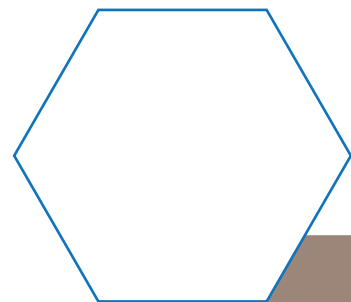
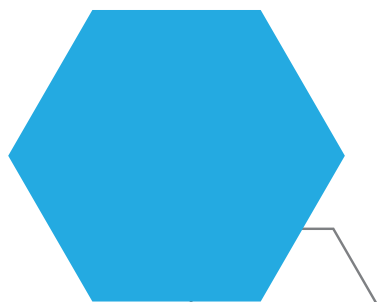




会員の意識 と実態調査 報告書 2024

Member Awareness and Reality Survey

Report 2024

 東京歯科保険医協会



目 次

はじめに	1
第1章 調査の概要	
I 概要.....	2
1 調査の目的	2
2 回収結果.....	2
II 特徴.....	3～30
1 労働時間.....	3
表1 問7：あなたの外来診療の標準的な労働時間（1週間あたり）＜性別・年齢階級＞	3
表2 問8-イ：あなたの保険請求実務（レセプト作成）に要する時間＜性別・年齢階級＞	4
図1 問7：あなたの外来診療の標準的な労働時間（1週間あたり）＜年齢階級＞	4
2 医業経営.....	5
表3 問10-ア：現在の医業経営は以前と比べてどのように感じているか＜年次推移＞	5
表4 問10-ア：現在の医業経営は以前と比べてどのように感じているか＜性別・年齢階級＞	5
3 保険収入	6
図2 問11-ア：2024年7月は前年同月比で保険収入に該当するもの＜2024年＞	6
表5 問11-ア：現在の保険収入は以前と比べてどのように感じますか＜年齢階級＞	6
図3 問11-エ：【問11-アで「2.減った」と回答】その理由＜年次推移＞	7
表6 問13：医院における一日あたり（2023年度と比較して）の患者数に該当するもの＜年次推移＞	7
表7 問13：医院における一日あたり（2023年度と比較して）の患者数に該当するもの＜性別・年齢階級＞	8
表8 問11-エ：【問11-アで「2.減った」と回答の方】その理由＜年齢階級＞	8
4 レセプト	8
表9 問10-イ：一ヵ月あたりのレセプト枚数について＜年次推移＞	9
表10 問10-イ：一ヵ月あたりのレセプト枚数について＜年齢階級＞	9
5 診療報酬.....	9
表11 問30-ア：診療報酬改定の評価＜性別・年齢階級＞	10
図4 問31：診療報酬改善で重視すべきだと思われる点について3つ選択＜2024年＞	10
6 歯周病安定期治療（SPT）	11

表 12	歯周病安定期治療（SPT）＜年次推移＞	11
図 5	歯周病安定期治療（SPT）＜年齢階級＞	11
7	自費収入	12
図 6	問 12-イ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】自費診療収入の金額で該当するもの＜年次推移＞	12
表 13	問 12-イ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】自費診療収入の金額＜年齢階級＞	13
表 14	問 12-ウ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】自由診療で該当するもの＜年齢階級＞	13
8	歯科衛生士の求人	14
表 15	問 21-ア：直近一年間で歯科衛生士の求人を行いましたか＜年次推移＞	14
表 16	問 21-ア：直近一年間で歯科衛生士の求人を行いましたか＜年齢階級＞	14
表 17	問 21-イ：【問 21-アで「1.はい」と回答の方】求人を行った結果、該当するもの＜年次推移＞	15
9	歯科訪問診療	15
表 18	問 35-イ：【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答の方】一ヵ月の平均のレセプト枚数のうち、訪問診療のレセプト枚数＜年次推移＞	15
図 7	歯科訪問診療実施率＜年次推移・年齢階級＞	16
表 19	問 35-イ：【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答の方】一ヵ月の平均のレセプト枚数のうち、訪問診療のレセプト枚数で該当するもの＜性別・年齢階級＞	16
表 20	問 35-エ：【問 35-アで「2.歯科訪問診療をしていない」と回答の方】その主な理由＜年齢階級＞	17
表 21	保険収入の増減＜訪問診療の有無＞	17
10	展望	18
図 8	問 26-ア：現在、あなたは歯科医師という仕事にやりがいを感じていますか＜開業歴＞	18
表 23	問 27-ア：あなたは歯科医療の将来について、どう展望していますか＜年齢階級＞	19
表 24	問 28：子どもを将来、歯科医師にしようと思いますか＜年齢階級＞	19
11	医科歯科連携	20
表 25	問 36：直近一年間で診療情報等連携共有料（情共）の算定＜年齢階級＞	20
図 8	問 36：直近一年間で医科医療機関に検査結果や投薬の情報提供を依頼し、診療情報等連携共有料（情共）の算定＜年次比較＞	20
表 26	問 37-イ：【問 36で「1.情共を算定したことがある」と回答の方】直近一年間の情共の算定回数＜性別・年齢階級＞	21
表 27	問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか＜年齢階級＞	21
図 9	問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか	

<表 27 の前回比較>	22
表 28 問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか	
<保険点数>	23
12 歯科医師数の制限	23
表 29 問 39-ア：歯科医師数の制限について、該当するもの<年次推移>	23
表 30 問 39-イ：【問 39-アで「1.歯科医師数を制限すべき」と回答の方】制限する方法<年齢階級>	24
13 歯科医師賠償責任保険と患者トラブル	24
表 31 問 41-ア：現在、歯科医師賠償責任保険に加入の有無<年次推移>	24
表 32 問 41-ア：現在、歯科医師賠償責任保険に加入の有無<性別・年齢階級>	25
図 10 問 42-ア：直近一年間で患者トラブル<年次推移>	25
表 33 問 42-イ：【問 42-アで「1.あった」と回答の方】患者トラブル件数<年次推移>	26
図 11 問 41-イ：【問 41-アで「2.加入していない」と回答の方】加入していない理由<2024 年>	26
表 34 問 42-オ：【問 42-アで「1.あった」と回答の方】患者トラブルがあった際に 利用したもの<年齢階級>	27
14 入会動機	27
表 35 問 44-ア：協会に入会した動機について該当するもの<年齢階級>	27
表 36 問 47：あなたは、歯科（医療政策、診療報酬など）に関する情報をどのように得ていますか	28
<年齢階級>	
15 東京歯科保険医新聞	28
図 12 問 46-ア：機関紙「東京歯科保険医新聞」について該当するもの<2024 年>	29
図 13 問 48：機関紙に対する要望について<2024 年>	29
16 共済制度	29
表 37 共済制度（グループ生命保険、保険医年金、保険医休業保障共済保険、第 2 休業保障制度含む） の加入者<年次推移>	30
図 14 問 44-イ：協会の活動で、特に良かったと思われるもの<2024 年>	30

第 2 章 調査結果

I 属性	31～33
(1) 性別（問 1-ア）(SA)	31
(2) 年代（問 1-イ）(SA)	31

(3) 開業歴 (問 2-ア) (SA)	31
(4) 標榜 (問 2-イ) (SA)	32
(5) 診療形態 (問 2-ウ) (SA)	32
(6) 所有形態 (問 2-エ) (SA)	32
(7) 地区 (問 2-オ) (SA)	32
(8) 役職 (問 2-カ) (SA)	33
(9) 歯科医師会 (問 2-キ) (SA)	33

II 診療所の体制 33～36

(1) 歯科医師数 (問 3-ア) (SA)	33
(2) 常勤歯科医師数 (自身含む) (問 3-イ) (SA)	34
(3) 非常勤歯科医師数 (自身含む) (問 3-ウ) (SA)	34
(4) 歯科衛生士の有無 (問 4-ア)	34
(5) 常勤歯科衛生士数 (問 4-イ) (SA)	34
(6) 非常勤歯科衛生士数 (問 4-ウ) (SA)	34
(7) 歯科助手の有無 (問 5-ア) (SA)	35
(8) 常勤歯科衛生士数 (問 5-イ) (SA)	35
(9) 非常勤歯科衛生士数 (問 5-ウ) (SA)	35
(10) ユニット数 (問 6) (SA)	35
(11) 外来診療の標準的な労働時間 (問 7) (SA)	36
(12) 保険請求業務 (問 8-ア) (SA)	36
(13) 保険請求に要する時間 (問 8-イ) (SA)	36
(14) 定休日 (問 9-ア) (SA)	36
(15) 定休日に該当するもの (問 9-イ) (SA)	36

III 診療所の経営 37～43

(1) 医院経営 (問 10-ア) (SA)	37
(2) 一カ月のレセプト数 (問 10-イ) (SA)	37
(3) 一カ月の総点数 (問 11-ウ) (SA)	37
(4) 保険収入 (問 11-ア) (SA)	37
(5) 該当するもの (問 11-イ) (SA)	37
(6) 該当するもの (問 11-ウ) (SA)	38
(7) 「減った」その理由 (問 11-エ) (MA)	38
(8) 自費収入 (問 12-ア) (SA)	38
(9) 自費収入の金額 (問 12-イ) (SA)	38
(10) 自由診療に該当するもの (問 12-ウ)	38

(11) 2023 年との比較（問 12-エ）	38
(12) 自費収入の価格（問 12-オ）（SA）	39
(13) 自費収入の見通し（問 12-カ）（SA）	39
(14) 一日あたりの患者数（問 13）（SA）	39
(15) 一日あたりの平均患者数（問 14）（SA）	39
(16) 院内で導入している設備（問 15）（MA）	39
(17) ベースアップ評価（問 16）（SA）	40
(18) 口腔管理体制強化加算（問 17）（SA）	40
(19) 小児口腔機能管理料（問 18-ア）（SA）	40
(20) 小機能について（問 18-イ）（MA）	40
(21) 口腔機能管理料（問 19-ア）（SA）	40
(22) 口機能について（問 19-イ）（MA）	40
(23) 歯周病安定期治療（問 20）	41
(24) 一年以内に歯科衛生士の求人（問 21-ア）（SA）	41
(25) 該当するもの（問 21-イ）（MA）	41
(26) オンライン請求の導入状況（問 22-ア）（SA）	41
(27) 該当する理由（問 22-イ）（MA）	42
(28) 自己負担額（問 22-ウ）（MA）	42
(29) 自動入力機能の導入。（問 22-エ）（SA）	43
(30) 適格請求書発行事業者登録の状況（問 23）（SA）	43
(31) 確定申告の実務（問 24-ア）（SA）	43
(32) 税理士に依頼している範囲（問 24-イ）（MA）	43
(33) 医院継承（問 25）（SA）	43
 IV 歯科医師の展望.....	44
(1) やりがいを感じているか（問 26-ア）（SA）	44
(2) 歯科医療の展望（問 27-ア）（SA）	44
(3) 子どもを将来に歯科医師に（問 28）（SA）	44
(4) 歯科医の子育て（問 29）（SA）	44
 V 診療報酬・保険請求	44～48
(1) 診療報酬改定の評価（問 30-ア）（SA）	44
(2) 主な理由（問 30-イ）（MA）	45
(3) 診療報酬で重視すべき点（問 31）（MA）	45
(4) 集団的個別指導（問 32）（SA）	45
(5) レセプトの請求（問 33-ア）（SA）	46

(6) オンライン請求に移行できない理由 (問 33-イ)	46
(7) 租税特別措置法 (問 34) (SA)	46
(8) 訪問診療の有無 (問 35-ア) (SA)	46
(9) 一ヵ月の訪問診療のレセプト枚数 (問 35-イ) (SA)	47
(10) 「在宅」と「施設」の割合 (問 35-ウ) (SA)	47
(11) 訪問診療をしていない理由 (問 35-エ) (MA)	47
(12) 情共の算定 (問 36) (SA)	48
(13) 直近一年間の情共の算定回数 (問 37-イ) (SA)	48
(14) 医科から返事の有無 (問 37-ウ) (SA)	48
(15) 医科からの紹介 (問 38-ア) (SA)	48
(16) 情共の算定回数 (問 38-イ) (SA)	48
(17) 医科からの紹介の内容 (問 38-ウ) (MA)	49
 VI 歯科医師の需給.....	49～50
(1) 歯科医師数の制限 (問 39-ア) (SA)	49
(2) 歯科医師数の制限する方法で、最も適切だと思うもの (問 39-イ) (SA)	49
(3) 魅力を感じる職にするのに必要なこと (問 40) (MA)	50
 VII 患者トラブル.....	50～52
(1) 歯科医師賠償責任保険 (問 41-ア) (SA)	50
(2) 加入していない理由 (問 41-イ) (MA)	50
(3) 患者トラブル (問 42-ア) (SA)	50
(4) 患者トラブル件数 (問 42-イ) (SA)	51
(5) トラブルの内容 (問 42-ウ) (MA)	51
(6) トラブルの結果 (問 42-エ) (MA)	51
(7) トラブルの際に利用したもの (問 42-オ) (SA)	52
 VIII 現在の協会活動.....	52～59
(1) 協会に対する印象 (問 43) (SA)	52
(2) 入会動機 (問 44-ア) (MA)	53
(3) 協会活動で特によかったと思うもの (問 44-イ) (MA)	53
(4) 声明・談話について (問 45-ア) (SA)	54
(5) その理由 (問 45-イ) (MA)	54
(6) 東京歯科保険医新聞 (問 46-ア) (SA)	54
(7) 東京歯科保険医新聞 (問 46-イ) (MA)	55
(8) 歯科に関する情報源 (問 47) (MA)	55

(9) 機関紙に対する要望 (問 48) (MA)	56
(10) グループ生命保険 (問 49-ア) (SA)	56
(11) 加入の理由 (問 49-イ) (MA)	56
(12) 加入しない理由 (問 49-ウ) (MA)	56
(13) 保険医年金 (問 50-ア) (SA)	57
(14) 保険医年金 (問 50-イ) (MA)	57
(15) その理由 (問 50-ウ) (MA)	57
(16) 保険医休業保障共済保険 (問 51-ア) (SA)	57
(17) 保険医休業保障共済保険 (問 51-イ) (MA)	57
(18) その理由 (問 51-ウ) (MA)	58
(19) 第 2 休業保障制度 (問 52-ア) (SA)	58
(20) 保険医休業保障共済保険 (問 52-イ) (MA)	58
(21) その理由 (問 52-ウ)	58
(22) 共済制度以外で加入しているもの (問 53) (MA)	59

IX 今後の協会活動..... 59～61

(1) 反核・平和 (問 54) (SA)	59
(2) 政治活動のかかわり (問 55) (SA)	59
(3) 署名活動 (問 56-ア) (SA)	59
(4) 該当するもの (問 56-イ) (MA)	60
(5) 協会に協力できること (問 57) (SA)	60
(6) 支持する政党 (問 58) (SA)	60
(7) あなたが考える協会が発展するために力を入れるべき分野 (問 59) (MA)	61



当会では5年ごとに会員の意識と動向を調べ、会員のニーズや希望に対応することを目的に調査を実施しています。

多くの会員が本調査に協力いただき、統計的にも信憑性の高いデータとなりました。また、年齢・性別・開業歴を問わず、幅広い視点からご意見を賜ったことに感謝申し上げます。

2024年は物価の高騰、不安定な国内外の状況などが続き厳しい年でしたが、歯科保険医のニーズを探求し、「診療内容の向上に関する諸活動」「医療経営の改善に関する諸活動」「福祉共済活動」「医療保険、医療制度の改善、拡充」「各種団体と協力を強める諸活動」を継続したことで、6,000名を超える会員数を維持することができました。

2025年は、不透明な世界情勢や歯科用貴金属、物価、光熱費等の高騰によるコスト増など、我々歯科医療界も厳しい環境が続く見通しですが、当会では、本調査を政府、行政、自治体などへの要請などの基礎資料として活用し、歯科保険医の経営と権利を守り、国民に質の高い歯科医療を提供できるよう改善に努めていきます。

今後も会員の声を拾い上げ、より活動を強化してまいります。皆様におかれましては、変わらぬご支援を賜りますよう心からお願い申し上げます。

東京歯科保険医協会

政策委員長 松島 良次

第1章 調査の概要

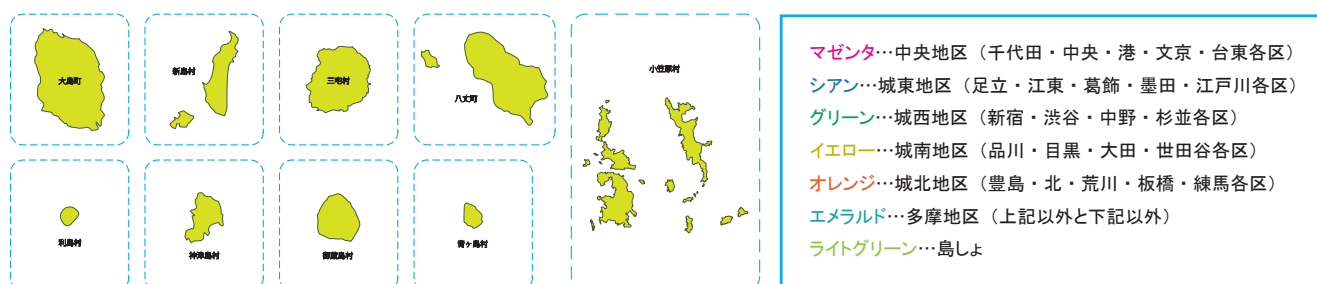
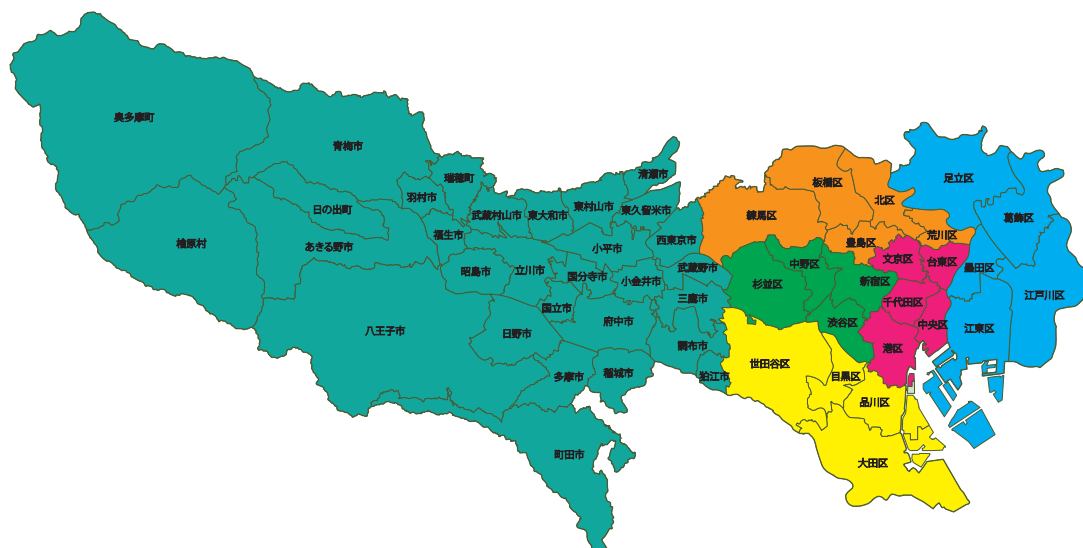
I 概要

1 調査の目的

実態調査は5年に一度、会員の経営実態の把握と意識を明らかにし、協会活動の基礎資料とすることを目的として協会が実施。

【調査の実施方法】

- (1) 調査対象者 調査の対象は会員（賛助会員除く）6,004人
- (2) 調査地区 東京23区・26市・5町・8村の計62地区
- (3) 調査方法 調査方法は郵送で調査票を配布し、郵送による返信
- (4) 調査期間 2024年10月1日（火曜日）～10月31日（木曜日）



2 回収結果

有効回収数 1,658件 ※前回（2019年7～8月）調査 有効回収数 1,002件
（すべて郵送による返信）

有効回収率 27.57% ※前回（2019年7～8月）調査 有効回収率 17.3%

II 会員の診療や経営の実態 集計結果の特徴点について

1 労働時間

「外来診療」の労働時間（問 7）について、「40 時間以上」との回答が 43.2%と 2019 年（47.1%）より 3.9 ポイント減少した（表 1）。

性別でみると、男性は「40 時間～50 時間未満」（37.9%）、女性は「30 時間～40 時間未満」（36.4%）の割合が最も多かった。

「40 時間～50 時間未満」「50 時間～60 時間未満」「60 時間以上」の合計を年齢階級別でみると、20・30 歳代は 52.8%、40 歳代は 53.8%、50 歳代は 49.1%、60 歳代は 38.9%、70 歳以上は 18.0%となり、40 歳代が最も多かった。

