

日本歯科衛生士連盟 研修会

2025. 8. 24

歯科衛生士 75年のあゆみと展望

草創期 ～ 成長期 ～ 発展期 ～ 展開期

公益社団法人日本歯科衛生士会 ・日本歯科衛生士連盟 (元) 会長 金澤紀子

草創期

歯科衛生士法制定・公布～歯科衛生士の養成～歯科衛生士の誕生
～日本歯科衛生士会の設立
～法改正による「歯科診療の補助」業務の位置づけ



日本における歯科衛生士法制定の経緯

1946年 1945年の第二次世界大戦後、連合軍総司令部(GHQ)の占領下において、**公衆衛生改革や医療提供体制に関する見直し**が行われた。その中で、歯科疾患の予防の充実を図るため、歯科衛生士の養成が提言された。

1947年 **保健所法が改正され、保健所歯科が設置された。**保健所歯科における**歯科衛生の担当者**として、**歯科衛生士の養成**が検討された。

1948年 **医療提供の基本となる五つの法律**として、次の法律が制定・公布された。

- | | | |
|-----------------|-------|---------------------|
| ・医師法 | } | 旧法の資格制度を改め、制定 |
| ・歯科医師法 | | |
| ・保健師助産師看護師法 | | |
| ・ 歯科衛生士法 | ————— | 新たな資格制度として制定 |
| ・医療法 | ————— | 医療提供の場を規定 |

参考文献：榊原悠紀田郎：歯科衛生士史記。医歯薬出版，1997。

“ 田村やよい：私たちの拠りどころ 保健師助産師看護師法。日本看護協会出版会，2008。

最初の養成所と卒業生の状況(修業年限1年、962時間)

養成機関	授業開始	卒業式	卒業者数
仙台第一保健所	1949年7月20日	1950年 3月	8人
東洋女子歯科厚生学校	1949年5月 9日	1950年 7月	19人
名古屋市中保健所	1949年8月25日	1950年 3月	8人
豊中保健所	1949年8月11日	1951年 6月	6人
呉保健所	1949年8月16日	1950年 3月	13人
福岡保健所	1949年8月 8日	1950年 3月	10人
東京歯科大学歯科衛生士学校	1949年9月15日	1950年 8月	6人



東洋女子歯科厚生学校卒業生(1950)



出典: 榊原悠紀田郎著
 歯科衛生士史記より
 (発行) 医歯薬出版株式会社

日本歯科衛生士会会報 第1号 1953



日本歯科衛生士会々報

第1巻

1953



会誌創刊の喜び

日本歯科衛生士会々長 高橋 キミ

私達が国の法律で、社会的地盤を保証されてから僅か数年も経ない今日、その職域が量的には充分でないにしても、質的に、あるいわ地域的に、必ずしも遜色を認められないまでに近づきつつあることは、皆様と共に喜びにたえないところであります。そしてこの様な気運は、ついに皆様方の御総意と御協力により、先般日本歯科衛生士会の発足となり、更に一年有半を過ぎた今日、会誌の誕生へと発展してまいりました。

発刊に際しまして、斯界の権威であられる諸先生方より貴重な玉稿を賜り、本誌を飾り得ましたことは、会員一同と共に感謝にたえないところであります。

昔から、日本人は清潔を好む国民で、歯を磨く習慣も古くから行はれていたようではありますが、最近の統計によると、歯ブラシを使用している人々は、大都会で六割、中小都会で五割、農漁村で三割という現状であります。

この事実だけからみても、今日、我国に於ける口腔衛生思想は、欧米諸国のそれに比して、遙かに遅れていることがうかがい知れるのであります。そして、そこに私達歯科衛生士に課せられた使命が重く、広く、亦容易でないことを痛感せざるを得ないわけであります。

ここに本誌を通じて、会員相互の交誼を厚うし、相扶け、相磨き、会の向上を計ると共に、職域を完うする一助とも致したいと念願する次第であります。

この理想を実現し本会の将来を約束するために、本誌が大きな推進力となりますよう希つてやみません。

最初の歯科衛生士法(抄) 昭和23(1948)年7月30日 法律第204号

(目的)

第1条 この法律は、歯科衛生士の資格を定め、もっ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。

(定義)

第2条 この法律において「歯科衛生士」とは、都道府県知事の免許を受けて、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)の直接の指導の下に、歯牙及び口くう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ぐきの遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること。
- 二 歯牙及び口くうに対して薬物を塗布すること

第3条 歯科衛生士になろうとする者は、歯科衛生士試験(以下「試験」という)に合格し、都道府県知事の歯科衛生士免許(以下「免許」という)を受けなければならない。

第13条 歯科衛生士でなければ、第2条第1項に規定する業をしてはならない。但し、歯科医師法の規定に基づいてなす場合は、この限りではない。(業務独占規定)

赤字箇所:平成元年および平成26年に改正される

※ 昭和30年改正で「女子」となり、平成26年改正で「者」となる

初期の歯科衛生士数と就業状況

※当初、卒業生の多くが保健所に就業したが、その後数年で、財政難等の理由により保健所の採用が減少した。一方、病院・診療所の就業者が増加した。

年 度	総 数 (人)	業務に従事している者					従事 していない 者
		保健所	病院・ 診療所	学 校	その他	小 計	
1952	188	78	52	1	26	157	31
1953	331	98	120	3	27	248	83
1954	397	100	147	6	35	288	109
1955	486	100	202	12	42	356	130
1956	624	95	311	3	59	468	156

※ 法制定時の歯科衛生士の業務は「歯・口腔疾患の予防処置」であった。病院・診療所における「診療の補助」は、法律上、看護師の業務独占となっており、看護師以外の者は実施できなかった。

最初の歯科衛生士法改正

(昭和30年8月16日法律第167号によって新設・追加)



第2条 ……次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。

一 (略)

二 (略)

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1項及び第32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。



歯科診療の補助って何？

保健師助産師看護師法と歯科衛生士法(抄)

診療の補助

保健師助産師看護師法

第37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、臨時応急の手当てをし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師業務に当然に付随する行為を行う場合は、この限りではない。

歯科診療の補助

歯科衛生士法

第13条の2 歯科衛生士は、歯科診療の補助をなすに当たっては、**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、医薬品について指示をし、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、臨時応急の手当てをすることは、さしつかえない。

看護師・歯科衛生士の「診療の補助」の概念

□「診療の補助」とは

「診療の補助」とは歯科医行為から絶対的歯科医行為（診療の補助としてできない行為）を除いた行為（相対的歯科医行為）であり、抽象的な概念

□個別の行為を規定していない

⇒看護師、歯科衛生士の診療の補助の特徴

**チーム医療の
法的基盤**

□「診療の補助」と「指示」

「診療の補助」には医師・歯科医師の「指示」が必要。無資格者の診療の補助は
保助看法違法

チーム医療においては、職種の専門性と業務
範囲の基準を明確にすることが重要である

□「診療の補助」の範囲

教育・研修の水準、安全対策、社会的要請によによって変化

個々の知識・技能、経験年数etc.によって異なる

看護師 (医師又は歯科医師)	傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とすることができる。看護師でない者は上記の業務をしてはならない(業務独占)
歯科衛生士 (歯科医師)	保助看法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
診療放射線技師 (医師又は歯科医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置であって政令が定める検査(医師又は歯科医師の指示の下に行うものに限る。)を行うことを業とすることができる
臨床検査技師 (医師又は歯科医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として採血及び検体採取(医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。)並びに第2条の厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とすることができる
理学療法士 (医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として理学療法を行うことを業とすることができる
視能訓練士 (医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として両眼視機能回復のための矯正訓練及びこれに必要な検査並びに眼科検査を行うことを業とすることができる
言語聴覚士 (医師又は歯科医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として医師又は歯科医師の指示の下に、嚥下訓練、人工内耳の調整その他厚生労働省令で定める行為を業とすることができる
臨床工学技士 (医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持装置の操作を行うことを業とすることができる
義肢装具士 (医師)	保助看法の規定にかかわらず、診療の補助として義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の身体への適合を行うことを業とすることができる
救急救命士 (医師)	保助看法の規定にかかわらず診療の補助として救急救命処置を行うことを業とすることができる

