医療提供体制施設整備交付金：事業の概要・スキーム、実施主体　概算要求額８千２百万円

１）病院歯科への施設整備の支援【実施主体：病院（間接補助）】
補助率：１／２
地域の実情に応じた歯科医療提供体制の構築が求められていることから、地域における歯科保健医療提供の拠点となる病院歯科を整備（設置・増改築・改修）する。

２）地域拠点障害者歯科診療所施設整備事業【実施主体：歯科診療所（間接補助）】
補助率：１／２
診療に困難を伴う障害者等の受入れを行う歯科の拠点診療所を整備（設置・増改築・改修）する。
(一般的な歯科疾患を有する患者の診療を行う場合も含む)

３）地域拠点歯科診療所・地域歯科医療支援センター（仮称）【実施主体：歯科医療機関等（間接補助）】
補助率：１／２
地域の拠点となる歯科診療所や地域で必要な歯科専門職の人材確保や連携の支援等の地域の歯科医療機関を支援する地域歯科医療支援センター（仮称）を整備（設置・増改築・改修）する。



厚生労働省：歯科医療提供体制等に関する検討会
本検討会における今後の議論について

■参考資料

厚生労働省：第 10 回　歯科 医療提供体制等に関する検討会

第 14 回　歯科医療提供体制等に関する検討会

中央社会保険医療協議会　歯科医療その２

歯科経営情報レポート

人口減少・高齢化で変わる歯科医療地域課題を踏まえた連携・機能分化支援策

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人　森田会計事務所

〒630-8247　奈良市油阪町 456 番地　第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578　　FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複写することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。