表 1 問 7：あなたの外来診療の標準的な労働時間（1 週間あたり）＜性別・年齢階級＞

	外来診療 を行って いない	10 時間 未満	10 時間 ～ 20 時 間未満	20 時間 ～ 30 時 間未満	30 時間 ～ 40 時 間未満	40 時間 ～ 50 時 間未満	50 時間 ～ 60 時 間未満	60 時間 以上	わからな い	無回答
総 数	1.8	8.2	2.5	7.7	34.6	34.7	6.6	1.9	0.8	1.1
男性	1.7	7.2	1.9	6.5	34.2	37.9	6.9	2.2	0.7	0.9
女性	2.4	12.2	5.2	12.5	36.4	22.6	4.9	0.9	1.2	1.5
20・30 歳代	3.3	6.6	1.1	1.1	35.2	41.8	7.7	3.3	0.0	0.0
40 歳代	2.1	9.0	0.6	3.9	29.0	44.8	6.9	2.1	0.9	0.9
50 歳代	1.4	8.4	2.6	5.5	31.8	37.9	9.2	2.0	0.8	0.4
60 歳代	1.6	6.7	2.2	10.0	39.5	30.9	5.7	2.3	0.6	0.6
70 歳以上	2.4	10.7	7.3	16.5	39.3	17.5	0.5	0.0	1.5	4.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

「保険請求事務」（問 8-イ）に要する時間について、自身で「行っている」、「一部行っている」と回答のうち、「1 時間～5 時間未満」、「5 時間～10 時間未満」、「10 時間以上」を合わせると 57.1%となり、半数を超えた。

性別でみると、男性は「1 時間～5 時間未満」（45.9%）、女性は「1 時間～5 時間未満」（48.0%）の割合が最も多かった（表 2）。

「1 時間～5 時間未満」、「5 時間～10 時間未満」、「10 時間以上」を年齢階級別でみると、20・30 歳代は 50.7%、40 歳代は 44.9%、50 歳代は 59.2%、60 歳代は 62.9%、70 歳以上は 61.8%となった。

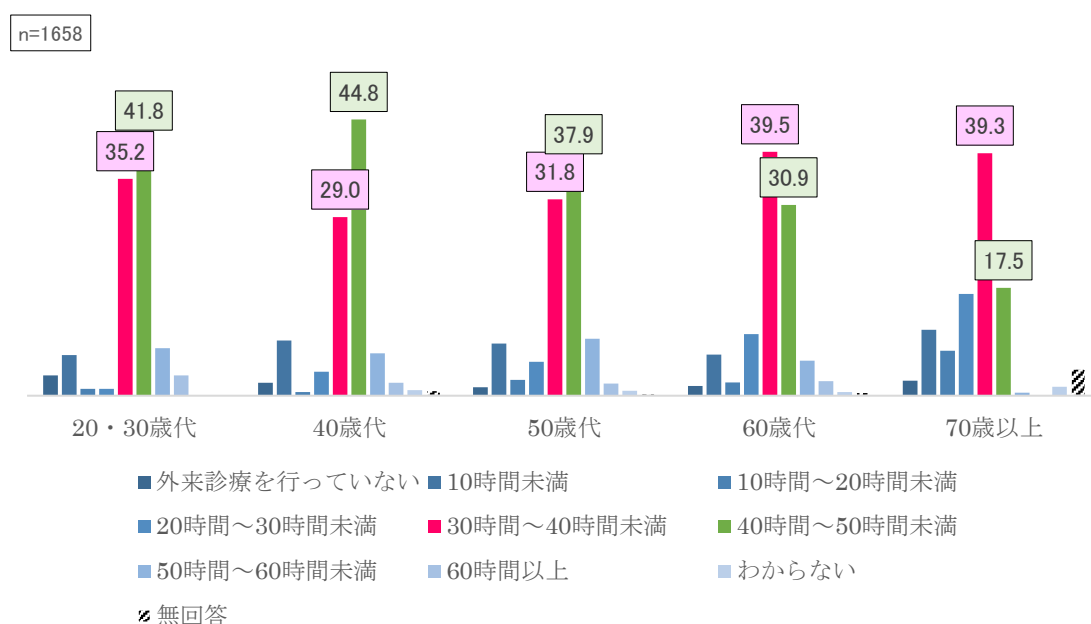
表2 問8-イ：あなたの保険請求実務（レセプト作成）に要する時間＜性別・年齢階級＞

	1 時間未満	1 時間～5 時間未満	5 時間～10 時間未満	10 時間以上	わからない	無回答
総 数	39.7	46.4	7.3	3.4	2.2	1.0
男性	41.1	45.9	6.5	3.5	1.9	0.9
女性	34.5	48.0	10.2	3.3	2.9	1.1
20・30 歳代	46.6	42.5	5.5	2.7	2.7	0.0
40 歳代	53.1	41.5	1.4	2.0	1.4	0.7
50 歳代	37.8	48.4	9.0	1.8	2.3	0.7
60 歳代	34.1	50.0	8.2	4.7	2.5	0.5
70 歳以上	31.5	42.3	11.4	8.1	2.7	4.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

外来診療の標準的な労働時間は、年齢階級が低いほど長時間診療の傾向を示し、年齢が高くなるにつれて緩やかに減少する傾向にあった（図 1）。一方で外来診療以外の保険請求実務は、年齢が高いほど長時間業務の傾向を示し、年齢が低くなるほど緩やかに減少する傾向にあり、50 歳代を境にして逆相関を示している。

図 1 問 7：あなたの外来診療の標準的な労働時間（1 週間あたり）＜年齢階級＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

2 医業経営

現在の医業経営（問 10-ア）が以前と比べてどのように感じているかについて、「苦しくなった」（52.1%）は 2019 年より 12.4 ポイント増加した（表 3）。一方で「楽になった」（5.1%）は 2019 年より 3.7 ポイント減少した。

性別でみると、「苦しくなった」が男性は 53.6%、女性は 46.2%となった一方で、「楽になった」が男性は 5.0%、女性は 5.5%となった（表 4）。

医業経営は、年齢階級を問わず「楽になった」との回答は低く、とくに 50・60 歳代の会員は、他の年齢階級よりも低くなっている。一方で「苦しくなった」については、年齢階級を問わずに高い結果を示し、60・70 歳以上の約 6 割以上が苦しくなったと感じている。また、「どちらともいえない」との回答は、20・30 歳代（42.9%）と 40 歳代（47.2%）の割合が多く、「楽になった」「苦しくなった」を上回っている。

表 3 問 10-ア：現在の医業経営は以前と比べてどのように感じているか＜年次推移＞

	2009 年	2014 年	2019 年	2024 年	増減率 (2019 年・2024 年)
楽になった	5.5	6.4	8.8	5.1	58.0
どちらとも	28.9	36.9	49.0	36.8	75.1
苦しくなった	61.6	53.5	39.7	52.1	131.2
わからない	—	—	—	5.2	—
その他	2.8	2.7	2.1	—	—
無回答	1.2	0.5	0.4	0.8	200.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

※³ 年次ごとに回答の選択肢が異なります。そのため、年次推移の比較ができない項目は「—」で表示しています。

表 4 問 10-ア：現在の医業経営は以前と比べてどのように感じているか＜性別・年齢階級＞

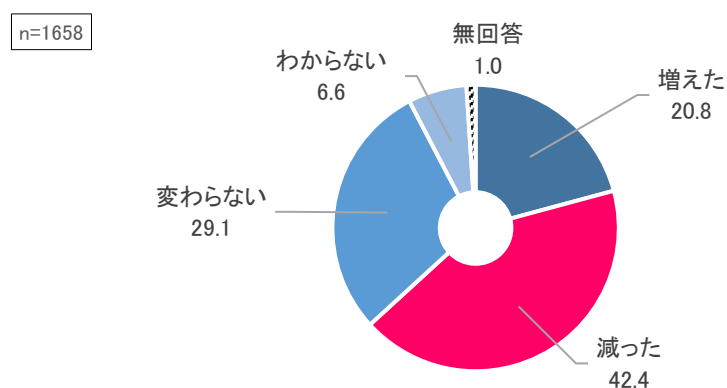
	楽になった	どちらともい えない	苦しくなった	わからない	無回答
総 数	5.1	36.8	52.1	5.2	0.8
男性	5.0	36.4	53.6	4.3	0.8
女性	5.5	38.8	46.2	9.2	0.3
20・30 歳代	4.4	42.9	30.8	19.8	2.2
40 歳代	9.9	47.2	33.1	9.9	0.0
50 歳代	3.7	40.9	51.1	3.9	0.4
60 歳代	3.5	30.1	64.0	1.8	0.6
70 歳以上	4.9	24.8	65.0	3.4	1.9

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

3 保険収入

保険収入（問 11-ア）について、「増えた」が 20.8%、「減った」が 42.4%、「変わらない」が 29.1%、「わからない」が 6.6%であった（図 2）。

図 2 問 11-ア：2024 年 7 月は前年同月比で保険収入に該当するもの＜2024 年＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

性別でみると、「増えた」は男性が 21.7%、女性が 17.7%となった。一方で「減った」は男性が 43.6%、女性が 37.6%となった。また「変わらない」は男性が 28.2%、女性が 33.0%となっている（表 5）。

年齢階級別でみると、「増えた」は、20・30・40 歳代が多く、年齢階級が低くなるにつれて増加する傾向にある。一方で「減った」は 60・70 歳代が多く、年齢階級が高くなるほど急激に増加する傾向にある。また、「変わらない」は、50 歳代が多くなっている（表 5）。

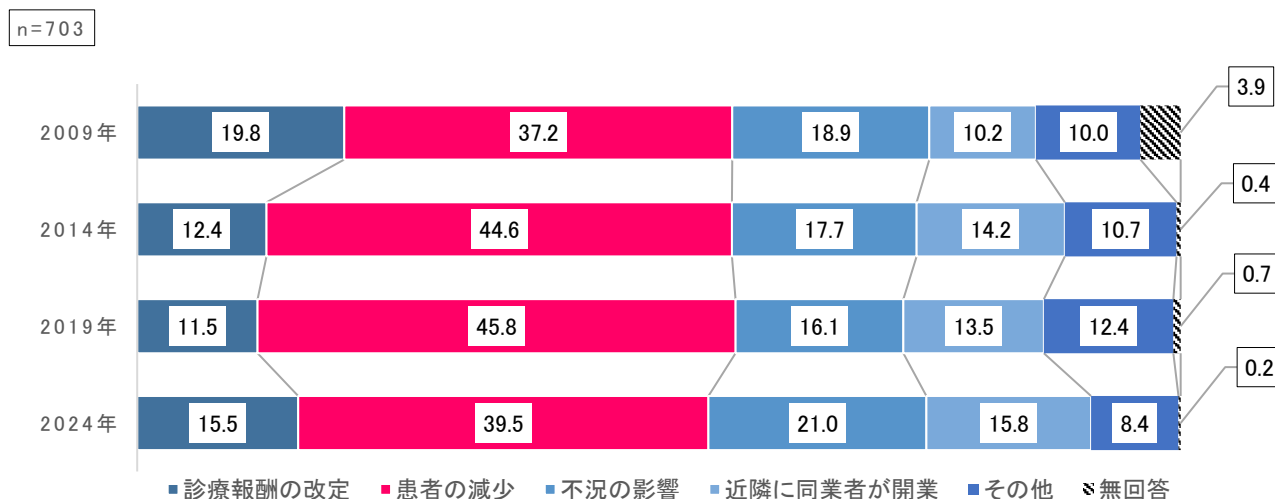
表 5 問 11-ア：現在の保険収入は以前と比べてどのように感じますか＜年齢階級＞

	増えた	減った	変わらない	わからない	無回答
総 数	20.8	42.4	29.1	6.6	1.0
男性	21.7	43.6	28.2	5.6	1.0
女性	17.7	37.6	33.0	11.0	0.6
20・30 歳代	42.9	14.3	20.9	20.9	1.1
40 歳代	36.7	26.3	28.4	8.4	0.3
50 歳代	18.3	39.9	34.4	6.3	1.2
60 歳代	13.1	52.6	29.7	3.7	0.8
70 歳以上	11.2	62.1	19.9	5.3	1.5

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

保険収入が減収(問 11-エ)と回答した主な理由について、「診療報酬の改定」(15.5%)は 2019 年より 4.0 ポイント、「不況の影響」(21.0%)は 2019 年より 4.9 ポイント、「近隣に同業者が開業」(15.8%)は 2019 年より 2.3 ポイント増加した。一方で「患者の減少」(39.5%)は 2019 年より 6.3 ポイント減少した(図 3)。

図 3 問 11-エ：【問 11-アで「2.減った」と回答】その理由<年次推移>



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

※³ 複数回答項目を 100%で表しているため、実際の回答項目(問 11-エ)の割合と異なります。

医院における一日あたり(2023 年度と比較して)の患者数(問 13)について、この一年間で「減少した」(45.2%)は 2019 年より 10.3 ポイント増加した(表 6)。一方で「増加した」(14.9%)は 7.0 ポイント減少、「変わらない」(38.4%)は 3.4 ポイント減少した。

表 6 問 13：医院における一日あたり(2023 年度と比較して)の患者数に該当するもの<年次推移>

	1999 年	2004 年	2009 年	2014 年	2019 年	2024 年
増加した	12.4	15.1	12.2	16.1	21.9	14.9
変わらない	41.2	40.1	36.4	42.0	41.8	38.4
減少した	46.1	44.4	50.3	41.1	34.9	45.2
無回答	0.3	0.4	1.1	0.8	1.4	1.5

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

性別でみると、男性は「減少した」(46.0%)と「増加した」(15.8%)の割合が多かった。(表 7) 一方で女性は「変わらない」(45.6%)が多かった。

年齢階級別でみると、20・30・40 歳代は、「増加した」の割合が多く、「減少した」を上回った。

表 7 問 13：医院における一日あたり（2023 年度と比較して）の患者数に該当するもの
＜性別・年齢階級＞

	増加した	変わらない	減少した	無回答
総 数	14.9	38.4	45.2	1.5
男性	15.8	36.7	46.0	1.5
女性	11.3	45.6	42.2	0.9
20・30 歳代	48.4	33.0	13.2	5.5
40 歳代	28.1	43.3	27.5	1.2
50 歳代	13.8	43.6	41.7	1.0
60 歳代	5.9	34.2	59.1	0.8
70 歳以上	3.9	30.1	63.6	2.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

年齢階級別でみると、60・70 歳代は、「診療報酬の改定の影響」、「患者の減少」、「近隣の歯科医院の増加」など厳しい環境に加え、新規患者の受け入れが進んでいないため保険収入の減収が進んでいると思われる（表 8）。一方で 20・30・40 歳代では、開業して間もないところも多く、新規患者の受け入れ余地があり、新規患者の積極的な受け入れが行われ増収が進んでいると考えられる。

表 8 問 11-エ：【問 11-アで「2.減った」と回答の方】その理由＜年齢階級＞

	診療報酬の改定の影響	患者の減少	景気の影響	近隣の歯科医院の増加	その他	無回答
総 数	31.4	80.1	42.5	32.1	17.1	0.4
20・30 歳代	23.1	53.8	23.1	23.1	30.8	7.7
40 歳代	35.2	70.5	46.6	30.7	20.5	0.0
50 歳代	31.5	75.4	45.3	30.5	19.2	0.0
60 歳代	32.0	84.0	40.5	27.5	15.2	0.4
70 歳以上	28.1	89.1	42.2	46.9	14.1	0.8

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

4 レセプト枚数

一ヵ月あたりのレセプト枚数（問 10-イ）について、「1 枚～150 枚未満」（35.9%）は 2019 年より 2.5 ポイント、「300 枚～450 枚未満」（15.3%）は 0.5 ポイント増加した

(表 9)。一方で「150 枚～300 枚未満」(31.8%) は 2019 年より 5.5 ポイント、「450 枚以上」(13.1%) は 0.9 ポイント減少した。

年齢階級別でみると、50・60・70 歳代にかけて「1 枚～150 枚未満」の割合が多くなっている (表 10)。

表 9 問 10-イ：一ヵ月あたりのレセプト枚数について<年次推移>

	1～150 枚未満	150 枚～300 枚未満	300 枚～450 枚未満	450 枚以上	無回答
2004 年	45.3	38.4	10.8	4.7	0.7
2009 年	41.7	38.4	13.0	6.6	1.3
2014 年	39.2	37.3	12.9	9.5	1.1
2019 年	33.4	37.3	14.8	14.0	0.5
2024 年	35.9	31.8	15.3	13.1	3.8

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

表 10 問 10-イ：一ヵ月あたりのレセプト枚数について<年齢階級>

	1 枚～150 枚未満	150 枚～300 枚未満	300 枚～450 枚未満	450 枚以上	わからない	無回答
総 数	35.9	31.8	15.3	13.1	2.3	1.5
20・30 歳代	22.0	20.9	25.3	24.2	5.5	2.2
40 歳代	16.1	30.1	25.1	24.2	3.9	0.6
50 歳代	29.5	39.9	14.3	13.0	1.4	2.0
60 歳代	45.0	32.9	11.7	8.0	1.8	0.6
70 歳以上	67.5	17.5	6.8	3.4	1.9	2.9

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

5 診療報酬改定の評価

診療報酬改定の評価 (問 30-ア) について、「大いに満足」、「満足」を合わせると男性は 3.8%、女性は 2.4%となった。一方で「大いに不満」、「不満」を合わせると男性は 55.2%、女性が 47.7%となった (表 11)。

年齢階級別でみると、「大いに不満」と「不満」を合わせた割合は、60 歳代が最も多く 62.3%、70 歳代は 57.8%、50 歳代は 51.9%、40 歳代は 46.5%、20・30 歳代は 35.2%の順になった。「どちらでもない」は 20・30 歳代が最も多く 56.0%、40 歳代は 48.4%、50 歳代は 43.2%、60 歳代は 34.6%、70 歳以上は 37.4%の順になった。「大いに満足」と「満足」を合わせた割合は、20・30 歳代が最も多く 6.6%、40 歳代は 4.5%、50 歳代は 3.7%、60 歳代は 2.5%、70 歳以上は 2.4%の順になった。

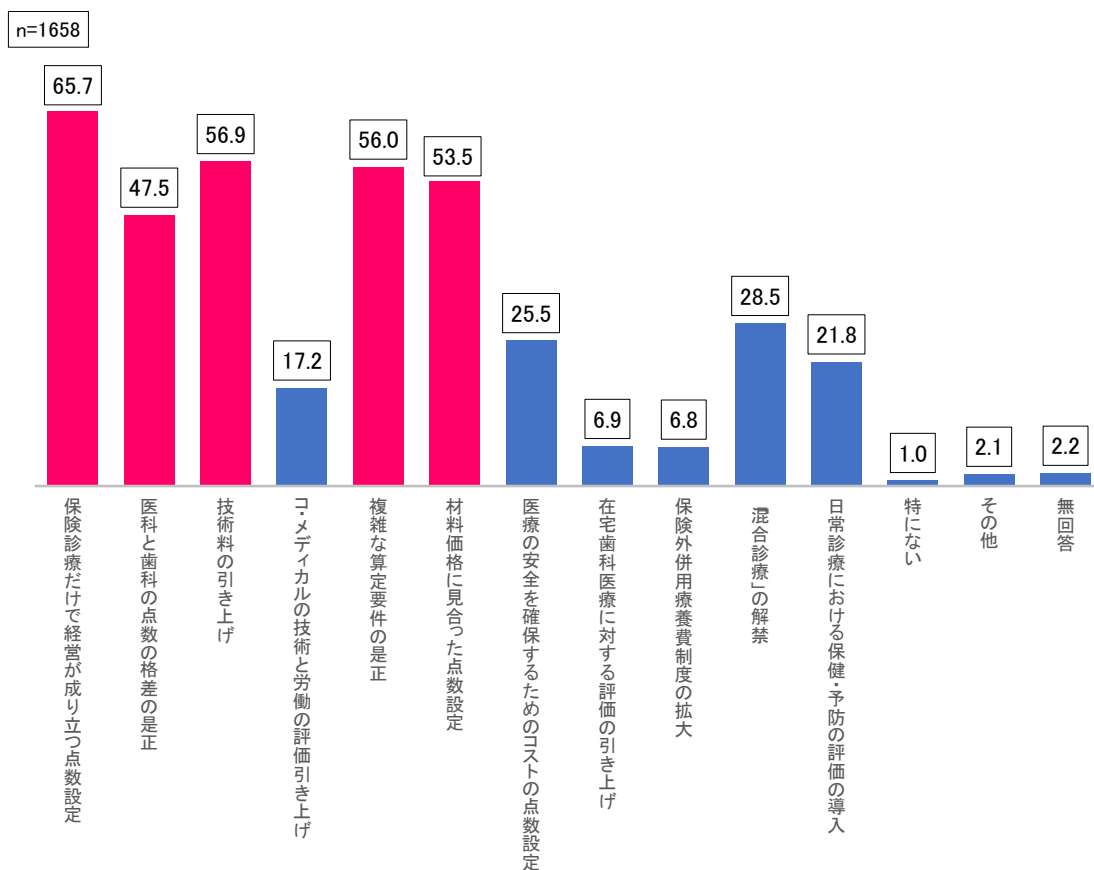
表 11 問 30-ア：診療報酬改定の評価＜性別・年齢階級＞

	大いに満足	満足	どちらでもない	不満	大いに不満	無回答
総 数	0.4	3.1	41.5	34.3	19.4	1.3
男性	0.5	3.3	40.2	34.6	20.6	0.9
女性	0.0	2.4	47.7	33.3	14.4	2.1
20・30 歳代	1.1	5.5	56.0	24.2	11.0	2.2
40 歳代	1.2	3.3	48.4	31.3	15.2	0.6
50 歳代	0.0	3.7	43.2	33.2	18.7	1.2
60 歳代	0.2	2.3	34.6	38.2	24.1	0.6
70 歳以上	0.0	2.4	37.4	37.4	20.4	2.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