成長期

歯科衛生士法の更なる改正
～資質の向上と業務の確立を目指して～



歯科衛生士法制定～改正と修業年限延長等の推移

法改正等 (年次)	業務内容・修業年限等
1948年制定 (昭和23年)	※歯科医師の直接指導の下に 歯牙及び口腔疾患の予防処置の位置づけ (法第2条第1項) —第13条の規定により業務独占規定—
1955年改正 (昭和30年)	※保健師助産師看護師法の規定にかかわらず 歯科診療の補助を追加 する改正 (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—
1983年	歯科衛生士学校養成所指定規則の修業年限を1年から2年以上に改正
1989年改正 (平成元年)	※歯科衛生士の名称を用いた 歯科保健指導を追加 する改正(法第2条第3項) —名称独占規定— ※ 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 (法第3条) ※ 歯科衛生士の資格試験の実施事務 を都道府県から 厚生大臣(現・厚生労働大臣)の指定試験機関・指定登録機関 に改正 (法第8条1～18)
2004年	歯科衛生士学校養成所指定規則の修業年限を2年以上から3年以上に改正
2014年改正 (平成26年)	※予防処置に係る歯科医師の関与の程度を「直接の指導の下に」から「 指導の下に 」に改正 (法第2条第1項) ※「女子」を「 者 」に改正 ※ 歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない。 (法第13条の5・・・追加)
2015年～	歯科衛生士養成施設の許認可の権限を都道府県に移管

歯科衛生士教育が1年から2年以上に延長(1983)、暫定期間を経て全面施行(1988)
 厚生大臣(現・厚生労働大臣)免許、歯科保健指導の業務の位置づけに係る法改正に向け
 て要望。「議員立法」による歯科衛生士法改正の成立 1989(平成元)年6月21日

歯科衛生士法一部改正までの経過〈概要〉

昭和63年6月24日

日本歯科医師会に陳情書提出

6月29日

藤本厚生大臣及び厚生省に要望書提出

7月28日

日本歯科医師会第5回理事会で厚生大臣に要望することを
 全会一致で承される

7月28日

参議院・関口恵造議員、井上裕議員に要望書提出

8月2日

自民党政務調査会・社会部会長丹羽雄哉議員に要望書提出
 社会部会歯科問題に関する小委員会委員長稲垣実男議員に
 要望書提出

8月3日

社会部会歯科問題に関する小委員会委員及び理事に要望書
 提出

12月8日

藤本厚生大臣に要望書提出

12月14日

自民党政務調査会・社会部会歯科問題に関する小委員会・
 稲垣実男委員長に要望書提出

12月15日

自民党社会部会歯科問題に関する小委員会が開催され本会
 及び日本歯科医師会の考え方が質された

12月27日

小泉厚生大臣に要望書提出

12月

38都道府県歯科衛生士会で地元出身議員へ陳情

平成元年5月

都道府県歯科衛生士会で地元出身議員へ陳情

5月23日

自民党社会部会・歯科問題に関する小委員会合同会議が開
 催され「歯科衛生士法の一部を改正する法律案」の議員立
 法による国会提出が全会一致で了承される

6月15日

衆議院社会労働委員会で全会一致で可決される

6月16日

衆議院本会議で全会一致で可決される

6月20日

参議院社会労働委員会で全会一致で可決される

6月21日

参議院本会議で全会一致で可決され法案成立

歯科衛生士教育が2年から**3年以上に延長**(2004)、暫定期間を経て全面施行(2012)
歯科衛生士法第2条第1項の「**歯科医師の直接の指導**」等の**改正**について要望

「政府提案」による歯科衛生士法の一部改正の経緯

2010(平成22) 厚生労働省、日本歯科医師会及び関係の国会議員に陳情

2011(平成23) チーム医療推進議員連盟・歯科医療推進議員連盟及び国会議員陳情、
要望書提出



厚生労働大臣に**日本歯科衛生士会長・日本歯科医師会長の連名で
要望書**提出⇒**政府提案**として検討されることになった。



2012(平成24)年 厚生労働省第10回チーム医療推進方策検討WG了承
厚生労働省第13回チーム医療推進会議了承



2013(平成25)年 厚生労働省第37回社会保障審議会医療部会了承
閣議決定



2014(平成26)年 5月14日 衆議院厚生労働委員会可決
5月15日 衆議院本会議可決
6月17日 参議院厚生労働委員会可決
「地域における医療及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案」において一括審議された。
6月18日 参議院本会議可決・成立

歯科衛生士法改正のポイント

- 歯科衛生士業務のうち、「歯科疾患の予防処置」について、「歯科医師の直接の指導の下」から、「歯科医師の指導の下」となったこと
- 歯科衛生士を業とする「女子」が「者」になったこと
(男子については、旧法で附則により準用規定となっている現状を改めた)
- 歯科衛生士の業務について、「歯科衛生士は、その業務を行うに当っては、歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない」ことが規定されたこと

歯科衛生士業務の法的基盤 (第2条及び関連規定)

1項 歯及び口腔の疾患の予防処置

- ・予防的歯石除去
- ・予防的薬物塗布等

歯科医師の指導の下に

(法第2条第1項)

2項 歯科診療の補助

(相対的歯科医行為)

主治の歯科医師の指示の下に

(法第13条の2)

3項 歯科保健指導

- ・歯科健康教育
- ・歯科健康相談
- ・口腔機能訓練等

主治の歯科医師又は医師があるときはその指示の下に保健所の長の指示
(法第13条の3, 4)

歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携を図り、
適正な歯科医療の確保に努める(法第13条の5)

組織化・法人化へのあゆみ

(組織化)

1948年7月30日	歯科衛生士法制定・公布
1949年(5月～9月)	7養成所・学校設立、歯科衛生士養成開始(修業年限1年)
1950年(3月～8月)	第1回卒業生 7養成所・学校 70名
1951年10月27日	日本歯科衛生士会設立総会 24名出席
	～全国の卒業生に呼びかけて54名入会～
1965年～	地区別組織から都道府県単位へ～1979年

(法人化)

1966年5月23日	社団法人 日本歯科衛生士会設立総会
1980年1月20日	日本歯科衛生士連盟設立総会
	(目的)社団法人日本歯科衛生士会の目的を達成するために必要な政治活動を行う。
2012年4月1日	公益社団法人 日本歯科衛生士会への移行認定、設立
	(目的)都道府県衛生士会との連携のもと、歯科衛生士の資質の向上及び倫理の高揚並びに歯科衛生の実践に根ざした学術研究の振興を推進し、歯科衛生の普及啓発を図ることにより、国民の健康と福祉の増進に寄与する。

発展期

歯科保健医療ニーズの多様化への対応

— チーム医療と多職種連携への取組み —



就業歯科衛生士数の推移(1966～2020)

(厚生労働省:衛生行政報告例より)

就業者(届出)数の増加

(1966年)2,878人⇒(2022年)145,183人⇒**56年間で約50倍**

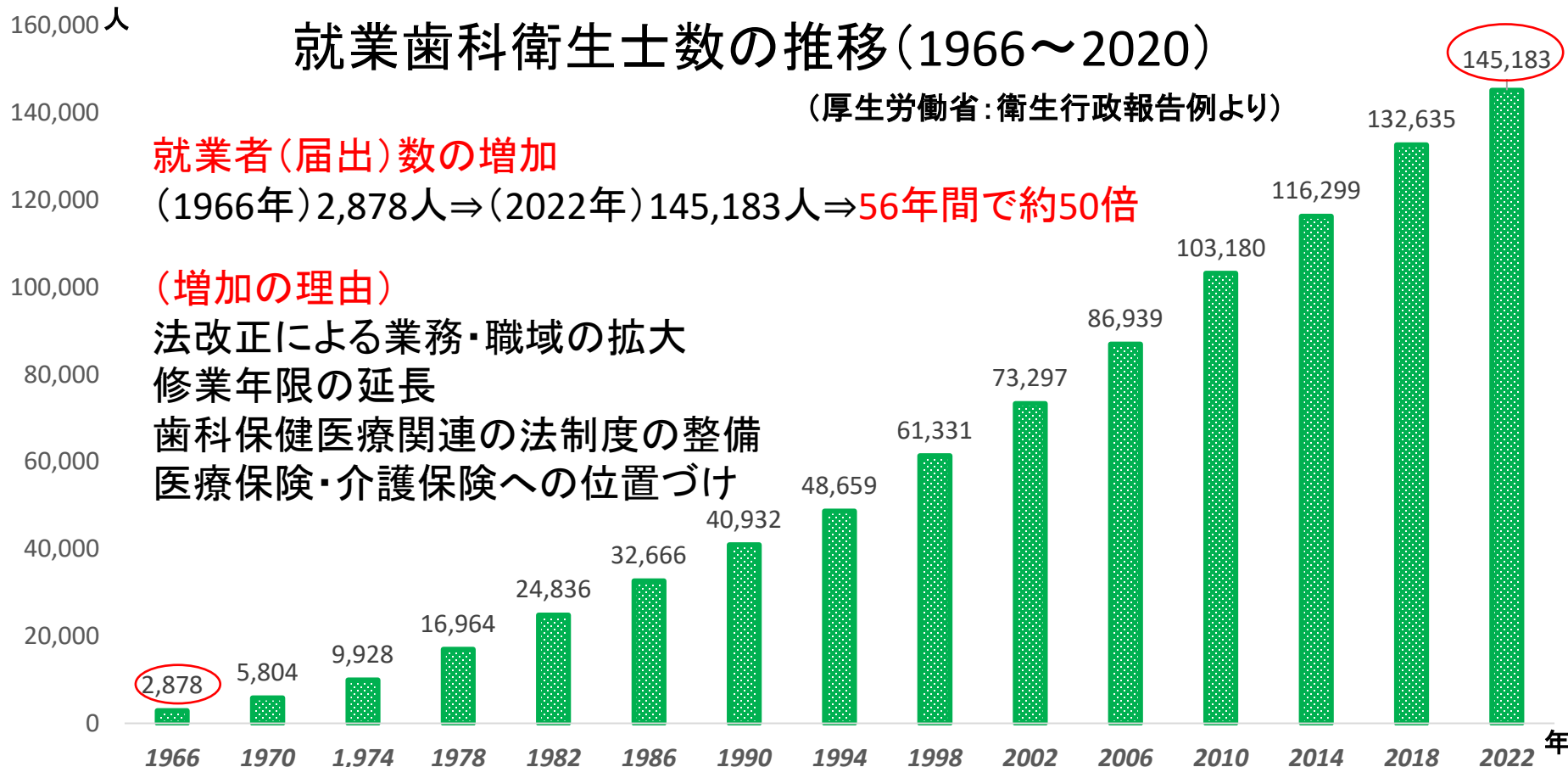
(増加の理由)

法改正による業務・職域の拡大

修業年限の延長

歯科保健医療関連の法制度の整備

医療保険・介護保険への位置づけ



法制定 1948
歯科予防処置(保健所)

法改正 1955
歯科診療補助(診療所・病院)

国民皆保険制度 1961

歯科診療所
歯科衛生士の増加

法改正 1989
厚生大臣免許・歯科保健指導
教育年限延長 2年制 1984

老人保健事業 1991
健康教育 健康相談 訪問指導

訪問歯科衛生指導料 1992

訪問歯科衛生指導料 1994

介護保険制度 2000

健康増進法 2002

教育年限延長 3年以上 2004

歯科口腔保健法 2011

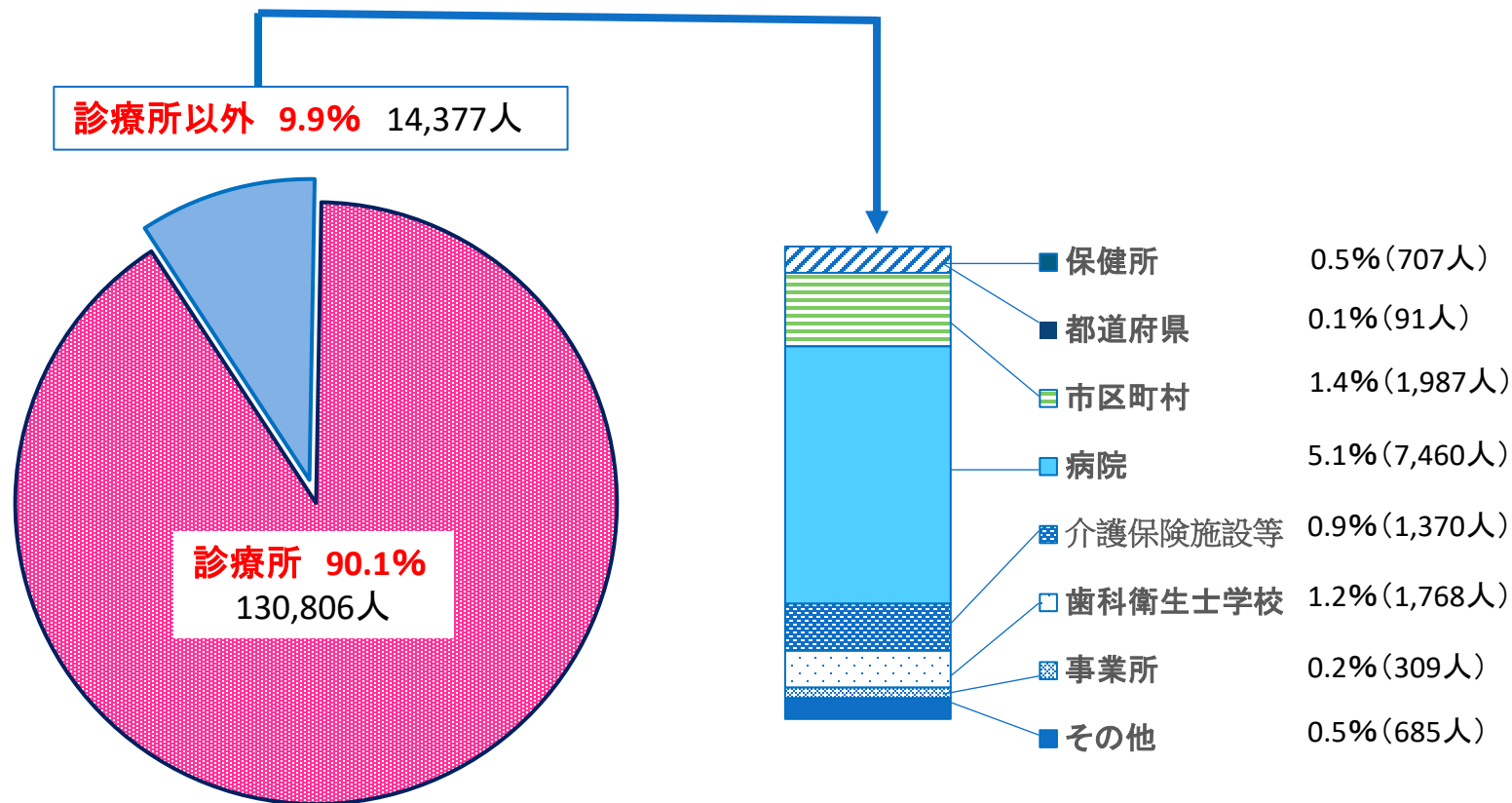
医科歯科連携・口腔機能管理 2012

法改正 2014 予防処置
歯科医師の指導の下に実施

地域包括ケアシステム
健康寿命の延伸

歯科衛生士の就業場所別の状況

(2022年12月末現在の届出数 145,183人)