診療報酬改善で重視すべきだと思われる点（問 31）について、すべての年齢階級において、「保険診療だけで経営が成り立つ点数設定」、「技術料の引き上げ」、「複雑な算定要件の是正」、「材料価格に見合った点数設定」、「医科と歯科の点数の格差の是正」が高くなっている（図 4）。

図 4 問 31：診療報酬改善で重視すべきだと思われる点について 3 つ選択＜2024 年＞



6 歯周病安定期治療（SPT）

歯周病安定期治療（SPT）の算定（問 20）について、2019 年と比べて「(算定している)1～50%未満」(50.0%)は17.4ポイント増加した。一方で「算定していない」(42.3%)は18.6ポイント減少した（表 12）。

年齢階級でみると、20・30・40 歳代では「算定している」との割合が約 7 割と高くなっている。一方で 50・60・70 歳以上では「算定していない」、「わからない」との回答を合わせると、約 5 割となり同じく高い値を示している（図 5）。

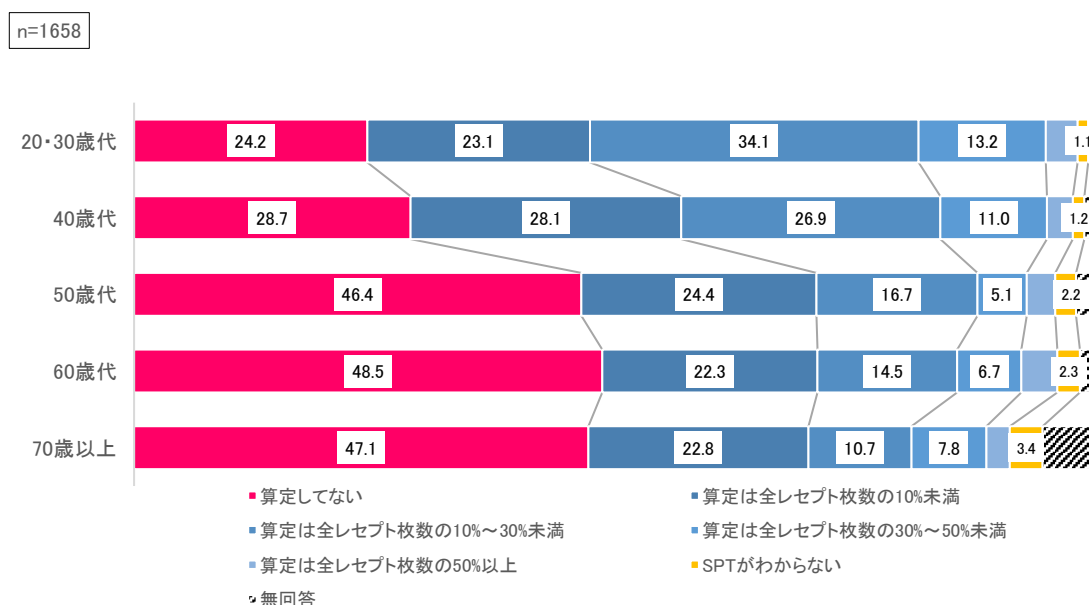
年齢階級が低い年齢層（20・30・40 歳代）では、積極的に SPT を取り入れることができ、年齢階級が高い年齢層（50・60・70 歳以上）では SPT の算定方法がわからないなどの理由から促進が進んでいないことが考えられる。

表 12 歯周病安定期治療（SPT）＜年次推移＞

	2014 年	2019 年	2024 年	増減率 (2019 年・2024 年)
算定していない	72.5	60.9	42.3	69.5
1～50%未満	20.5	32.6	50.0	153.4
50%以上	3.4	3.3	3.1	93.9
SPT が何か分からない	2.6	1.5	2.1	140.0
無回答	1.0	1.7	2.6	152.9

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

図 5 歯周病安定期治療（SPT）＜年齢階級＞



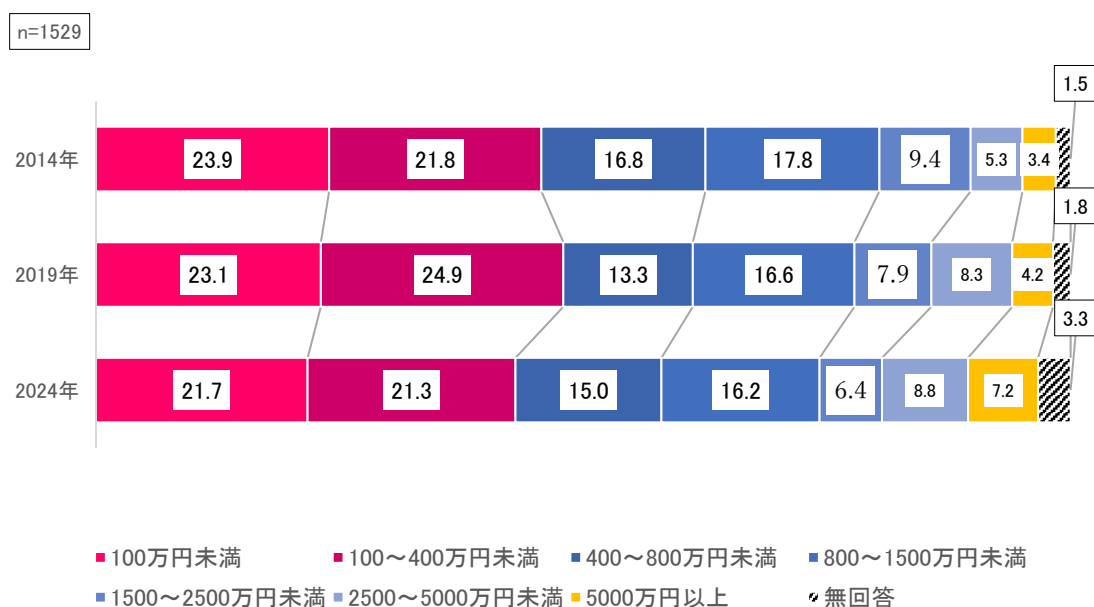
※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

また診療報酬改定によって「収入が増えた」（「3 保険収入 表 5」参照）と回答している年齢階級は 20・30 歳代が多くなっている。SPT や小機能や口機能の長期管理を「算定している」と回答する 20・30・40 歳代は「増収」、「患者増」と回答する割合が高く、「算定していない」、「算定の仕方がわからない」と回答する 50・60・70 歳代は「減収」、「患者減」と回答する割合が高いことから、SPT 等の長期管理の管理料の算定の有無によって、「増収」または「減収」の両極化している。

7 自費収入

自費診療の有無（問 12-イ）について、「5,000 万円以上」（7.2%）は 2019 年より 3 ポイント増加した。一方で、「100 万円未満」（21.7%）は 2019 年より 1.4 ポイント、「100～5,000 万円未満」（67.8%）は 3.1 ポイント減少した（図 6）。年齢階級別でみると、50・60・70 歳代が「100 万円未満」の割合が 20%を超え、20・30 歳代は「5,000 万円以上」の割合が 18.6%となっている（表 13）。

図 6 問 12-イ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】
自費診療収入の金額で該当するもの＜年次推移＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

表 13 問 12-イ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】自費診療収入の金額＜年齢階級＞

	100 万円 未満	100 万～ 300 万円 未満	300 万～ 400 万円 未満	400 万～ 600 万円 未満	600 万～ 800 万円 未満	800 万～ 1,000 万 円未満	1,000 万～ 1,500 万円 未満	1,500 万 ～2,000 万円未満	2,000 万 ～2,500 万円未満	2,500 万 ～3,000 万円未満	3,000 万 ～4,000 万円未満	4,000 万 ～5,000 万円未満	5,000 万円 以上	無回答
総 数	21.7	16.0	5.3	8.2	6.7	6.9	9.4	3.3	3.1	3.0	3.7	2.2	7.2	3.3
20・30 歳代	11.6	16.3	3.5	8.1	5.8	.2	1.2	1.2	7.0	4.7	9.3	5.8	18.6	5.8
40 歳代	9.7	13.2	3.1	9.1	4.7	8.5	15.7	4.7	3.4	4.1	7.2	2.2	11.3	3.1
50 歳代	22.2	14.7	6.8	8.7	7.3	7.3	8.5	3.9	2.1	2.5	2.7	2.9	7.1	3.3
60 歳代	27.6	16.4	3.9	8.6	7.1	7.1	8.9	2.6	3.5	3.5	2.2	1.1	4.1	3.5
70 歳以上	30.9	22.9	9.7	4.6	8.6	5.1	5.7	1.7	2.9	0.6	1.1	1.1	2.9	2.3

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

自由診療の収入について、すべての年齢階級で「補綴処置」、「欠損補綴処置」、「インプラント」を行っているが、20～50 歳代ではそれに加え「矯正」、「自費のクリーニング」を導入している割合が高く、50・60・70 歳代になるにつれて、「矯正」、「自費のクリーニング」を行っていく割合が低くなる。とくに年齢階級が低くなるほど、「通則 21」で示されている自由診療のみならず、「矯正」「自費のクリーニング」、「ホワイトニング」等、完全自由診療を行っている 20～50 歳代の割合が高くなっている（表 14）。

表 14 問 12-ウ：【問 12-アで「1.ある」と回答の方】
自由診療で該当するもの＜年齢階級＞

	自 費 の イ ンレー・ク ラウン・ブ リッジ	自 費 の 義 歯	インプラ ント	ホ ワ イ ト ニ ン グ	歯科矯正	ク リ ー ニ ン グ	マ イ ク ロ ス コ ー プ	レ ー ザ ー 治 療	その他	無回答
総 数	92.6	80.7	50.0	62.1	50.3	23.9	6.0	8.4	7.8	0.3
20・30 歳代	95.3	67.4	80.2	88.4	77.9	45.3	20.9	7.0	14.0	1.2
40 歳代	95.3	85.0	65.5	86.5	68.3	30.1	9.4	7.2	8.5	0.6
50 歳代	93.2	79.7	49.0	62.9	54.4	24.5	4.8	9.1	9.3	0.0
60 歳代	92.2	81.9	42.3	51.4	39.5	19.9	3.7	8.2	5.4	0.2
70 歳以上	86.9	79.4	31.4	31.4	21.7	11.4	1.7	9.7	5.1	0.6

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

8 歯科衛生士の求人

歯科衛生士の求人（問 21-ア）について、「いいえ」（61.0%）は 2019 年より 7.8 ポイント増加した。一方で「はい」（37.9%）は 2019 年より 8.1 ポイント減少した（表 15）。

年齢階級別でみると、20・30・40 歳代は一年以内に求人を行った割合が 60.0～70.3% と高くなっている。一方で 50・60・70 歳代は年齢層が上がるにつれて求人を行った割合が低くなっている（表 16）。

表 15 問 21-ア：直近一年間で歯科衛生士の求人を行いましたか＜年次推移＞

	2014 年	2019 年	2024 年	増減率 (2019 年・2024 年)
はい	42.4	46.0	37.9	82.4
いいえ	57.0	53.2	61.0	114.7
無回答	0.6	0.8	1.1	137.5

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

表 16 問 21-ア：直近一年間で歯科衛生士の求人を行いましたか＜年齢階級＞

	はい	いいえ	無回答
総 数	37.9	61.0	1.1
20・30 歳代	70.3	28.6	1.1
40 歳代	60.0	39.7	0.3
50 歳代	36.7	61.9	1.4
60 歳代	26.2	73.2	0.6
70 歳以上	19.9	78.6	1.5

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

歯科衛生士の求人（問 21-イ）について、問 21-アで「はい」と回答したうち、「勤務した」は 49.4%、「勤務したがすぐやめた」は 18.6%、「応募はあったが断られた」は 18.9%、「応募はなかった」は 31.1%となった（表 17）。2014 年と比べる※¹と、歯科衛生士の求人を行ったとする医療機関の割合が減少している。また求人を行った結果「勤務した」とする割合は増加している。

表 17 問 21-イ：【問 21-アで「1.はい」と回答の方】
求人を行った結果、該当するもの＜年次推移＞

	2014 年	2019 年	2024 年
勤務した	49.5	47.5	49.4
勤務したがすぐやめた	18.8	14.2	18.6
応募はあったが断られた	19.0	7.8	18.9
応募はなかった	30.9	30.5	31.1
無回答	0.5	0	0.6

※¹ 2024 年はマルチプルアンサーのため合計が 100%になりません。

※² 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※³ 数字はパーセントで表示しています。

9 歯科訪問診療

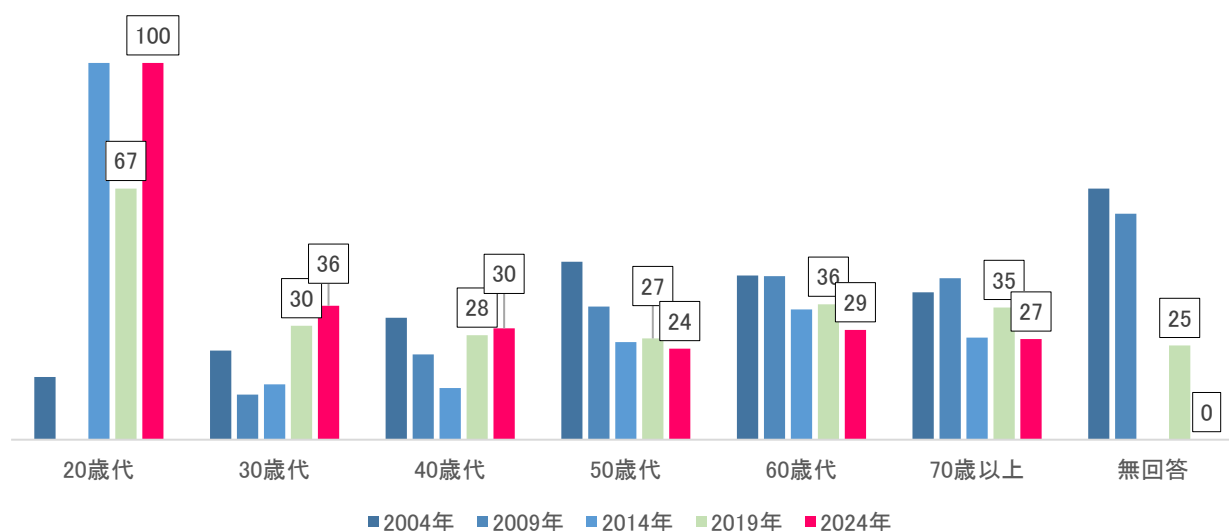
訪問診療（問 35-イ）について、一ヵ月の平均のレセプト枚数で、訪問診療のレセプト枚数の割合比較してみると、訪問診療をしている割合がほぼ横ばいで推移し経過している（表 18）。しかし、歯科訪問診療実施率について年齢でみると、30・40 歳代の実施率が増加しており、訪問診療を行う若い世代が微増している傾向にある（図 7）。

表 18 問 35-イ：【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答の方】
一ヵ月の平均のレセプト枚数のうち、訪問診療のレセプト枚数＜年次推移＞

	2009 年	2014 年	2019 年	2024 年	増減率 (2019 年・2024 年)
訪問診療はしていない	68.0	74.6	68.5	70.8	103.4
1～10 枚未満	24.1	17.8	20.6	19.1	92.7
10 枚～20 枚未満	1.6	1.5	0.9	0.8	88.9
20 枚～30 枚未満	0.8	0	1.3	1.3	100.0
30 枚以上	1.8	2.9	6.6	6	90.9
無回答	3.7	3.2	2.2	1.9	86.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

図 7 歯科訪問診療実施率＜年次推移・年齢階級＞



一ヵ月の平均のレセプト枚数のうち、訪問診療のレセプト枚数を性別でみると、大きな違いはなかった（表 19）。

年齢階級別でみると、すべての年齢階層で「5 枚未満」が 5 割以上を占めているが、「300 枚以上」については、20・30・40 歳代の割合が高くなっている。

表 19 問 35-イ：【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答の方】一ヵ月の平均のレセプト枚数のうち、訪問診療のレセプト枚数で該当するもの＜性別・年齢階級＞

	5 枚未満	5 枚～10 枚 未満	10 枚～20 枚未満	20 枚～30 枚未満	30 枚～40 枚未満	40 枚～50 枚未満	50 枚～100 枚未満	100 枚～ 200 枚未満	200 枚～ 300 枚未満	300 枚以上	無回答
総 数	63.4	5.7	3.1	4.8	2.0	2.8	3.9	6.1	2.4	4.6	1.3
男性	65.7	5.0	3.6	3.6	1.9	2.8	4.2	6.1	1.7	5.0	0.3
女性	54.5	8.1	1.0	9.1	2.0	3.0	3.0	6.1	5.1	3.0	5.1
20・30 歳代	66.7	9.1	0.0	3.0	6.1	0.0	0.0	6.1	0.0	9.1	0.0
40 歳代	55.6	7.1	2.0	7.1	2.0	2.0	5.1	7.1	5.1	7.1	0.0
50 歳代	61.0	2.4	3.3	6.5	2.4	2.4	5.7	7.3	3.3	3.3	2.4
60 歳代	67.8	6.0	3.4	2.0	1.3	3.4	2.7	5.4	1.3	4.7	2.0
70 歳代	69.1	7.3	5.5	5.5	0.0	5.5	3.6	3.6	0.0	0.0	0.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

歯科訪問診療をしていない（問 35-エ）との回答では、「訪問診療に行く時間がない」（66.1%）、「依頼がない」（47.4）が高い値を示した（表 20）。

表 20 問 35-エ：【問 35-アで「2.歯科訪問診療をしていない」と回答の方】
その主な理由<年齢階級>

	訪問診療に行く時間がない	依頼がない	技術的に不安	診療報酬が少ない	保険請求の分からない	その他	無回答
総 数	66.1	47.4	19.1	11.3	29.6	33.1	0.6
20・30 歳代	61.8	54.5	12.7	10.9	34.5	49.1	0.0
40 歳代	73.2	42.6	14.5	7.2	37.9	31.5	0.9
50 歳代	71.8	41.3	21.6	12.6	31.1	30.5	0.8
60 歳代	62.5	49.3	22.0	11.0	26.5	32.7	0.3
70 歳以上	49.3	63.0	15.1	14.4	19.2	38.4	0.7

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

訪問診療の有無別で保険収入の増減をみると「増えた」(25.9%)と「変わらない」(30.5%)を合わせると 56.4%あり、訪問診療を行っている方が、保険収入が安定していることが考えられる(表 21)。

表 21 保険収入の増減<訪問診療の有無>

	訪問診療している	訪問診療していない	無回答
増えた	25.9	19.1	8.0
変わらない	30.5	28.8	20.0
減った	36.6	44.8	36.0
分からない	6.1	6.6	20.0
無回答	0.9	0.8	16.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

医科からの紹介有の割合を訪問有無別でみると、訪問診療をしている割合は、「医科からの紹介がある」(55.3%)が 5 割を超えている(表 22)。

表 22 医科からの紹介の有無<訪問診療の有無>

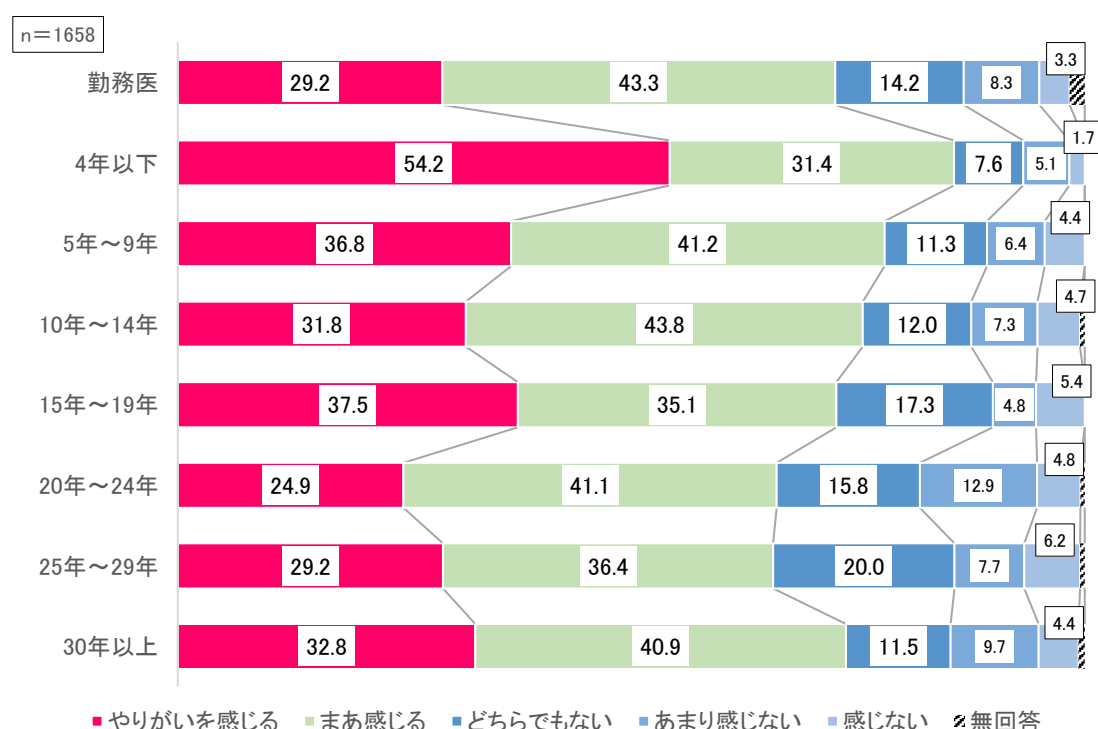
	医科からの紹介がある	医科からの紹介がない	無回答
訪問している	55.3	41.4	3.3
訪問していない	44.9	52.6	2.6
無回答	16.0	32.0	52.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