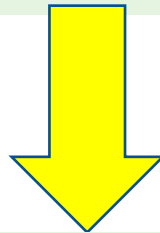


出典: 令和4年 衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況より

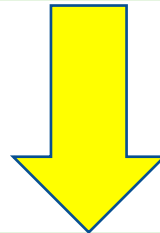
歯科衛生士と歯科診療報酬

歯科衛生士の就業場所の95.2%が歯科診療の場である
(診療所90.1%、病院5.1%)

衛生行政報告例(2022年末現在)



歯科衛生士の「雇用の確保」と「雇用の質」を支える経済基盤は
＜＜歯科診療報酬＞＞である



歯科診療報酬は業務に対する公的対価である
2年に1度、改定される
歯科診療報酬体系と算定要件の理解が重要である

歯科診療報酬への位置づけ

歯科衛生士の実施が算定要件となっている主な項目

1. 歯科衛生実地指導(1992～)

2. 訪問歯科衛生指導(1994～)

3. 機械的歯面清掃処置(2006～)

4. フッ化物歯面塗布処置(2006～) 対象者の拡大 12歳未満⇒16歳未満のう蝕多発傾向者
⇒在宅等療養患者に拡大(根面う蝕に罹患している歯科訪問診療料算定患者)

5. 周術期等専門的口腔衛生処置(2012～)手術前⇒手術後⇒放射線治療⇒化学療法⇒緩和ケア
回復期等専門的口腔衛生処置(2024～)

6. 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置(2018～)

7. 歯科訪問診療補助加算(2018～)

8. 非経口摂取患者口腔粘膜処置(2020～)

歯科衛生士に関連する歯周治療の主な項目(業務量が多い)

歯周基本治療(スケーリング、SRP)、歯周基本検査、歯周病処置
歯周病安定期治療(STP)、歯周病重症化予防治療(P重防)

歯科医療機関の施設基準における歯科衛生士の配置

歯科診療所等の「在宅医療」、「医療安全」、「口腔管理機能」、「病院の地域支援」など、歯科医療機関の**特定の機能・体制に対する診療報酬上の評価**として、**加算**が認められる施設基準では**歯科衛生士の配置**が定められている。

(例)

歯科衛生士の
機能の評価



在宅療養支援歯科診療所

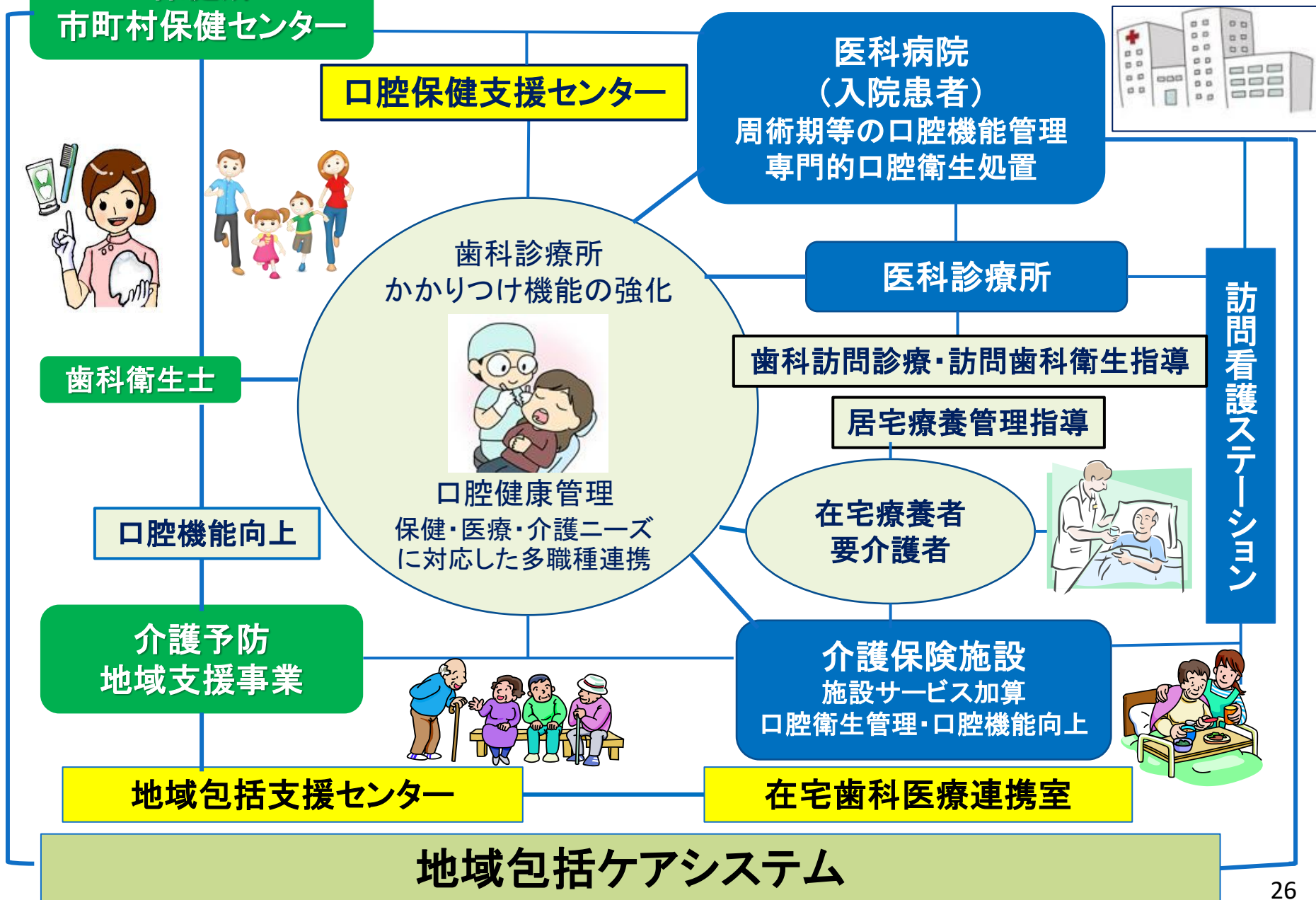
—歯科外来診療環境体制加算—
歯科外来診療医療安全対策加算
歯科外来診療感染対策加算

—かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所—
口腔管理体制強化加算

地域歯科診療支援病院

年	保健、医療、介護の動向 2000年～2015の推移(歯科衛生士関連事項)
2000	健康日本21の提言、「歯の健康」において歯の喪失防止(8020達成者の増加)が目標となる
2000	介護保険制度施行 「居宅療養管理指導」の実施担当者に歯科衛生士
2003	健康増進法施行 基本方針に「歯の健康保持」明記、「生活習慣相談等」の実施担当者に歯科衛生士
2005	食育基本法施行 歯科保健「噛ミング30」提唱
2006	改正介護保険法 介護予防事業「口腔機能向上」の実施担当者に歯科衛生士
2007	改正医療法 診療所の「医療安全管理責任者」に歯科衛生士
2008	特定健診・特定保健指導の実施 生活習慣病予防「食生活改善指導」実施担当者に歯科衛生士
	安心と希望の医療確保ビジョン 「治す医療から治し支える医療へ」の提言 摂食嚥下等のチーム医療における医師・看護師と歯科医師・歯科衛生士との連携の必要性が提言された
2009	介護保険に「口腔機能維持管理加算」新設、実施担当者に歯科衛生士 2024～口腔衛生管理が介護保険施設の基本サービスとして義務化される・・・「歯科・介護の連携」
2011	「歯科口腔保健の推進に関する法律」制定・公布 ○口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしている ○歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持増進に関する施策を総合的に推進
	チーム医療推進会議WGにおいて「医科・歯科の連携」の重要性を提言
2014	日本老年医学会「フレイルの考え方」を提唱(健康と要介護の中間、適切な介入・支援⇒虚弱・老化を抑制)
2015	日本歯科医師会、プレフレイルとして「オーラルフレイル」提唱、8020運動に加え新たな国民運動として展開
2019	厚生労働省「健康寿命延伸プラン」提唱