10 展望

やりがいを感じている（問 26-ア）について、「やりがいを感じる」（33.7%）、「まあ感じる」（39.4%）を合わせると 73.2%、「感じない」、「あまり感じない」を合わせると 12.8%となり、やりがいを感じる歯科医師の割合が高かった（図 8）。

図 8 問 26-ア：現在、あなたは歯科医師という仕事に
やりがいを感じていますか<開業歴>



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

歯科医療の将来（問 27-ア）について、「明るい」が 26.8%、「暗い」が 46.7%、「変わらない」が 25.0%、「分からない」が 1.4%であった。

年齢階級別にみると、20・30・40 歳代が「明るい」との回答が多く、50・60・70 歳代以上は「暗い」との回答が多い（表 23）。

子どもを将来、歯科医師にしようと思うか（問 28）について、「思う」は 9.5%、「思わない」は 22.9%となり、13.4 ポイントの開きがある（表 24）。

やりがいを感じている歯科医師は多いが、子どもを将来歯科医師にしたいと思わない割合が多く、歯科医療の将来に対して不安が顕在化していると考えられる。歯科医療へのやりがいと展望が相応していない状況を示している。

表 23 問 27-ア：あなたは歯科医療の将来について、
どう展望していますか<年齢階級>

	明るい	暗い	変わらない	無回答
総 数	26.8	46.7	25.0	1.4
20・30 歳代	58.2	23.1	17.6	1.1
40 歳代	38.2	35.2	25.1	1.5
50 歳代	25.3	50.1	23.6	1.0
60 歳代	20.0	51.1	28.2	0.8
70 歳以上	16.0	56.3	24.3	3.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

表 24 問 28：子どもを将来、歯科医師にしようと思いますか<年齢階級>

	思う	思わない	わからない	子どもがいな い	違う職種を選 んだ	すでに歯科医 師になってい る	無回答
総 数	9.5	22.9	19.1	20.1	16.2	10.9	1.4
20・30 歳代	8.8	30.8	35.2	24.2	0.0	0.0	1.1
40 歳代	15.5	23.3	40.9	18.8	1.2	0.0	0.3
50 歳代	12.4	27.1	19.4	23.6	11.2	5.1	1.2
60 歳代	4.7	19.2	7.8	19.6	30.3	17.6	0.8
70 歳以上	5.3	16.5	4.4	13.6	24.8	31.1	4.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

11 医科歯科連携

直近1年で情共（問36）の算定について、「算定したことがある」が45.3%、「算定したことがない」が52.7%であった（表25）。2019年と比較して、「情共を算定したことがある」が16.2%減少している（図8）。

表25 問36：直近一年間で診療情報等連携共有料（情共）の算定＜年齢階級＞

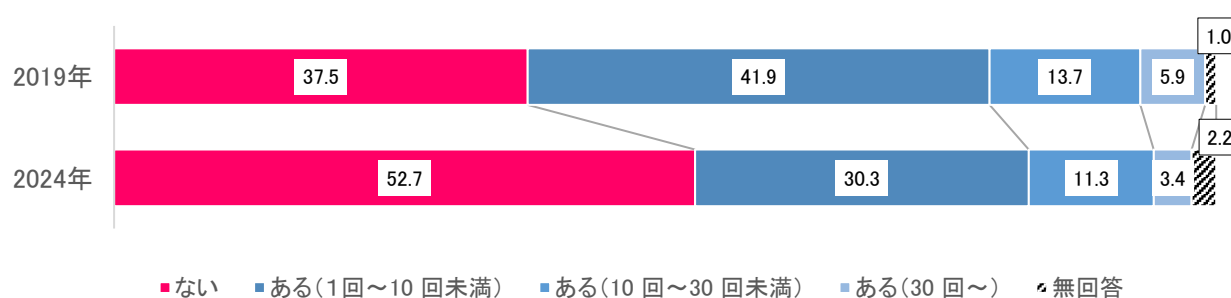
	情共を算定したことがある	情共を算定したことがない	無回答
総数	45.3	52.7	2.0
20・30歳代	62.6	34.1	3.3
40歳代	49.3	49.6	1.2
50歳代	44.0	53.8	2.2
60歳代	46.0	52.3	1.8
70歳以上	33.0	65.5	1.5

※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

直近一年間の情共の算定回数（問37-イ）について、性別による差異は無いが、年齢階級別でみると、20・30歳代の若い世代では算定したことがあるとの回答が増えており、10回以上の算定をしている人が増えている。年齢が高くなるにつれ、算定したことがあるとの回答が減っている（表26）。

図8 問36：直近一年間で医科医療機関に検査結果や投薬の情報提供を依頼し、診療情報等連携共有料（情共）の算定＜年次比較＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

表 26 問 37-イ：【問 36 で「1.情共を算定したことがある」と回答の方】
直近一年間の情共の算定回数＜性別・年齢階級＞

	10 回未満	10 回～30 回 未満	30 回以上	無回答
総 数	66.8	25.0	7.6	0.5
男性	67.4	24.5	7.4	0.7
女性	64.8	26.9	8.2	0.0
20・30 歳代	59.6	35.1	5.3	0.0
40 歳代	57.0	32.1	10.9	0.0
50 歳代	63.8	25.0	9.4	1.8
60 歳代	73.6	20.9	5.5	0.0
70 歳以上	82.4	14.7	2.9	0.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

医科医療機関から歯科治療が必要な患者を紹介されたことがあるか（問 38-ア）については、「紹介はあった」が 47.3%であった（表 27）。

年齢階級別でみると、2019 年と比べると 11.2%減っているが、70 歳以上でも「紹介はあった」が 40%あり、情共の算定ほど年代の差は見られなかった（表 28）。

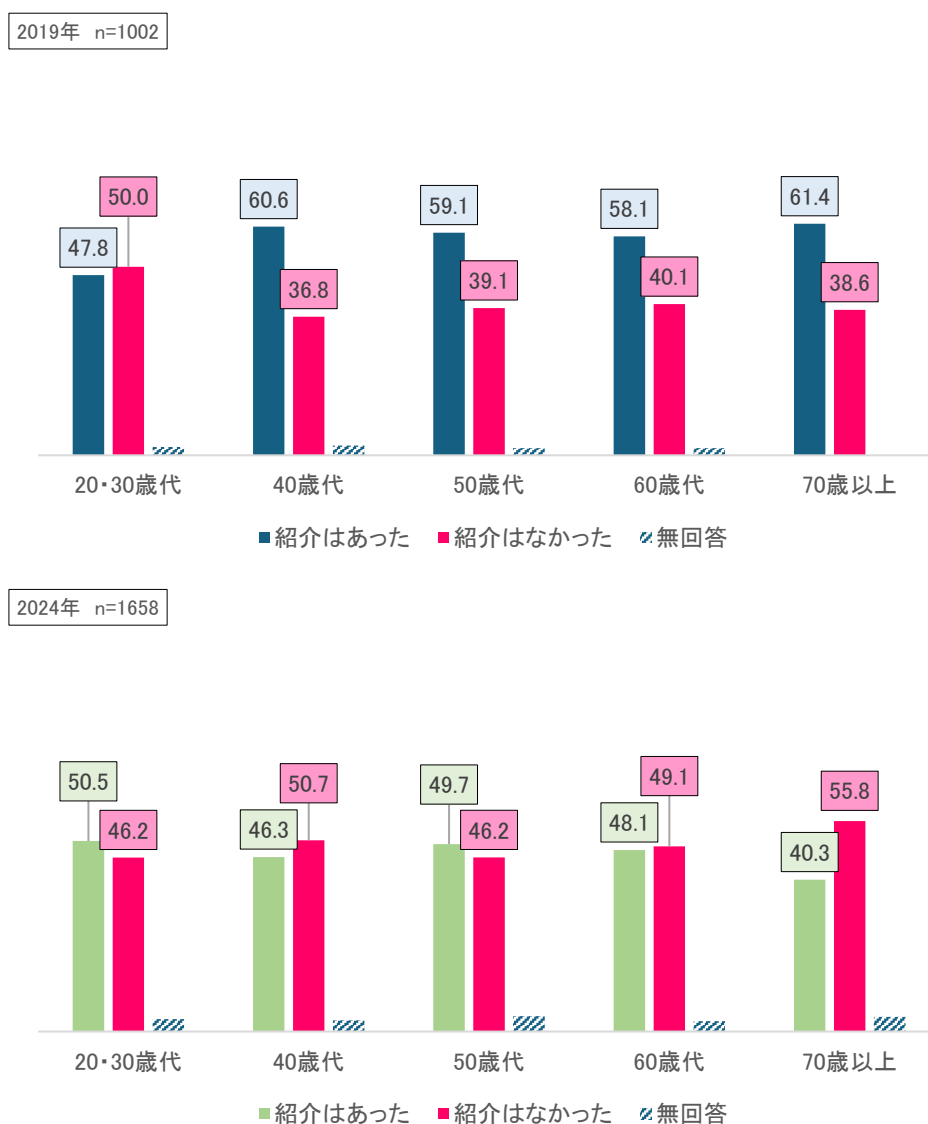
表 27 問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から
歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか＜年齢階級＞

	紹介はあった	紹介はなかつた	無回答
総 数	47.3	49.2	3.5
20・30 歳代	50.5	46.2	3.3
40 歳代	46.3	50.7	3.0
50 歳代	49.7	46.2	4.1
60 歳代	48.1	49.1	2.7
70 歳以上	40.3	55.8	3.9

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

図 9 問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか＜表 27 の前回比較＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

若い世代は積極的に医科と連携し、診療報酬の算定にもつなげているが、年齢を重ねると連携があったとしても、算定に結びつけていないケースもあると想定される。また診療所の規模で見ると、一カ月当たりの総点数が多くなると、算定したことがあるとの回答も増えている（表 28）。

人員配置ができ、設備も整っている診療所では連携も取り組みやすくなると考えられる。訪問診療を行っている医療機関では約 6 割が情共の算定をしており、医科からの紹介も多くなっている。

表 28 問 38-ア：直近一年間で医科医療機関から
歯科治療が必要な患者を紹介されたことはありますか＜保険点数＞

	紹介はあった	紹介はなかった	無回答
5 万点未満	20.0	78.2	1.8
5 万点～10 万点未満	31.3	66.9	1.8
10 万点～15 万点未満	42.1	54.8	3.0
15 万点～20 万点未満	45.6	50.7	3.7
20 万点～25 万点未満	46.3	51.2	2.4
25 万点～30 万点未満	47.0	48.5	4.5
30 万点～40 万点未満	54.0	43.4	2.6
40 万点～50 万点未満	59.9	34.5	5.6
50 万点以上	65.1	32.1	2.8
わからない	45.5	51.5	3.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

12 歯科医師数の制限

歯科医師数の制限（問 39-ア）について、「制限すべきではない（27.5%）」は 2019 年より 3.1 ポイント増加した。一方で、「制限すべき（25.9%）」は 17.7 ポイント減少した（表 29）。

表 29 問 39-ア：歯科医師数の制限について、該当するもの＜年次推移＞

	歯科医師数を 制限すべき	歯科医師数を 制限すべきでない	わからない	無回答
2004 年	66.3	15.4	17.5	0.8
2009 年	63.1	15.1	20.4	1.4
2014 年	50.5	18.5	30.1	0.9
2019 年	43.6	24.4	30.6	1.4
2024 年	25.9	27.5	44.0	2.6

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

「歯科医師数を制限すべき」と回答したうち、制限する方法を年齢階級別でみると、20・30 歳代が「歯科医師国家試験を厳しくする」との回答が他の年齢階級よりも高くなっている。すべての年齢階級で「歯科大学・歯学部の入学定員を削減」、「歯科大学・歯学部の廃止および統合する」との回答が高い。一方で「歯科医師免許の更新制

を導入」は全年齢階級で割合が低い（表 30）。現在、東京では歯科医師不足が明確な状態であることから、「制限すべき」という考えが少ない状態にあると考えられる。

表 30 問 39-イ：【問 39-アで「1.歯科医師数を制限すべき」と回答の方】
制限する方法＜年齢階級＞

	歯科医師国家試験を厳しくする	歯科大学・歯学部入学定員を削減	歯科大学・歯学部の廃止および統合する	歯科医師免許の更新制を導入	その他	無回答
総 数	13.1	31.0	37.5	7.0	3.0	8.4
20・30 歳代	21.7	30.4	34.8	8.7	0.0	4.3
40 歳代	15.8	25.3	41.1	9.5	2.1	6.3
50 歳代	12.6	33.3	31.1	7.4	5.2	10.4
60 歳代	9.4	29.7	44.5	6.3	2.3	7.8
70 歳以上	14.9	38.3	31.9	2.1	2.1	10.6

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

13 歯科医師賠償責任保険と患者トラブル

歯科医師賠償責任保険の加入の有無（問 41-ア）について、「加入していない」（5.1%）は 2019 年より 0.9 ポイント増加した。一方で、「加入している」（90.6%）は 2019 年より 4.2 ポイント減少した（表 31）。

表 31 問 41-ア：現在、歯科医師賠償責任保険に加入の有無＜年次推移＞

	加入している	加入していない	わからない	加入を検討している	その他	無回答
2009 年	93.3	4.4	—	1.8	0.1	0.3
2014 年	94.7	3.4	—	1.1	—	0.8
2019 年	94.8	4.2	—	—	—	1.0
2024 年	90.6	5.1	2.6	—	—	1.7

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

※³ 2009 年の回答項目は「加入している」「加入していない」「加入を検討している」「その他」の 4 つ。2024 年は「加入している」「加入していない」「加入を検討している」の 3 つ。2019 年は「加入している」「加入していない」の 2 つ。2024 年は「加入している」「加入していない」「わからない」の 3 つ。そのため、年次推移で比較できない回答項目は「—」で表示しています。

性別でみると、「加入している」の割合は男性が91.2%、女性は88.7%で、女性の方が2.5ポイント少なかった（表32）。

年齢階級でみると、全ての年齢階級で「加入している」の割合が約8割を超えているが、60・70歳代は93%と高い値を示した。一方で20・30歳代が最も低く86.8%となった。

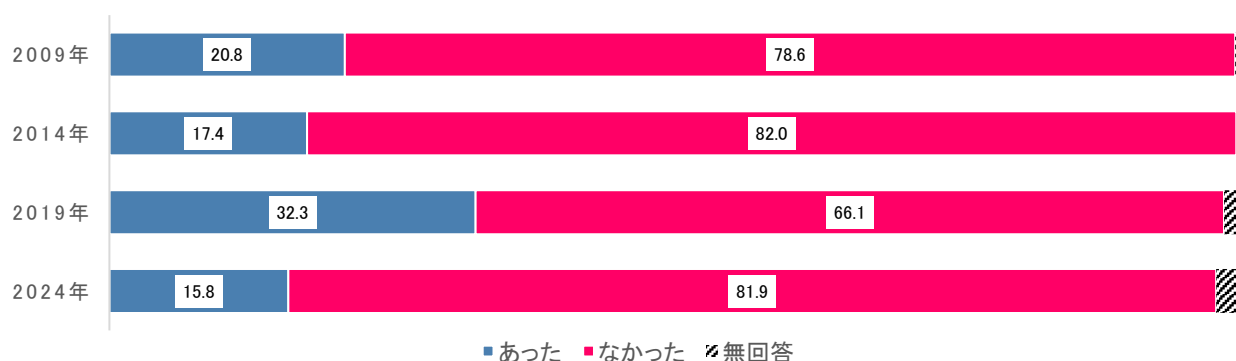
表32 問41-ア：現在、歯科医師賠償責任保険に加入の有無＜性別・年齢階級＞

	加入している	加入していない	わからない	無回答
総数	90.6	5.1	2.6	1.7
男性	91.2	4.3	2.9	1.7
女性	88.7	8.3	1.5	1.5
20・30歳代	86.8	5.5	6.6	1.1
40歳代	89.0	6.6	3.3	1.2
50歳代	89.4	5.7	2.2	2.8
60歳代	93.0	4.1	2.2	0.8
70歳以上	93.2	2.9	1.9	1.9

※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

患者トラブル（問42-ア）について、「なかった」（81.9%）は2019年より15.8ポイント増加している。一方で、「あった」（15.8%）は2019年より16.5ポイント減少した（図10）。

図10 問42-ア：直近一年間で患者トラブル＜年次推移＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

患者トラブルがあった件数（問 42-イ）について、「5 件～10 件未満」（6.9%）は 2019 年より 5.4 ポイント増加している。一方で「5 件未満」（90.8%）は 2019 年より 7.0 ポイント減少した（表 33）。

表 33 問 42-イ：【問 42-アで「1.あった」と回答の方】患者トラブル件数＜年次推移＞

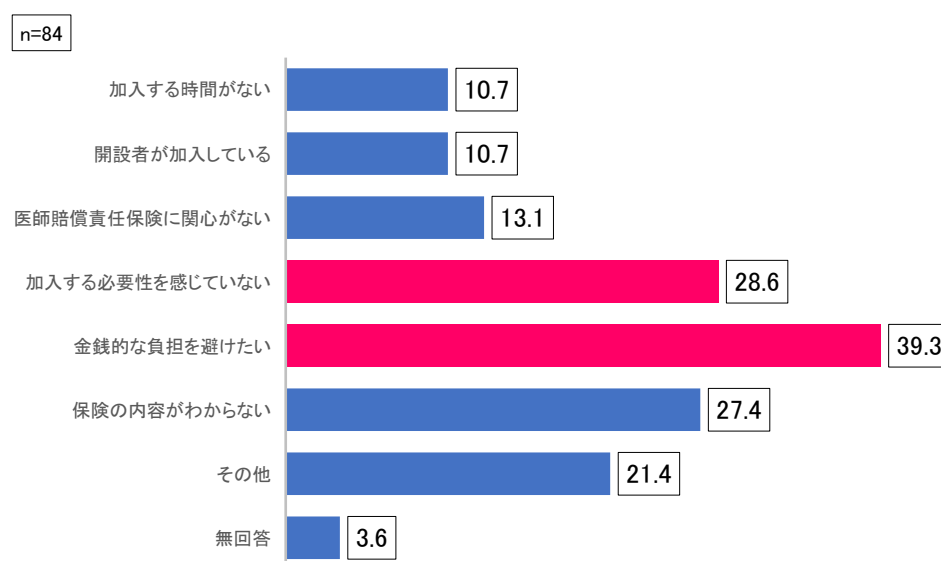
	2014 年	2019 年	2024 年	増減率 (2019 年・2024 年)
5 件未満	85.5	97.8	90.8	92.8
5 件～10 件未満	3.6	1.5	6.9	460.0
10 件～20 件未満	1.4	0.6	0.0	0.0
20 件～30 件未満	0.0	0.0	0.0	—
30 件以上	0.0	0.0	0.4	—
無回答	9.4	0.0	1.9	—

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

※³ 増減率で比較できない箇所は「—」で表示しています。

歯科医師賠償責任保険に加入していない理由（問 41-イ）について、その理由をみると「金銭的負担」が 39.3%、「加入する必要を感じない」が 28.6%となっている（図 11）。

図 11 問 41-イ：【問 41-アで「2.加入していない」と回答の方】
加入していない理由について該当するもの＜2024 年＞



患者トラブルがあった際に利用したもの(問42-オ)について、「自身で解決」(47.7%)が最も多く、次いで「歯科医師賠償責任保険を活用した」の順になった。

年齢階級別でみると20・30歳代は「自身で解決した」の割合が7割を超え、ほかの年齢層でも約4割となり高い値を示した。「弁護士に依頼した」との回答割合は60歳代が最も多かった(表33)。

表34 問42-オ：【問42-アで「1.あった」と回答の方】
患者トラブルがあった際に利用したもの＜年齢階級＞

	自身で解決した	協会に相談した	歯科医師会に相談した	歯科医師賠償責任保険を活用した	弁護士に依頼した	その他	無回答
総数	47.7	9.2	3.1	11.8	11.1	5.7	11.5
20・30歳代	79.3	3.4	3.4	3.4	0.0	6.9	3.4
40歳代	45.7	12.3	2.5	11.1	8.6	7.4	12.3
50歳代	45.8	8.4	0.0	14.5	13.3	4.8	13.3
60歳代	37.7	9.4	5.7	15.1	20.8	3.8	7.5
70歳以上	43.8	6.3	12.5	6.3	0.0	6.3	25.0

※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

14 入会動機

入会動機(問44-ア)について、「情報がほしい」「歯科医師会に入っていない」「歯科医師の身近な問題に取り組んでいる」が多くなっている(表34)。

表35 問44-ア：協会に入会した動機について該当するもの＜年齢階級＞

	歯科医師の身近な問題に取り組んでいる	情報がほしい	身近な先生が入っている	共済制度が良かった	歯科医師会に入っていない	会費が安い	勤務先が入っていた	研究会の参加	その他	無回答
総数	31.4	54.6	11.6	13.0	34.9	13.1	4.3	12.4	5.7	2.1
20・30歳代	14.3	52.7	19.8	5.5	24.2	6.6	11.0	5.5	11.0	1.1
40歳代	24.5	58.2	13.4	5.4	42.1	14.3	6.9	10.7	5.4	1.2
50歳代	29.9	55.0	11.4	9.6	47.0	14.1	4.5	12.4	6.3	2.8
60歳代	37.2	55.2	10.8	18.0	27.8	14.5	2.5	13.9	4.5	1.4
70歳以上	39.3	46.6	7.3	23.8	17.0	8.3	1.5	15.0	5.8	3.4

※¹ 図表は端数処理のため、合計が100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

入会した動機を年齢階級別にみると、20・30 歳代では「身近な先生が入っている」が 19.8%、40 歳代は 13.4%となっており、実際に、知人からの紹介による入会動機は一定数ある。

歯科に関する情報源（問 47）について、「当協会のホームページ、新聞、デンタルブックニュース」（70.4%）、「先輩、知人、友人からの情報」（43.7%）と順になっている（表 36）。

表 36 問 47：あなたは、歯科（医療政策、診療報酬など）に関する情報をどのように得ていますか＜年齢階級＞

	厚生労働省、地方厚生局のホームページ	国保連合会、支基金のホームページ、広報誌	歯科医師会のホームページ、広報誌、地区歯科医師会からの情報	当協会のホームページ、新聞、デンタルブックニュース	インターネットからの情報	大学、同窓会、学会からの情報	レセコンメーカー、取引業者からの情報	先輩、後輩、友人からの情報	その他	無回答
総 数	22.1	14.7	34.2	70.4	31.7	30.8	41.0	43.7	4.6	1.5
20・30 歳代	27.5	11.0	19.8	45.1	47.3	36.3	37.4	69.2	3.3	2.2
40 歳代	26.9	12.5	19.7	62.1	44.5	29.3	44.8	54.0	4.2	0.6
50 歳代	21.2	13.4	23.2	75.8	34.6	27.5	47.0	46.0	6.1	1.8
60 歳代	21.7	17.4	47.4	74.4	24.3	32.7	39.9	36.8	4.1	1.0
70 歳以上	15.5	15.5	59.2	72.3	16.0	34.5	24.3	27.7	2.9	2.4

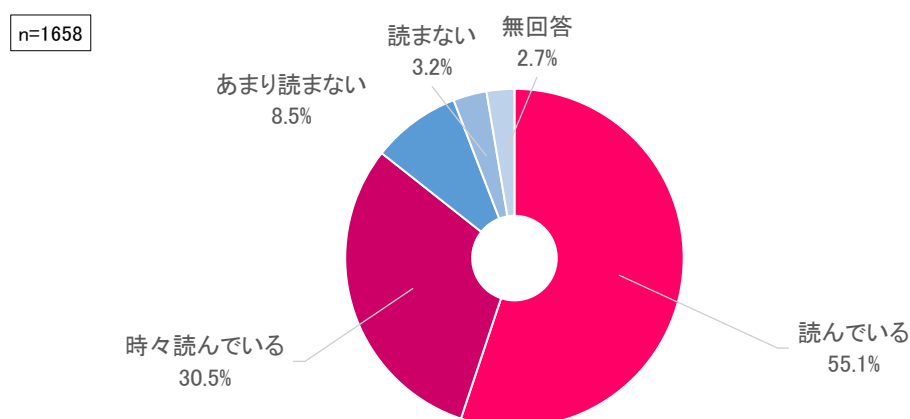
※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

協会に入会した動機の半数程度は「情報がほしい」で、機関紙においても「歯科医療をめぐる情勢 記事」「症例研究」など、歯科医療上の実務的な記事を求める意見が多い。機関紙、協会ホームページを含め、7 割以上の会員が歯科に関する情報を得るために協会を頼りにしていると考えられる。

15 東京歯科保険医新聞

東京歯科保険医新聞（問 46-ア）について、「読んでいる」（55.1%）と「時々読んでいる（30.5%）」を合わせると 8 割の会員が機関紙を読んでいる（図 12）。

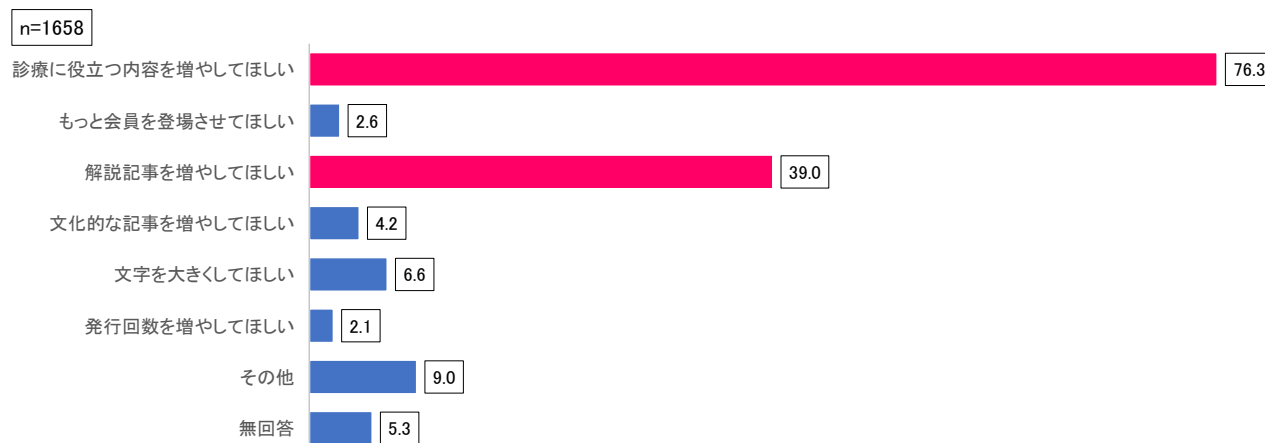
図 12 問 46-ア：機関紙「東京歯科保険医新聞」について該当するもの＜2024 年＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

機関紙に対する要望（問 48）について、「診療に役立つ内容を増やしてほしい」が 76.3%と最も高い値を示し、次いで「解説記事を増やしてほしい」が 39.0%の順になり、診療や医院経営に活かせる内容の充実が求められていると考えられる（図 13）。

図 13 問 48：機関紙に対する要望について＜2024 年＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。※² 数字はパーセントで表示しています。

16 共済活動

共済活動について、「グループ生命保険」（問 49-ア）、「保険医年金」（問 50-ア）、「保険医休業保障共済保険」（問 51-ア）、「第 2 休業保障制度」（問 52-ア）のいずれかの制度に「加入している」（60.0%）は、2019 年より 1.9 ポイント増加し、「未加入」（38.8%）は 2019 年より 0.5 ポイント減少した（表 37）。

共済制度に加入していない理由としては、「他に加入している」との回答が多く、「加入の必要がない」「制度内容がわからない」などの割合も多かった。

表 37 共済制度（グループ生命保険、保険医年金、保険医休業保障共済保険、第 2 休業保障制度含む）の加入者＜年次推移＞

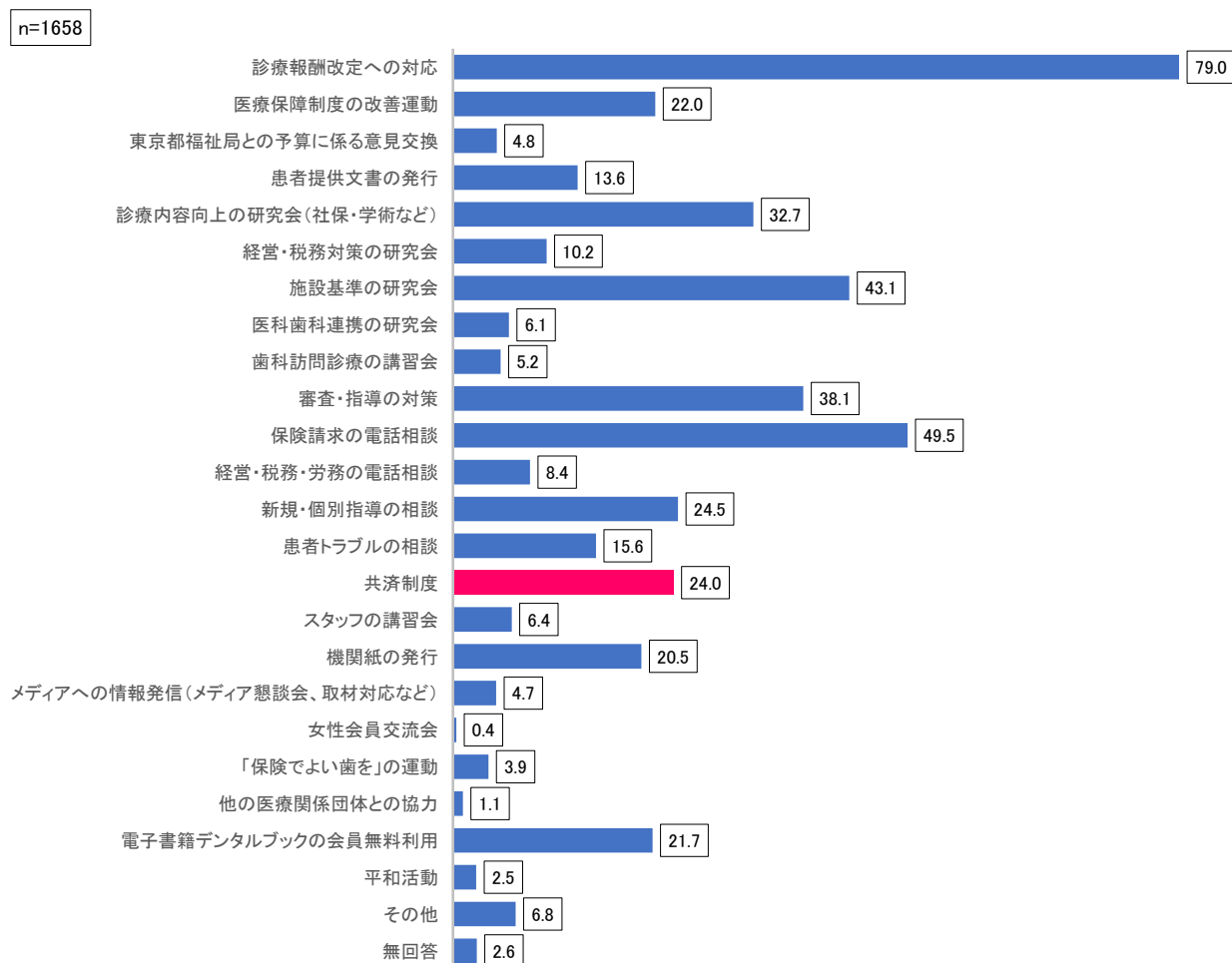
	加入	未加入	無回答
2014 年	60.8	36.3	2.9
2019 年	58.1	39.3	2.6
2024 年	60.0	38.8	1.2

※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 数字はパーセントで表示しています。

共済制度の加入を理由として協会に入会した割合は 13.0%と多くない。一方で協会の活動で特に良かったと思われるもの（問 44-イ）では、共済制度（24.0%）と回答している（図 14）。共済制度に加入、活用することで、協会の良い活動として認識が高まることが考えられ、今後も共済制度の必要性を周知する必要がある。

図 14 問 44-イ：協会の活動で、特に良かったと思われるもの＜2024 年＞



※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。 ※² 数字はパーセントで表示しています。

第2章 調査結果

調査項目は下記の通り。

1. 属性 (問 1-アから問 2-キ)
2. 診療所の体制 (問 3-アから問 9-イ)
3. 診療所の経営 (問 10-アから問 25)
4. 歯科医師の展望 (問 26-アから問 29)
5. 診療報酬・保険請求 (問 30-アから問 38-ウ)
6. 歯科医師の需給 (問 39-アから問 40)
7. 患者トラブル (問 41-アから問 42-オ)
8. 現在の協会活動 (問 43 から問 53)
9. 今後の協会活動 (問 54 から問 59)

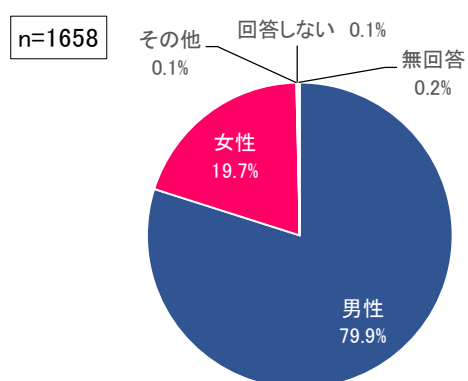
※¹ 図表は端数処理のため、合計が 100%にならないことがあります。

※² 「SA」…シングルアンサーの略、「MA」…マルチプルアンサーの略。

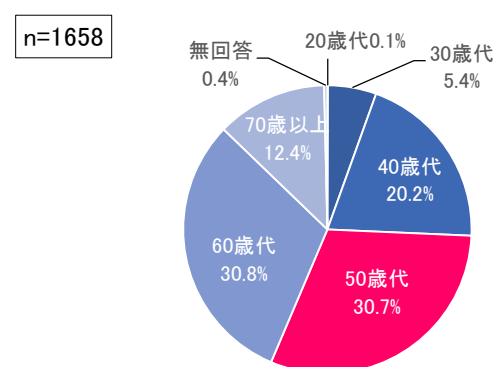
※³ 数字はパーセントで表示しています。

I. 属性

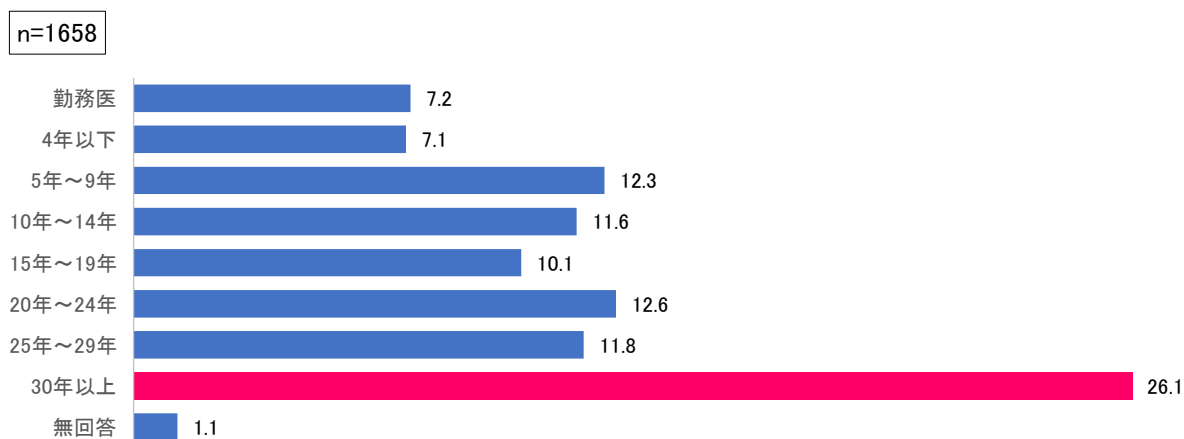
(1) 性別 (問 1-ア) (SA)



(2) 年代 (問 1-イ) (SA)



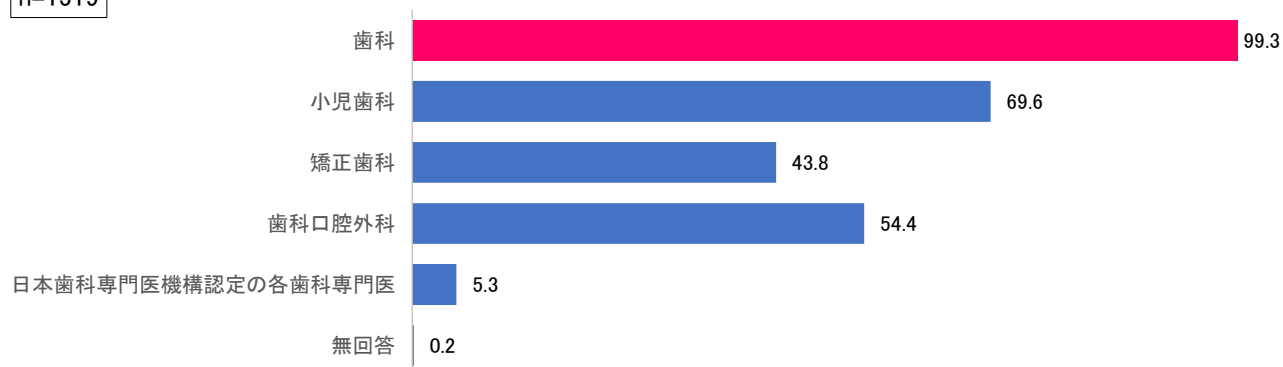
(3) 開業歴 (問 2-ア) (SA)



(4) 標榜 (問 2-イ) (SA)

【問 2-アで「4 年以下」～「30 年以上」と回答の方】

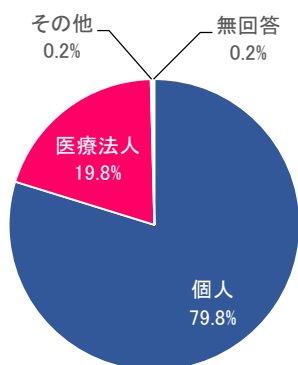
n=1519



(5) 診療形態 (問 2-ウ) (SA)

【問 2-アで「4 年以下」～「30 年以上」と回答】

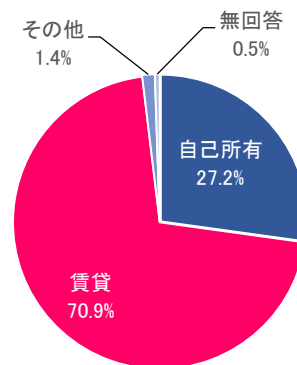
n=1519



(6) 所有形態 (問 2-エ) (SA)

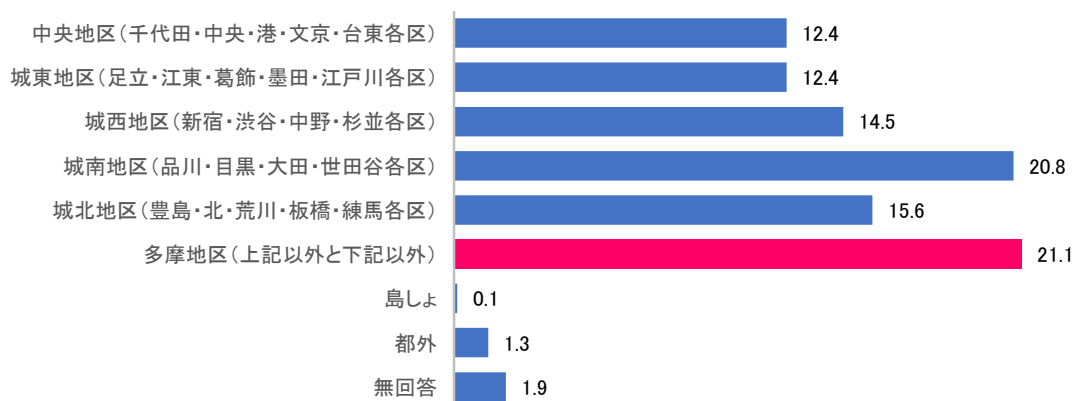
【問 2-アで「4 年以下」～「30 年以上」と回答】

n=1519

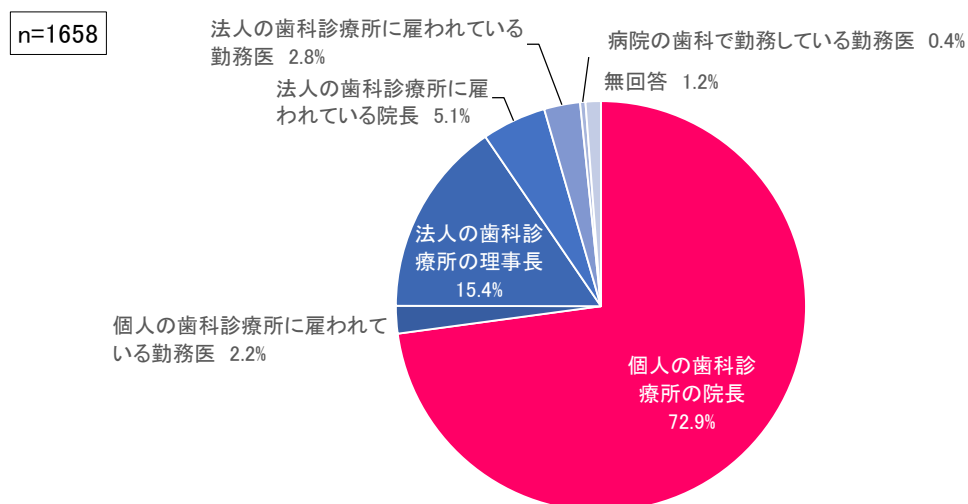


(7) 地区 (問 2-オ) (SA)