診療所から地域連携・多職種連携へ



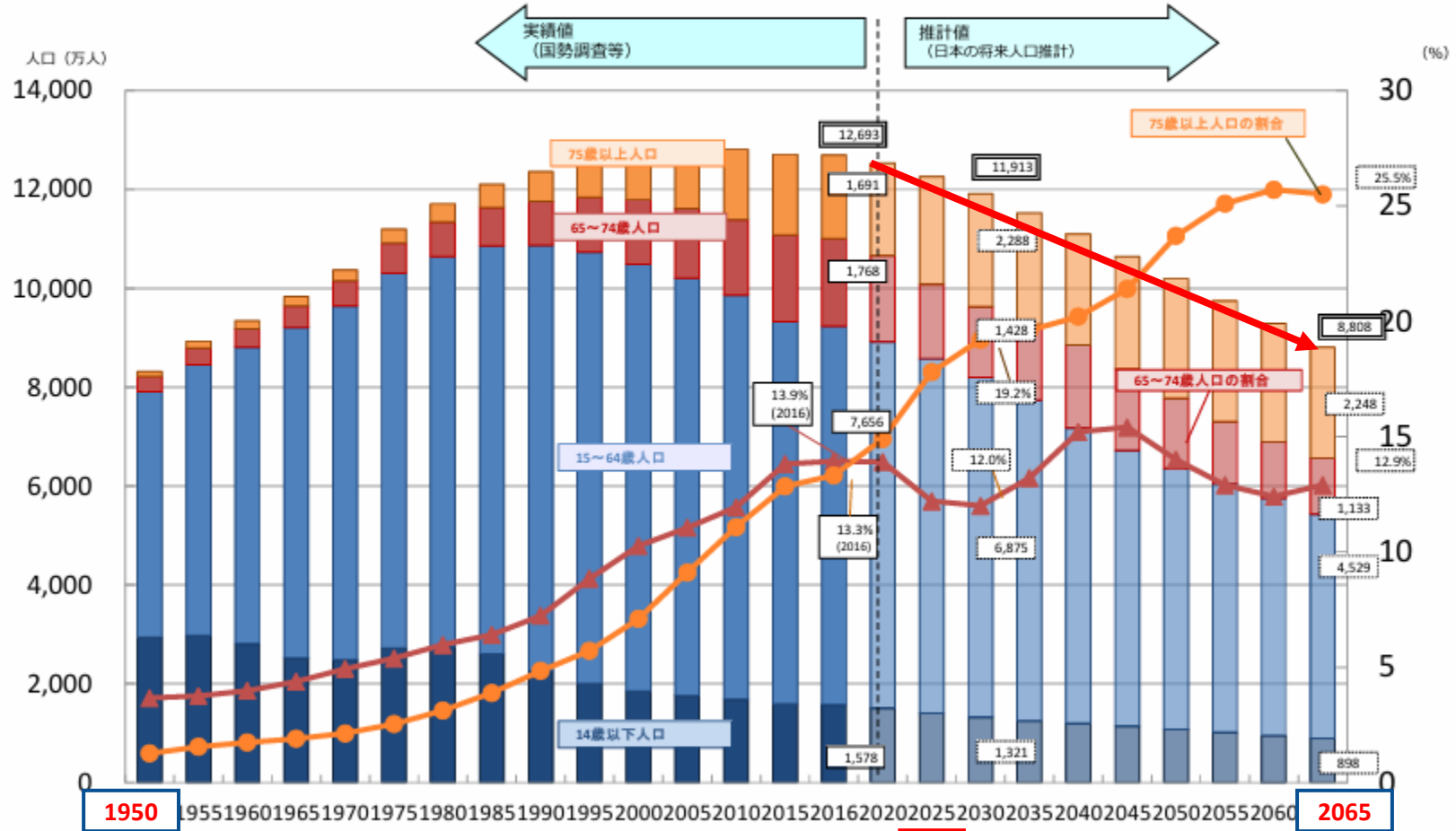
展開期

歯科衛生士の働き方改革で、多職種連携のさらなる推進
生涯を通じた口腔健康管理を支え、健康寿命の延伸に寄与



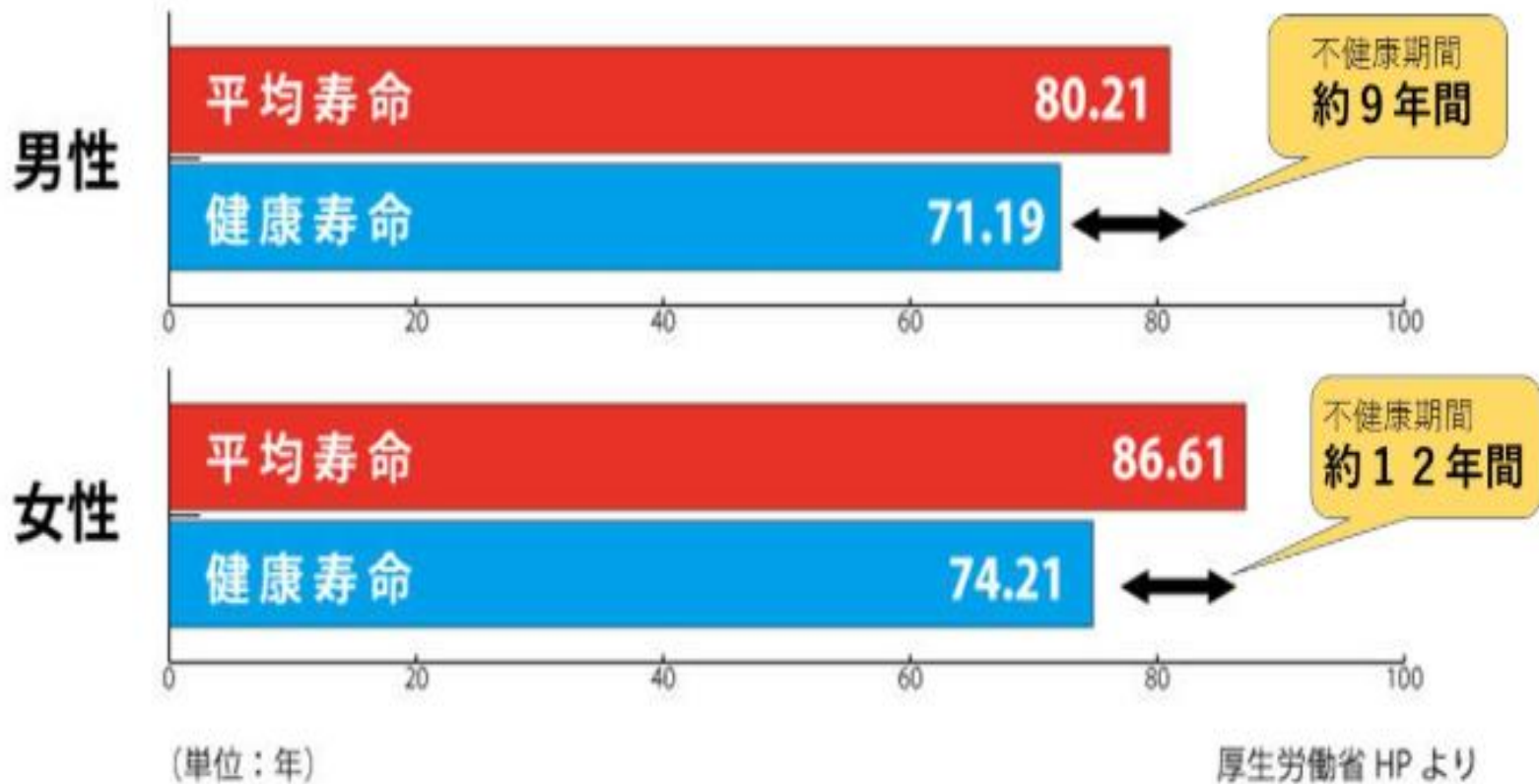
総人口の推移

今後、総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合が増加し、現役世代の占める割合が減少する。



資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

平均寿命と健康寿命の差 (2016年)



厚生労働省 健康寿命延伸プランの概要(抜粋・要約)

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、**75歳以上**とすることを旨とする。
2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上 女性:77.79歳以上)

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

②地域・保険者間の格差の解消

自然に健康になれる環境づくり

健康な食事や運動
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動変容を促す仕掛け

行動経済学の活用

インセンティブ

I 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

- ◆ 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- ◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり(長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- ◆ 女性の健康づくり支援の包括的实施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定)

等

II 疾病予防・重症化予防

- ◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- ◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上)

等

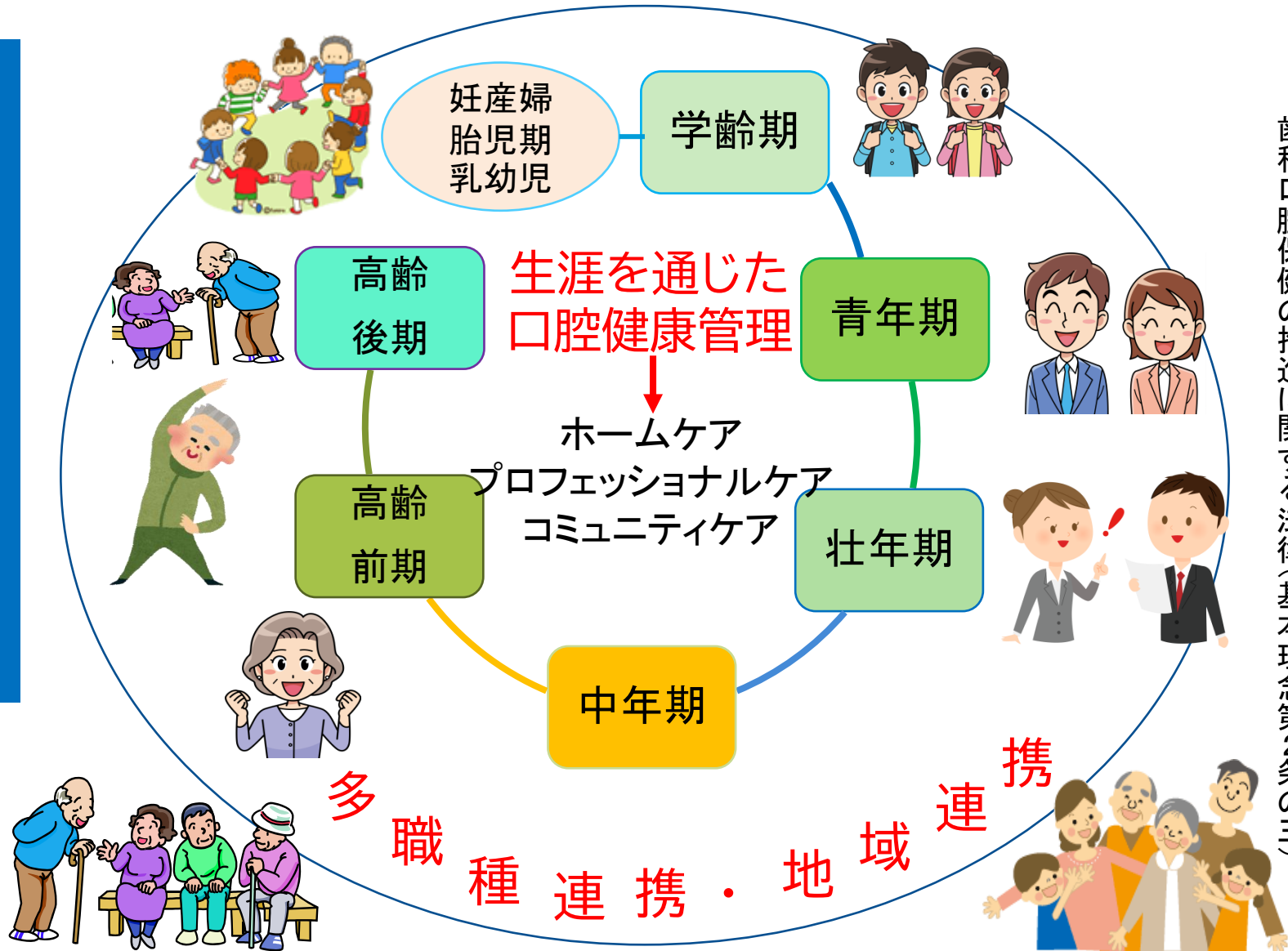
III 介護予防・フレイル対策 認知症予防

- ◆ 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- ◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立)