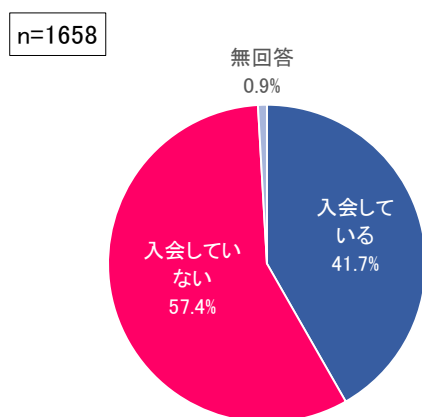
n=1658



(8) 役職 (問 2-カ) (SA)

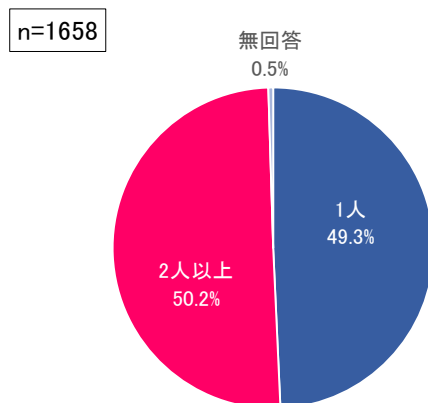


(9) 歯科医師会 (問 2-キ) (SA)

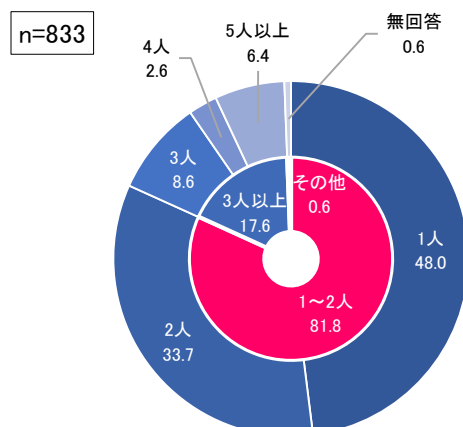


II. 診療所の体制 (問 3-アから問 9-イ)

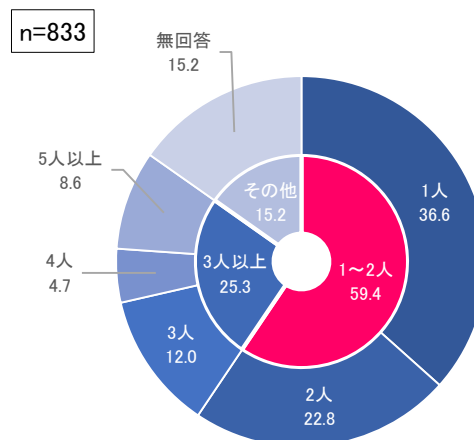
(1) 歯科医師数 (問 3-ア) (SA)



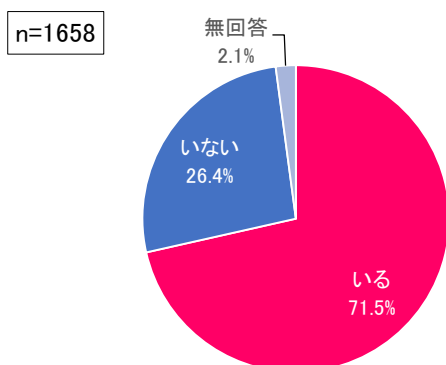
(2) 常勤歯科医師数（自身含む）（問 3-イ）（SA）
【問 3-アで「2.2 人以上」と回答】



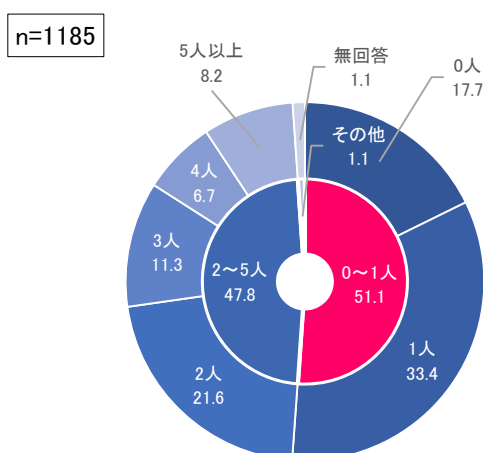
(3) 非常勤歯科医師数（自身含む）（問 3-ウ）（SA）
【問 3-アで「2.2 人以上」と回答】



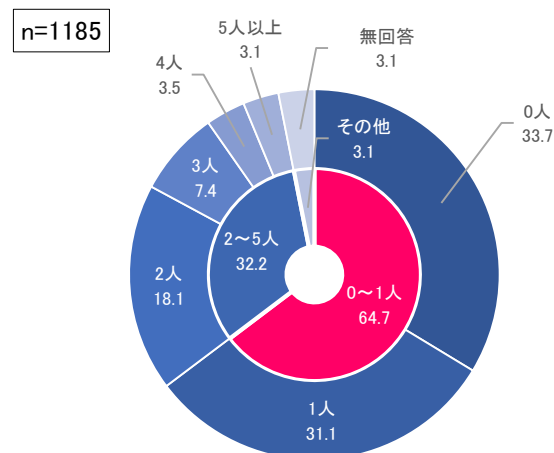
(4) 歯科衛生士の有無（問 4-ア）



(5) 常勤歯科衛生士数（問 4-イ）（SA）
【問 4-アで「1.いる」と回答】

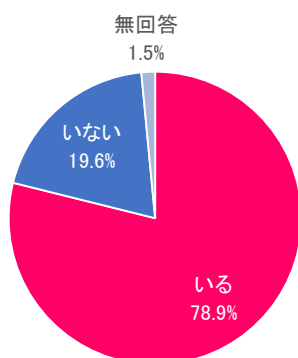


(6) 非常勤歯科衛生士数（問 4-ウ）（SA）
【問 4-アで「1.いる」と回答】



(7) 歯科助手の有無（問 5-ア）（SA）

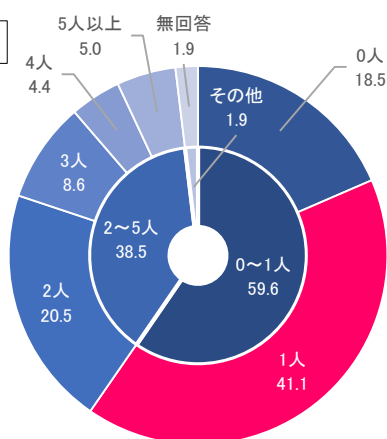
n=1658



(8) 常勤歯科衛生士数（問 5-イ）（SA）

【問 5 -アで「1.いる」と回答】

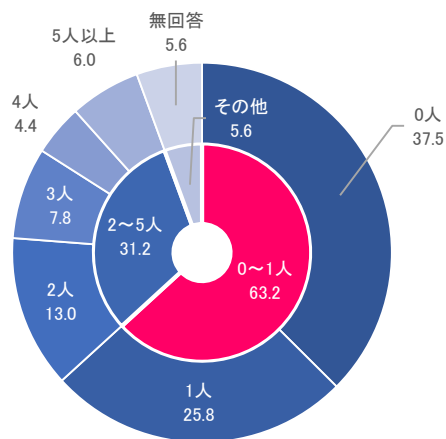
n=1185



(9) 非常勤歯科衛生士数（問 5-ウ）（SA）

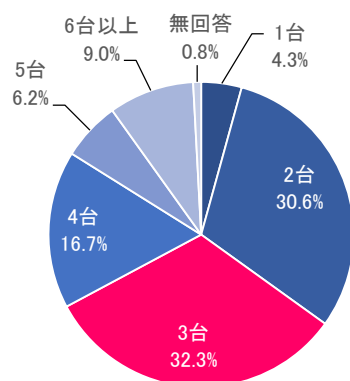
【問 5 -アで「1.いる」と回答】

n=1185

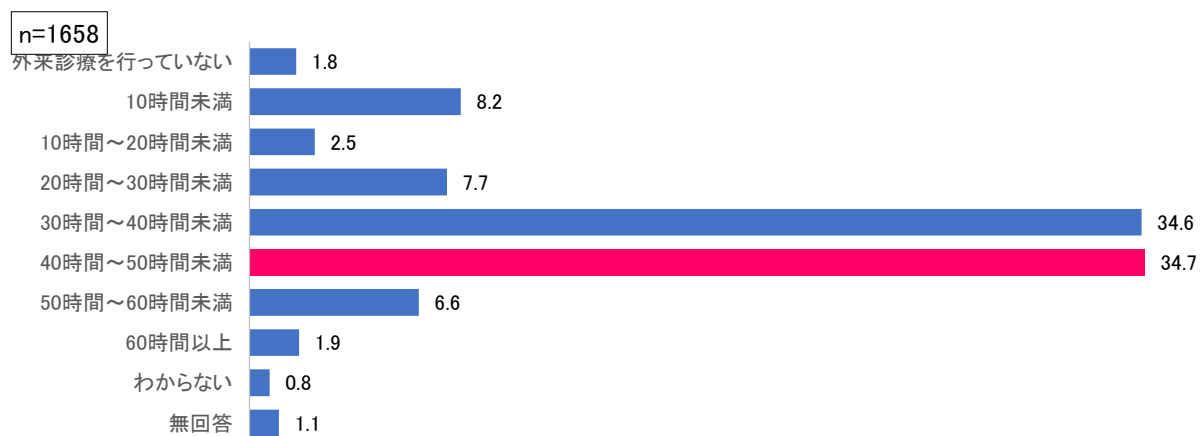


(10) ユニット数（問 6）（SA）

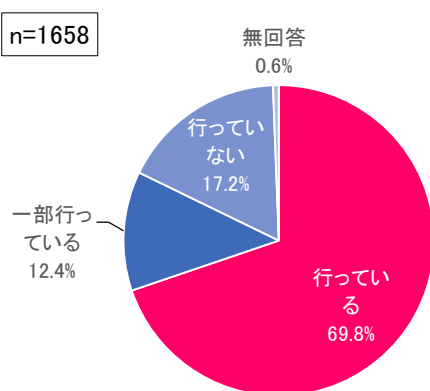
n=1658



(11) 外来診療の標準的な労働時間（問7）（SA）

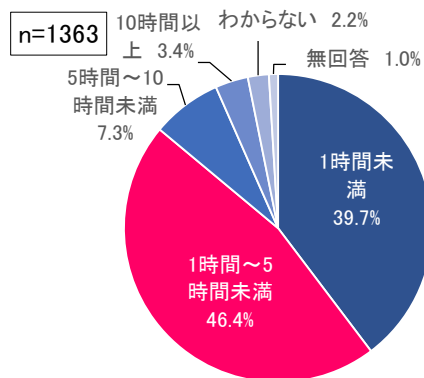


(12) 保険請求業務（問8-ア）（SA）

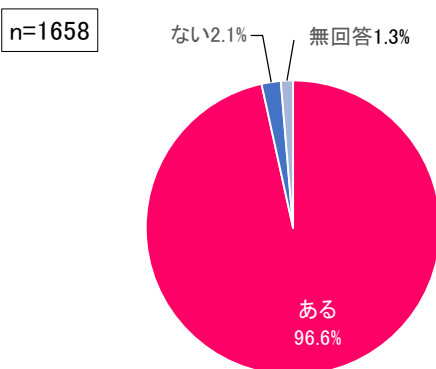


(13) 保険請求に要する時間（問8-イ）（SA）

【問8-アで「1.行っている」～「2.一部行っている」と回答】

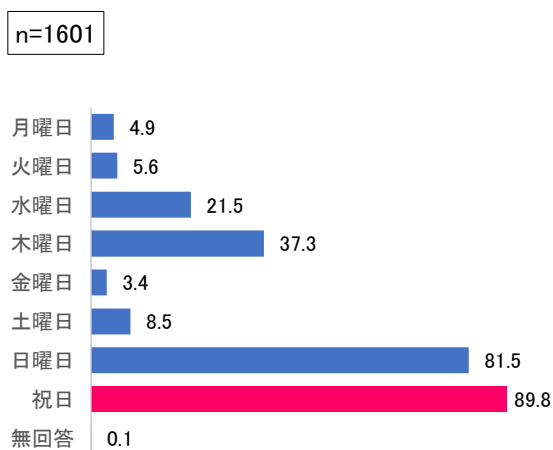


(14) 定休日（問9-ア）（SA）



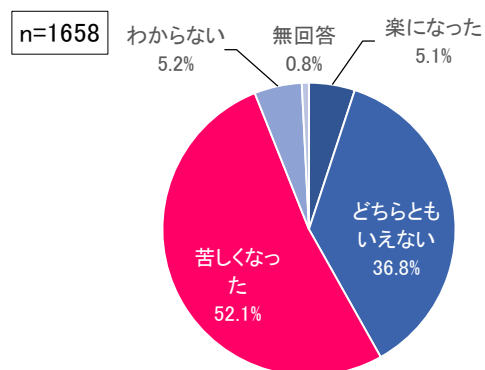
(15) 定休日に該当するもの（問9-イ）（SA）

【問9-アで「1.ある」と回答】

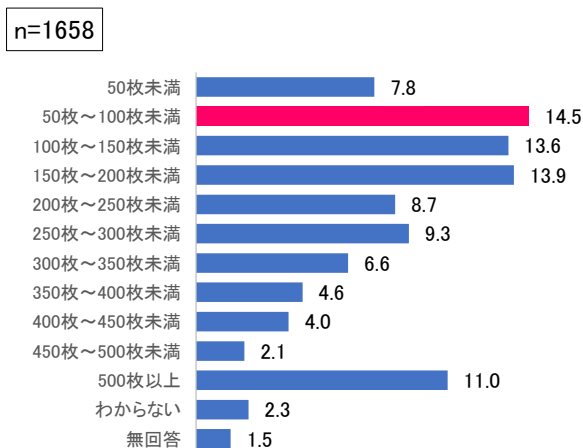


Ⅲ. 診療所の経営（問 10-アから問 25）

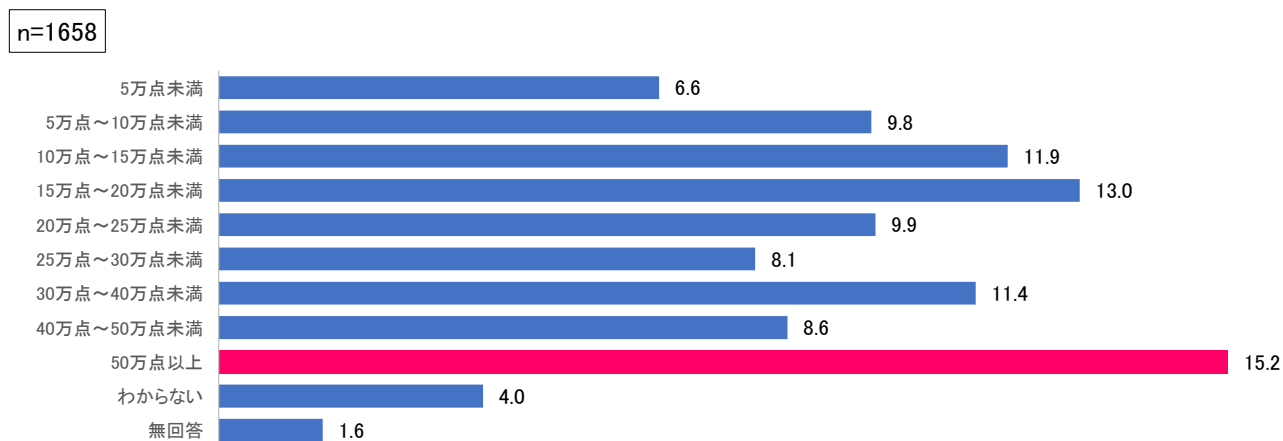
（1）医院経営（問 10-ア）（SA）



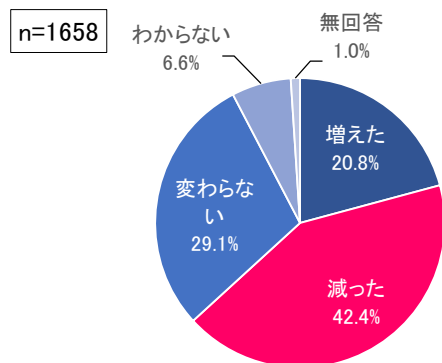
（2）一ヵ月のレセプト数（問 10-イ）（SA）



（3）一ヵ月の総点数（問 11-ウ）（SA）

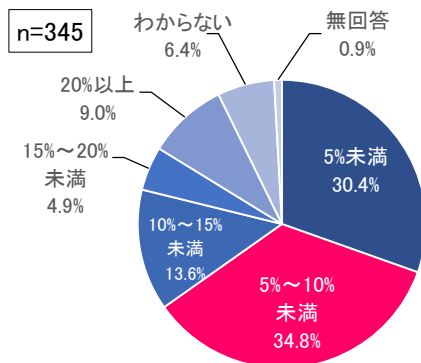


（4）保険収入（問 11-ア）（SA）



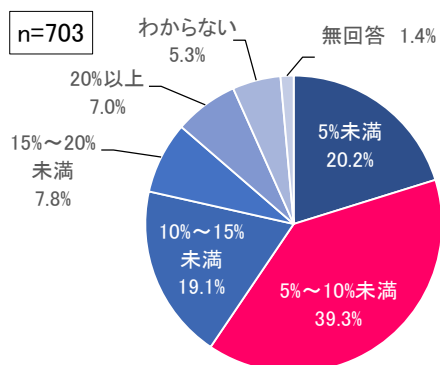
（5）該当するもの（問 11-イ）（SA）

【問 11-アで「1.増えた」と回答】



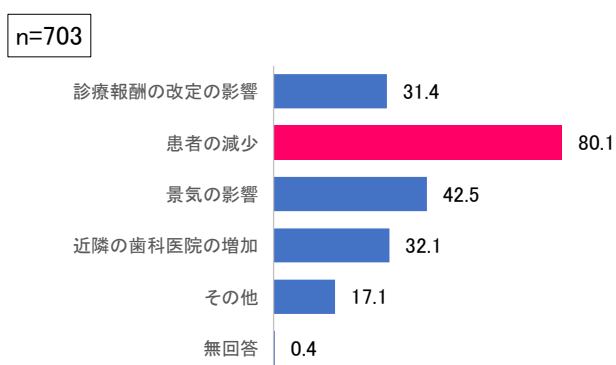
(6) 該当するもの（問 11-ウ）（SA）

【問 11-アで「2.減った」と回答】

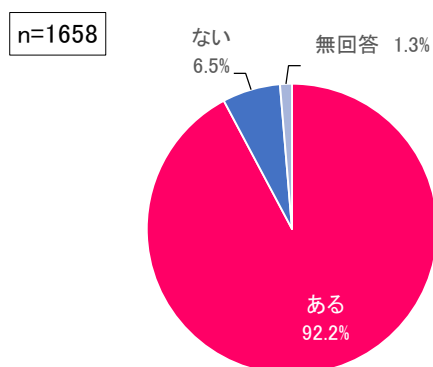


(7) 「減った」その理由（問 11-エ）（MA）

【問 11-アで「2.減った」と回答】

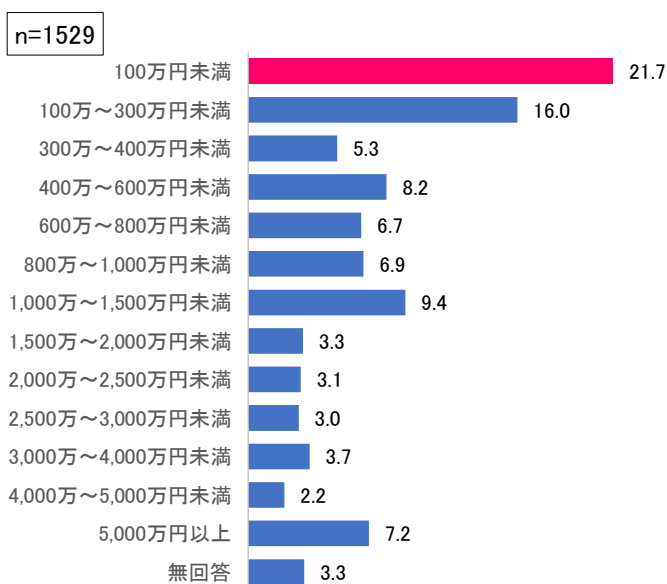


(8) 自費収入（問 12-ア）（SA）



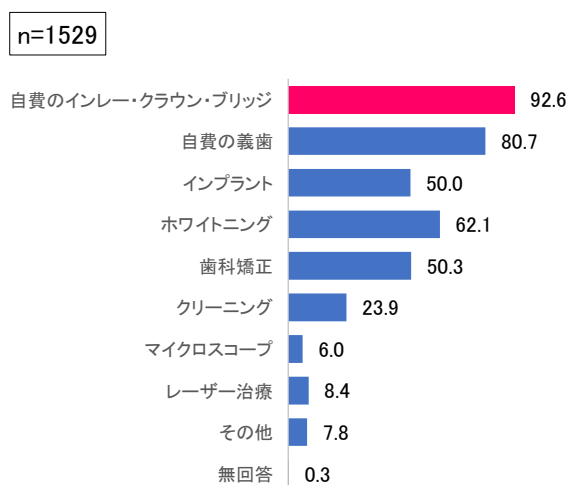
(9) 自費収入の金額（問 12-イ）（SA）

【問 12-アで「1.ある」と回答】



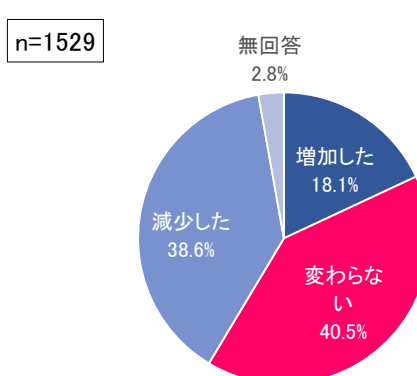
(10) 自由診療に該当するもの（問 12-ウ）

【問 12-アで「1.ある」と回答】



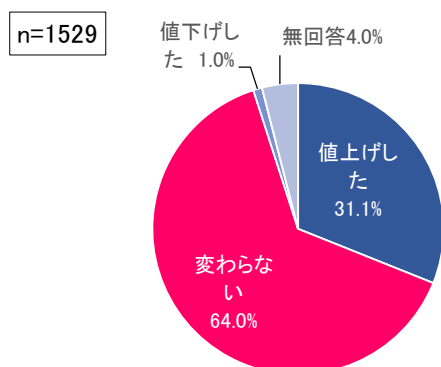
(11) 2023 年との比較（問 12-エ）

【問 12-アで「1.ある」と回答】



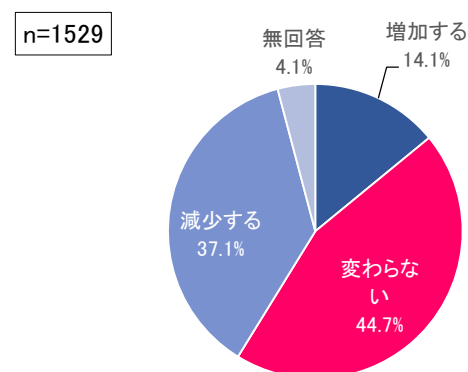
(12) 自費収入の価格（問 12-オ）（SA）

【問 12-アで「1.ある」と回答】



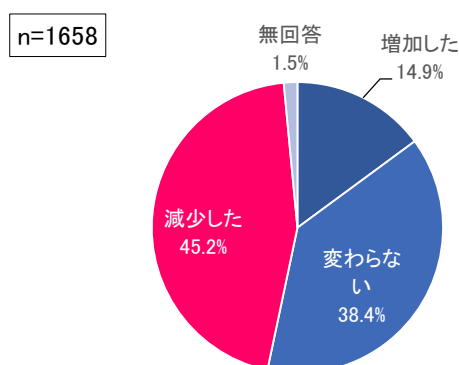
(13) 自費収入の見通し（問 12-カ）（SA）

【問 12-アで「1.ある」と回答】



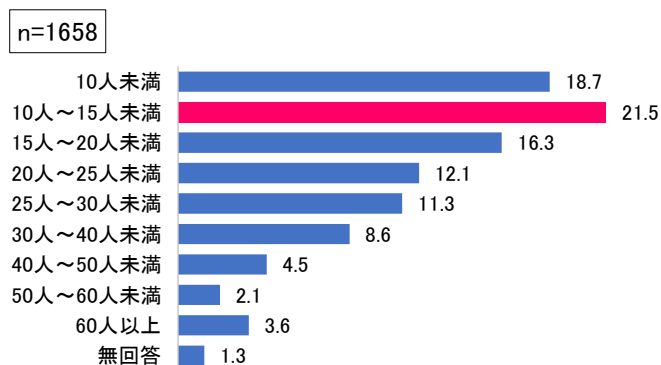
(14) 一日あたりの患者数（問 13）（SA）

※2023 年比。

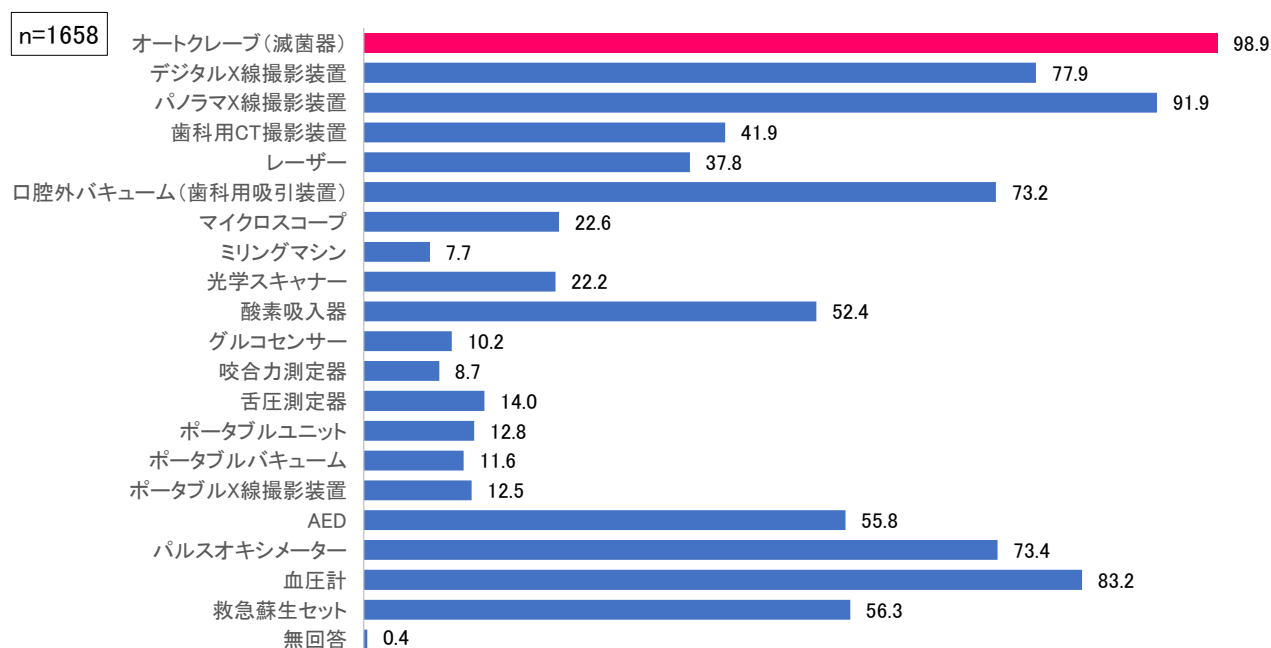


(15) 一日あたりの平均患者数（問 14）（SA）

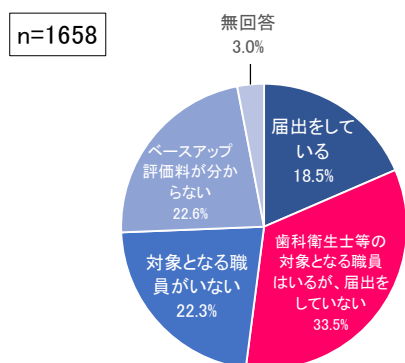
※直近一年。



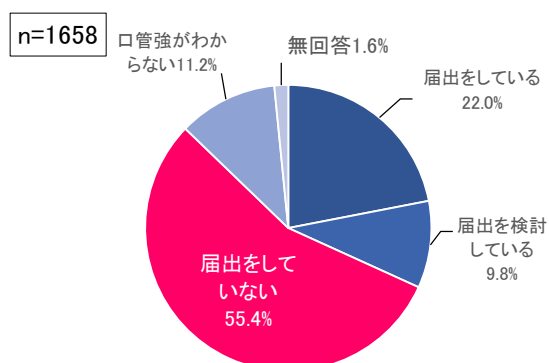
(16) 院内で導入している設備（問 15）（MA）



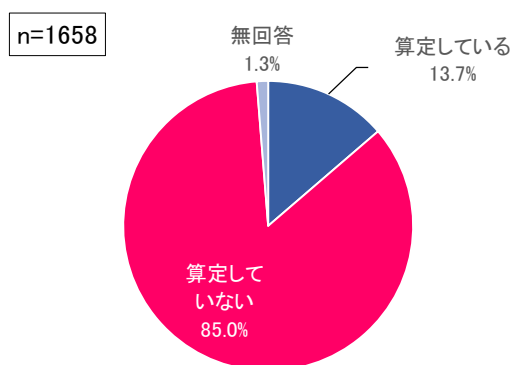
(17) ベースアップ評価（問 16）（SA）



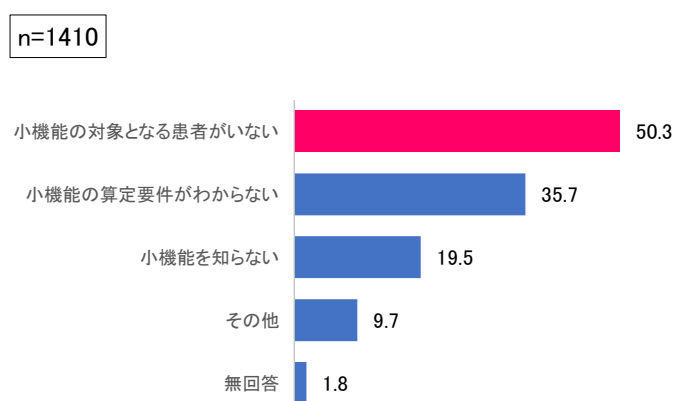
(18) 口腔管理体制強化加算（問 17）（SA）



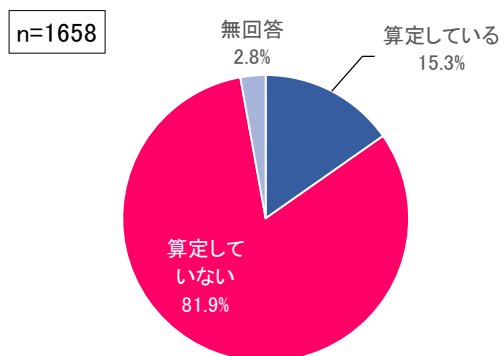
(19) 小児口腔機能管理料（問 18-ア）（SA）



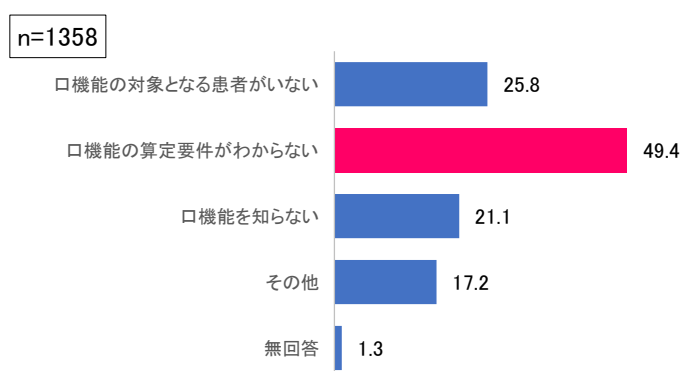
(20) 小機能について（問 18-イ）（MA）
【問 18-アで「2.算定していない」と回答】



(21) 口腔機能管理料（問 19-ア）（SA）

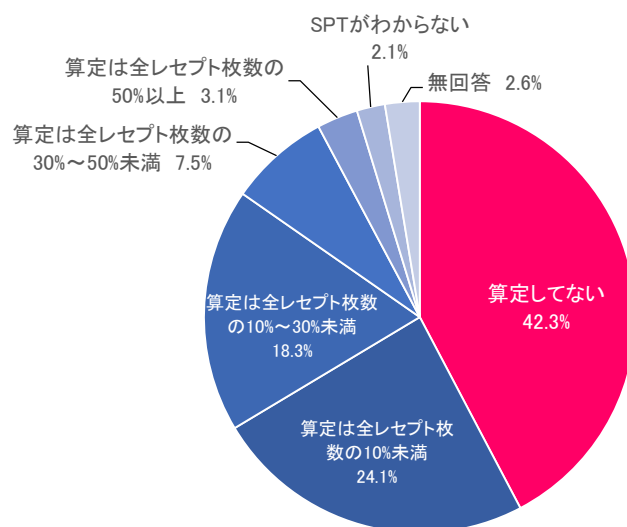


(22) 口機能について（問 19-イ）（MA）
【問 19-アで「2.算定していない」と回答】



(23) 歯周病安定期治療（問 20）

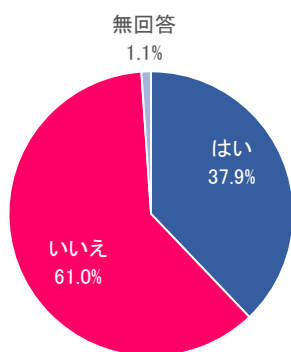
n=1658



(24) 一年以内に歯科衛生士の求人（問 21-ア）（SA）

※直近一年

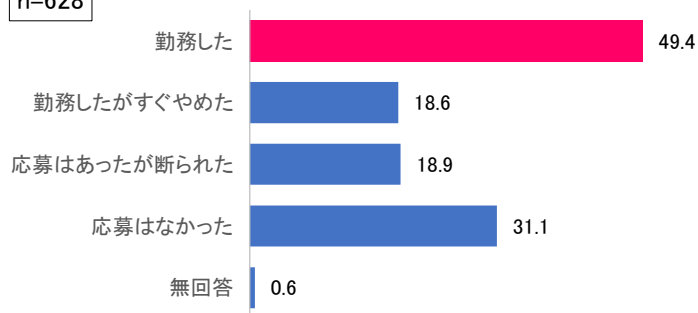
n=1658



(25) 該当するもの（問 21-イ）（MA）

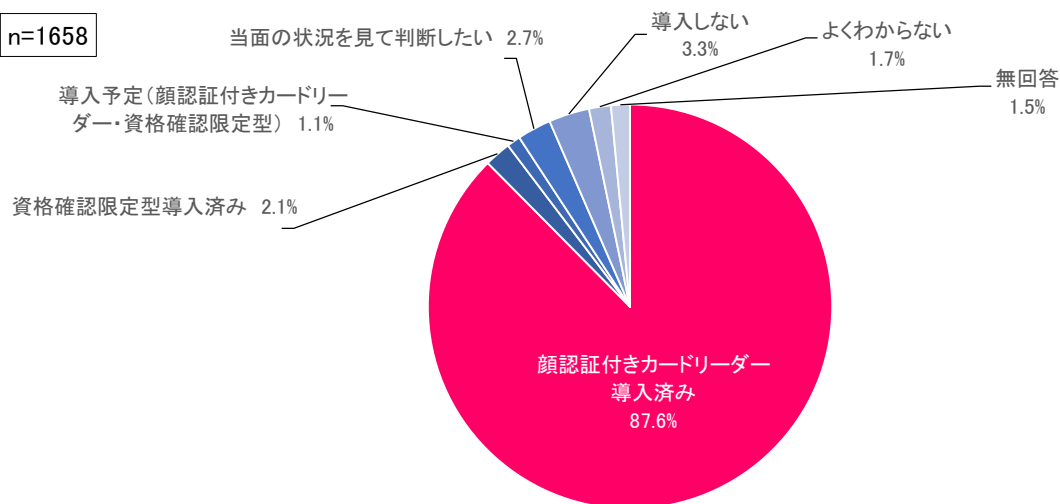
【問 21-アで「1.はい」と回答の方】

n=628



(26) オンライン請求の導入状況（問 22-ア）（SA）

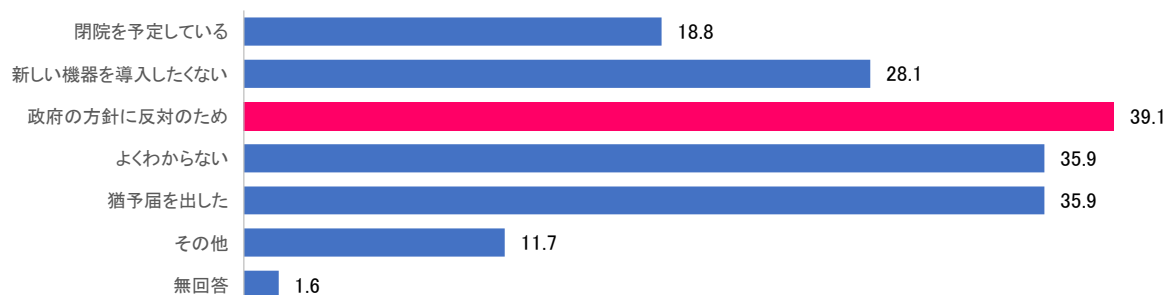
n=1658



(27) 該当する理由（問 22-イ）（MA）

【問 22-アで「4.当面の状況を見て判断したい」～「6.よくわからない」と回答】

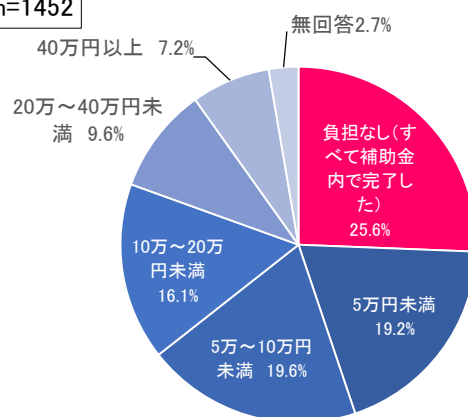
n=128



(28) 自己負担額。（問 22-ウ）（MA）

【問 22-アで「1.顔認証付きカードリーダー導入済み」と回答】

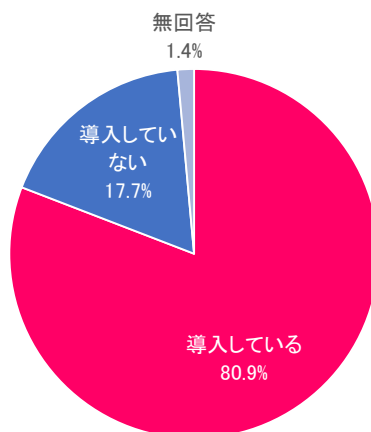
n=1452



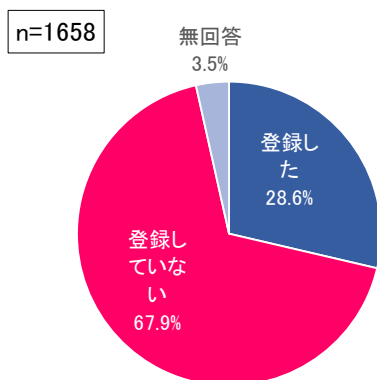
(29) 自動入力機能の導入。（問 22-エ）（SA）

【問 22-アで「1.顔認証付きカードリーダー導入済み」と回答】

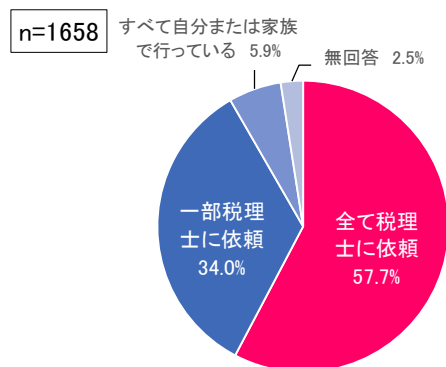
n=1452



(30) 適格請求書発行事業者登録の状況（問 23）（SA）

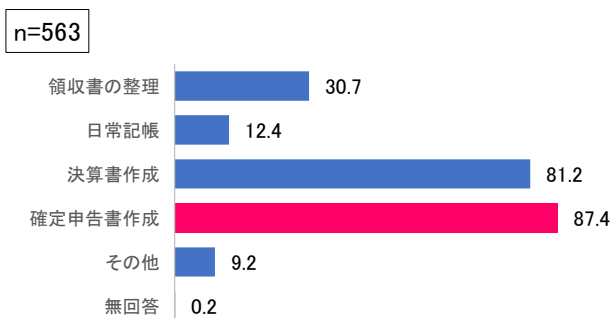


(31) 確定申告の実務（問 24-ア）（SA）

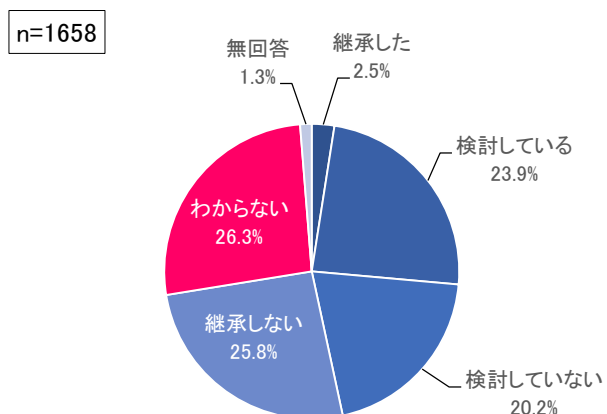


(32) 税理士に依頼している範囲（問 24-イ）（MA）

【問 24-アで「2.一部税理士に依頼」と回答】

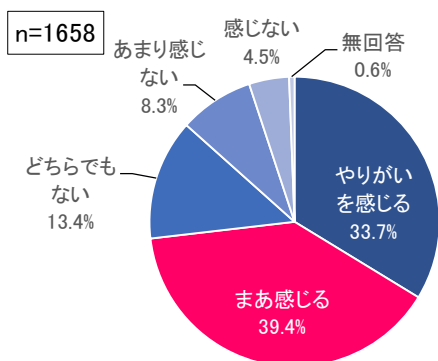


(33) 医院継承（問 25）（SA）

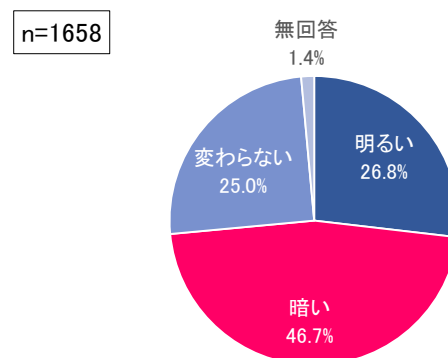


IV. 歯科医師の展望(問 26-アから問 29)

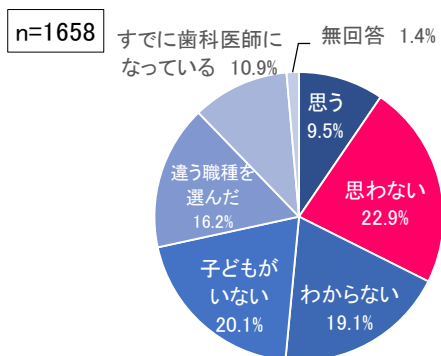
(1) やりがいを感じているか (問 26-ア) (SA)