等

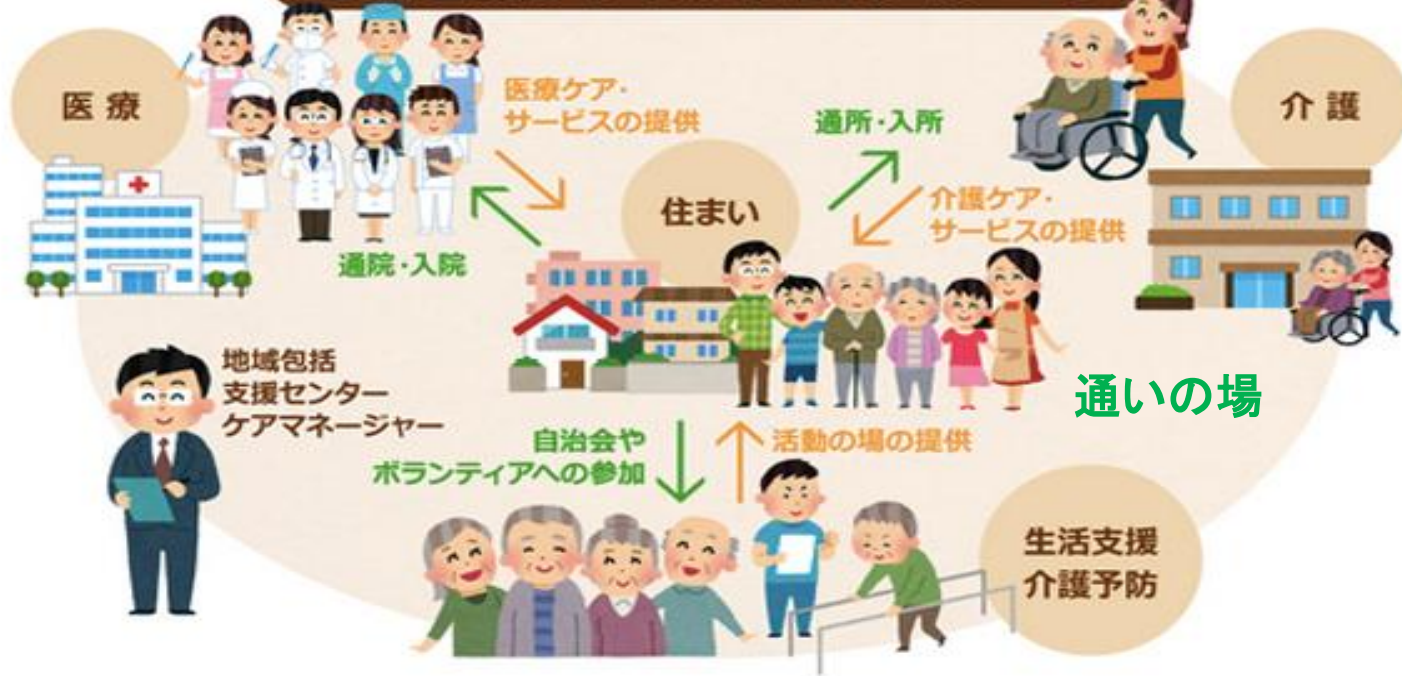
健康寿命の延伸に向けた全世代型の対応

ライフコースアプローチ



保健・医療・社会福祉・労働衛生・教育その他の関連施策との
有機的な連携を図りつつ、総合的に歯科口腔保健を推進する
歯科口腔保健の推進に関する法律（基本理念第2条の三）

地域包括ケアシステムのイメージ



自立した
日常生活の支援！

生活者の視点！

オーラルフレイル予防

フレイル予防

介護予防

- 住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が、包括的に確保される体制を2025年までに構築。**

(参考) 「地域包括ケアシステム」の定義（社会保障制度改革プログラム法第4条第4項）

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制

歯科衛生士業務の展望

疾病予防・健康増進の視点

歯科疾患の予防・
重症化予防

予防処置

保健指導

診療補助

口腔衛生・口腔機能から
のアプローチ

生活者の視点

おいしく食べる・楽しく話す

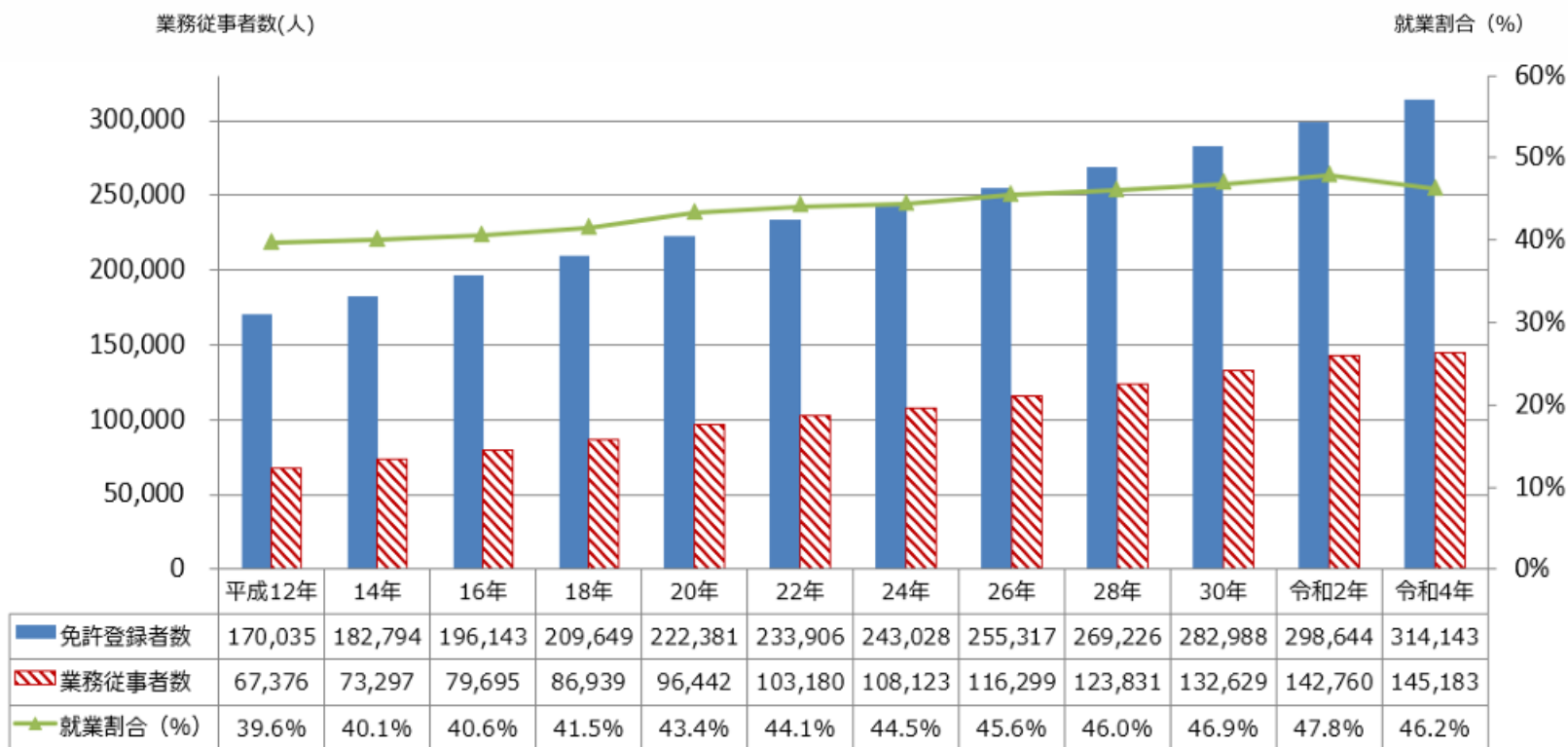
口腔健康管理

歯科衛生士は、あらゆる人々に対して、生涯を通じた歯科疾患の予防とともに、口腔衛生、口腔機能の維持向上による**口腔健康管理**を提供し、**人生の最期までその人らしく生きることを支援する**

(歯科衛生士の倫理綱領“前文”より)

歯科衛生士の免許登録者数、就業者数の推移

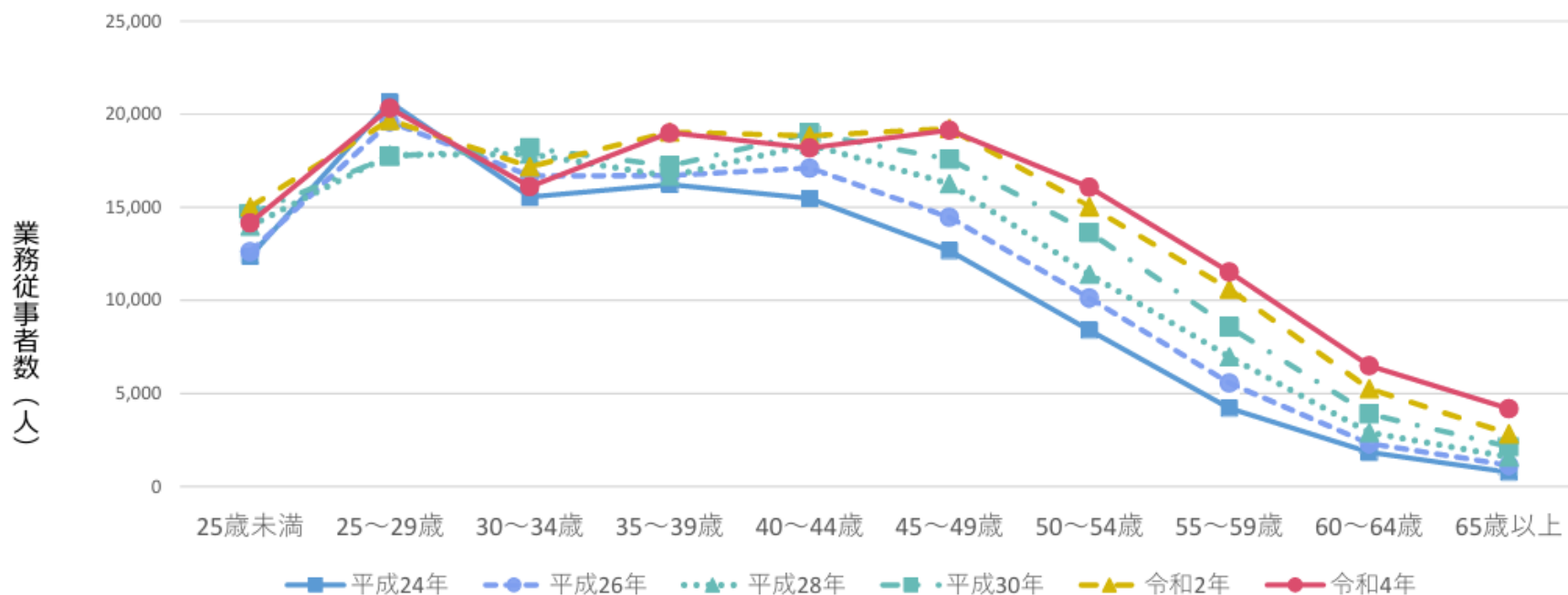
- 令和4年の歯科衛生士免許登録者数は314,143人のうち、就業歯科衛生士数は145,183人
- 歯科衛生士免許登録者数のうち就業者の割合（就業割合）は、令和4年では46.2%で半数以上が未就業



(出典：衛生行政報告例、歯科医療振興財団調べ)

就業歯科衛生士数(年齢階級別)の年次推移

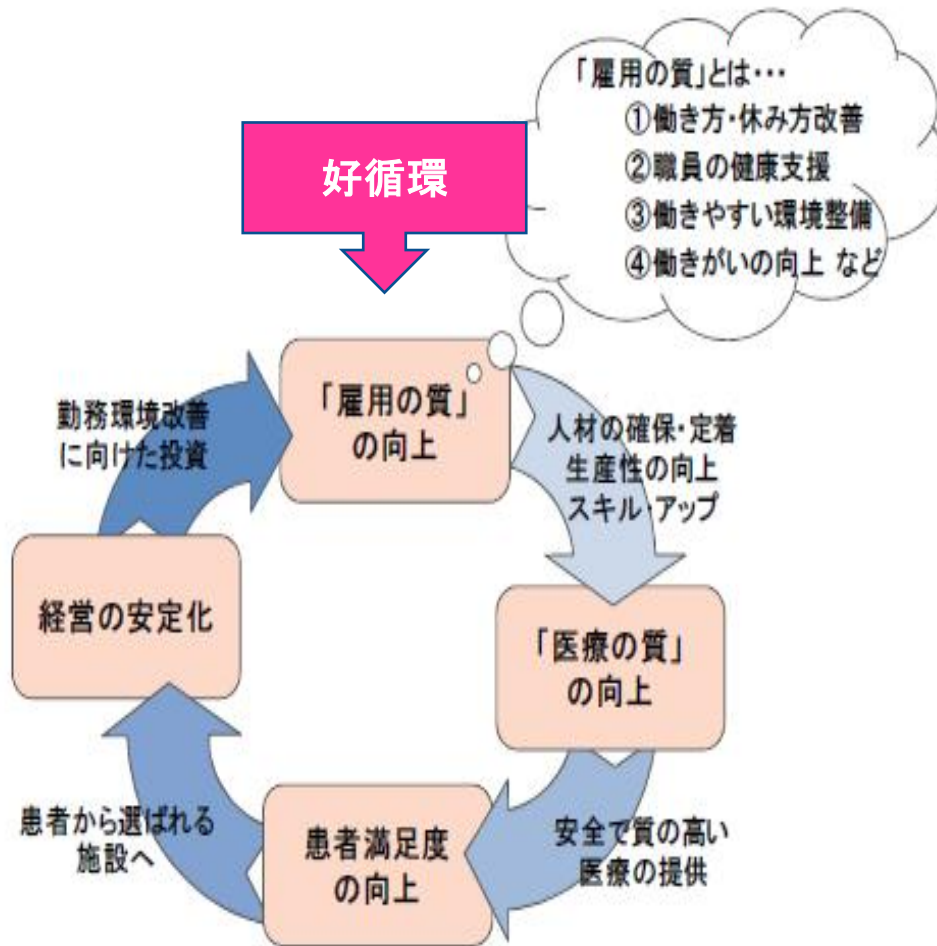
- 30代前半で就業率が下がるものの、近年は30代後半以降の就業者数が増加傾向である。



年齢	25歳未満	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳以上	業務従事者数合計
平成24年	12,369	20,650	15,546	16,226	15,478	12,664	8,396	4,199	1,833	762	108,123
平成26年	12,614	19,587	16,693	16,701	17,104	14,461	10,131	5,557	2,306	1,145	116,299
平成28年	13,996	17,807	17,865	16,673	18,371	16,267	11,400	6,971	2,900	1,581	123,831
平成30年	14,654	17,737	18,190	17,220	18,992	17,586	13,654	8,565	3,894	2,137	132,629
令和2年	15,025	19,688	17,182	19,047	18,840	19,232	15,051	10,608	5,251	2,836	142,760
令和4年	14,165	20,318	16,108	18,998	18,186	19,142	16,082	11,523	6,485	4,176	145,183

(出典：衛生行政報告例)

医療従事者の「雇用の質」向上の好循環サイクル



○医療従事者にとって
勤務負担の軽減、働きがいの向上など

○患者にとって
質の高い医療が提供されるなど

○経営にとって
コストの適正化、経営の質の向上など

医療従事者、患者、経営にとってWIN-WIN-WINになるような好循環をつくる。

専門職としての基盤

1 卒前教育

2 国家試験

3 卒後教育・研修

4 専門研修(認定等)

5 学術研究

教育の質を高める

+

実践力を高める

+

専門性を高める

専門性の確立・学会の活性化

組織力の拡大・強化

働き方改革・就業支援

社会の動向
保健・医療・福祉ニーズの
変化に対応

卒前から卒後へのシームレスな教育研修

キャリアアップ支援 ↓ 人材確保への道

歯科衛生士の75年の歳月は、単なる時間軸ではなく、一つの職業が生まれ、人々に受け入れられ、社会に定着するまでの歴史です。

75年の歴史は、人がつなぎ、人によってつながれ、個人から組織へ、そして、口腔健康管理の専門職へと成長・発展してきました。

これからも、つなぐ・つながる力が未来への道を開きます。
地域で、全国で歯科衛生士の輪を広げよう。



ご清聴 ありがとうございました