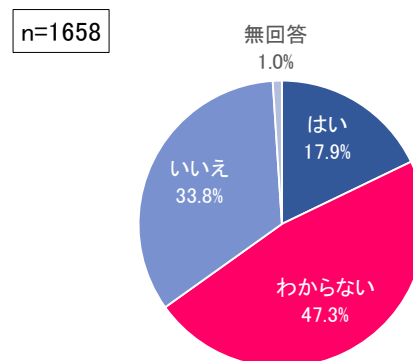
(2) 歯科医療の展望 (問 27-ア) (SA)



(3) 子どもを将来に歯科医師に (問 28) (SA)

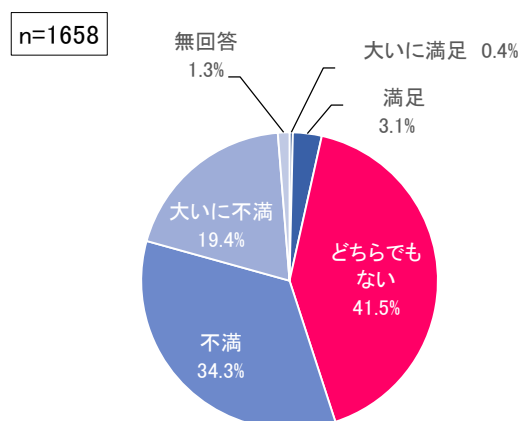


(4) 歯科医の子育て (問 29) (SA)



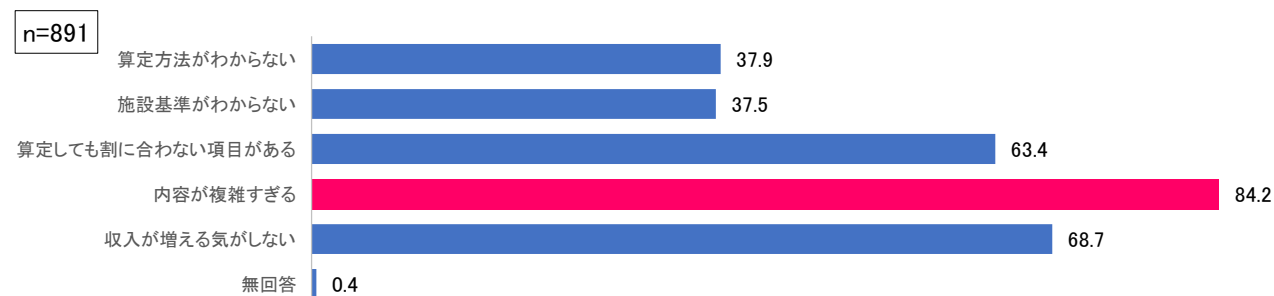
V. 診療報酬・保険請求 (問 30-アから問 38-ウ)

(1) 診療報酬改定の評価 (問 30-ア) (SA)

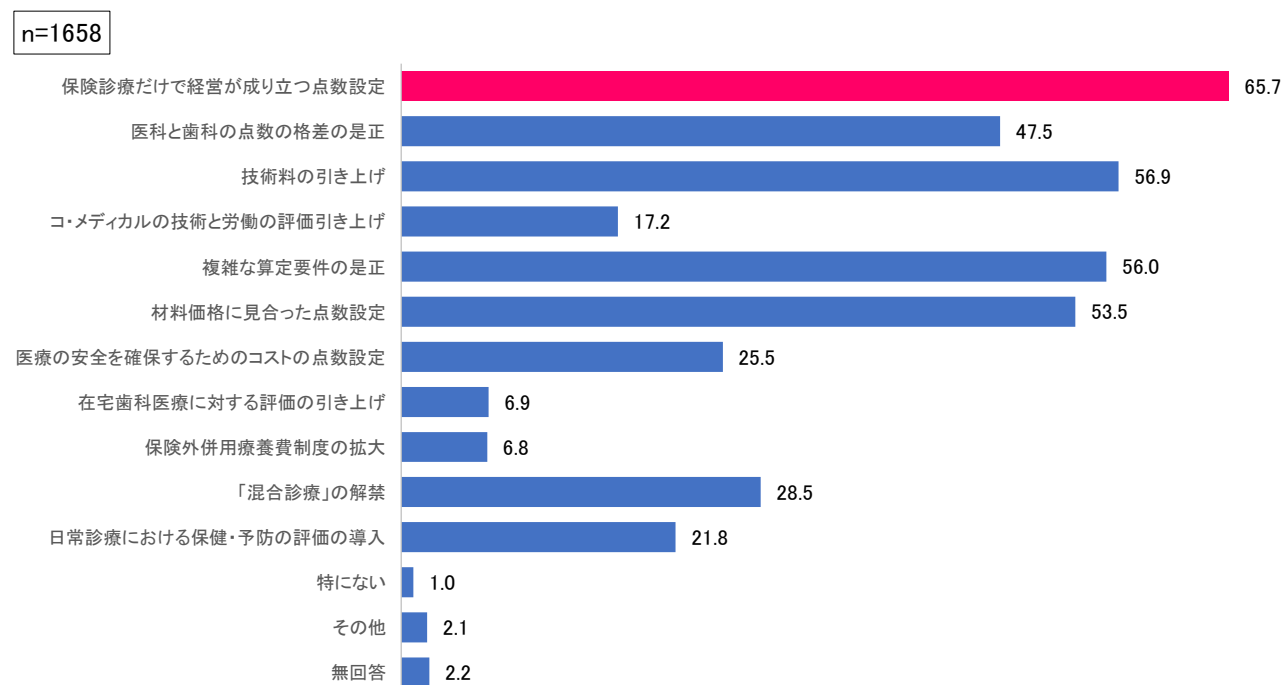


(2) 主な理由（問 30-イ）（MA）

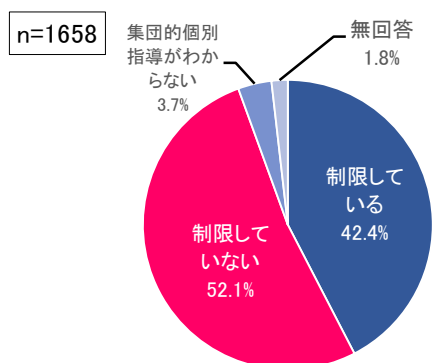
【問 30-アで「4.不満」～「5.大いに不満」と回答】



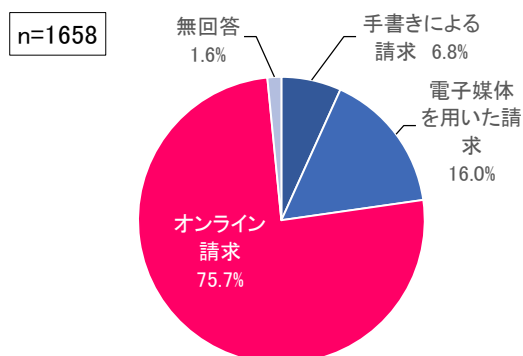
(3) 診療報酬で重視すべき点（問 31）（MA）



(4) 集団的個別指導（問 32）（SA）

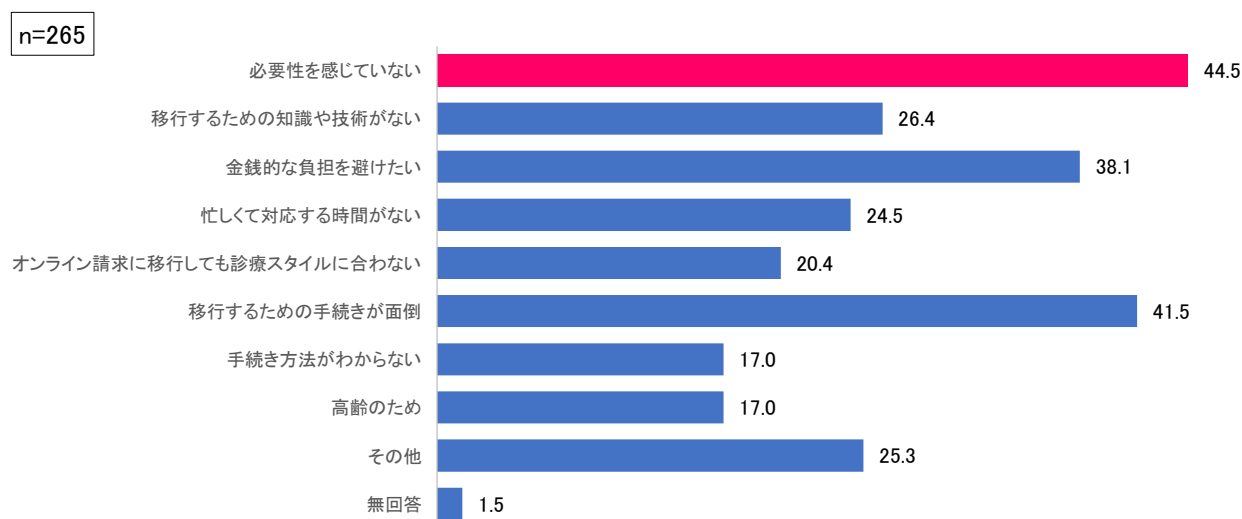


(5) レセプトの請求（問 33-ア）（SA）

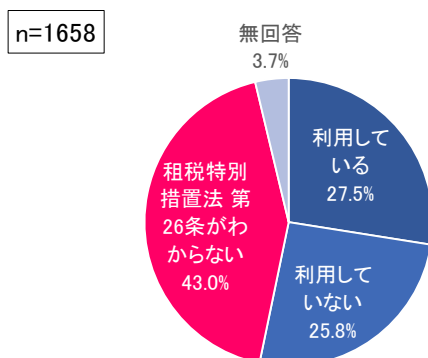


(6) オンライン請求に移行できない理由（問 33-イ）

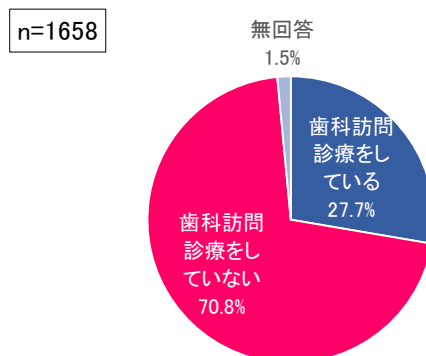
【問 33-アで「2.電子媒体を用いた請求」と回答】（MA）



(7) 租税特別措置法（問 34）（SA）



(8) 訪問診療の有無（問 35-ア）（SA）



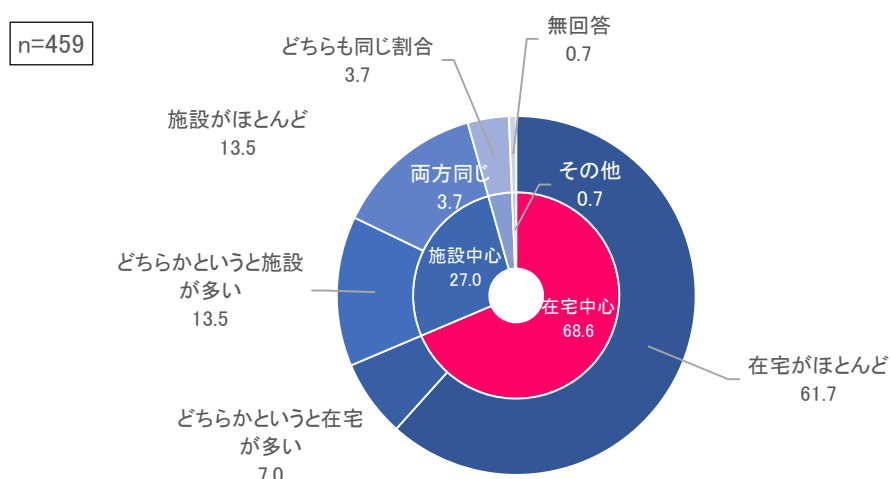
(9) 一ヵ月の訪問診療のレセプト枚数（問 35-イ）（SA）

【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答】



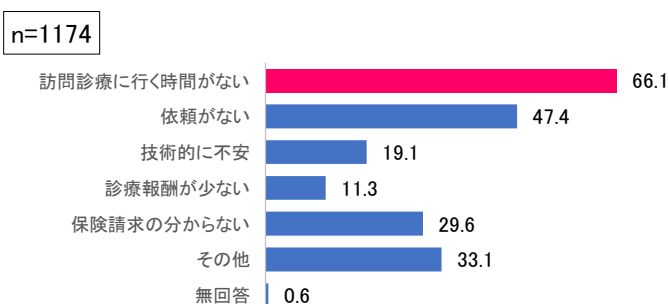
(10) 「在宅」と「施設」の割合（問 35-ウ）（SA）

【問 35-アで「1.歯科訪問診療をしている」と回答】

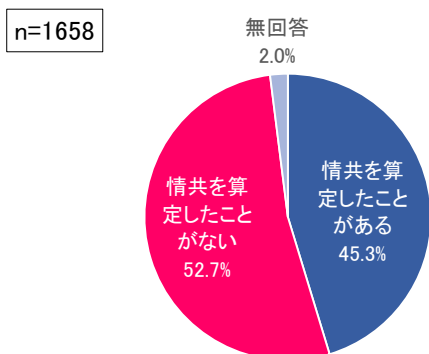


(11) 訪問診療をしていない理由（問 35-エ）（MA）

【問 35-アで「2.歯科訪問診療をしていない」と回答】

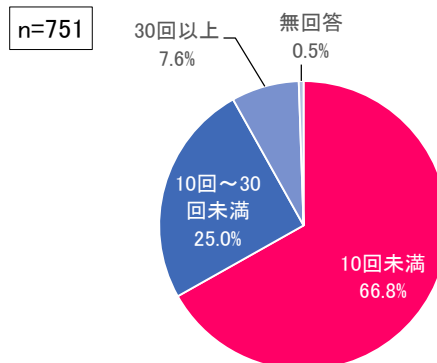


(12) 情共の算定（問 36）（SA）



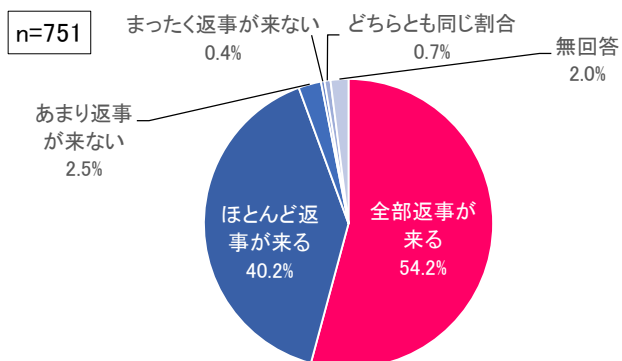
(13) 直近一年間の情共の算定回数（問 37-イ）（SA）

【問 36 で「1.情共を算定したことがある」と回答】

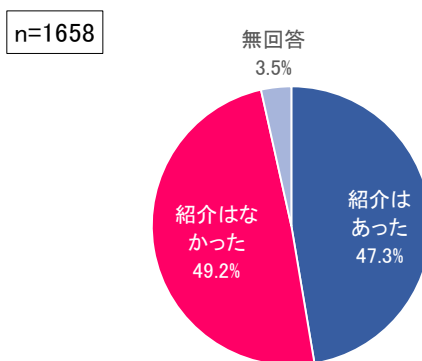


(14) 医科から返事の有無（問 37-ウ）（SA）

【問 36 で「1.情共を算定したことがある」と回答】

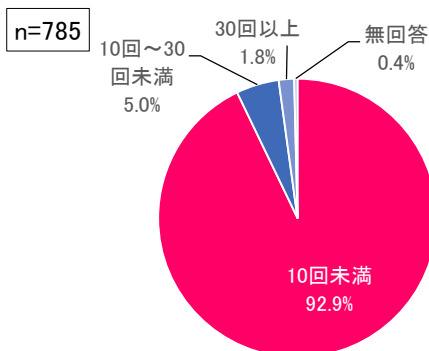


(15) 医科からの紹介（問 38-ア）（SA）



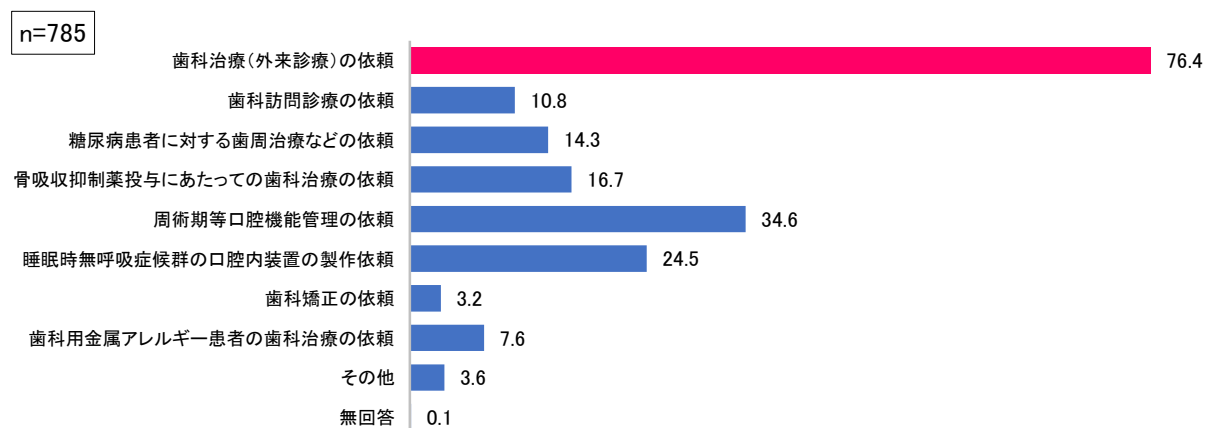
(16) 情共の算定回数（問 38-イ）（SA）

【問 38-アで「1.紹介はあった」と回答】



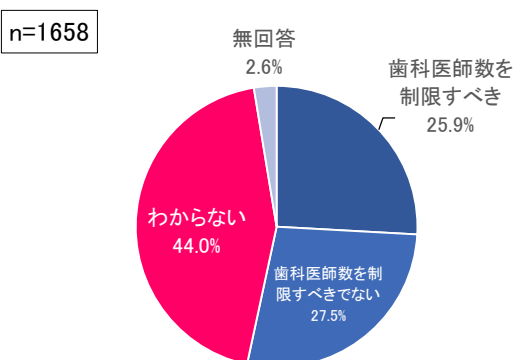
(17) 医科からの紹介の内容（問 38-ウ）（MA）

【問 36 で「1.情共を算定したことがある」と回答】



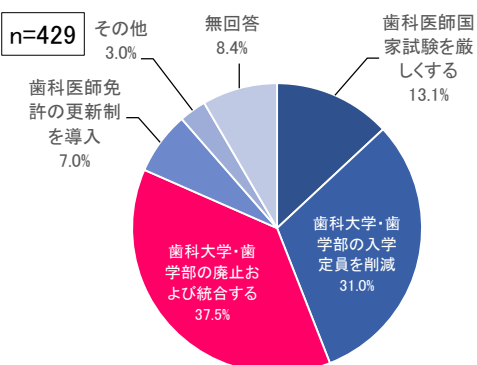
VI. 歯科医師の需給（問 39-アから問 40）

(1) 歯科医師数の制限（問 39-ア）（SA）



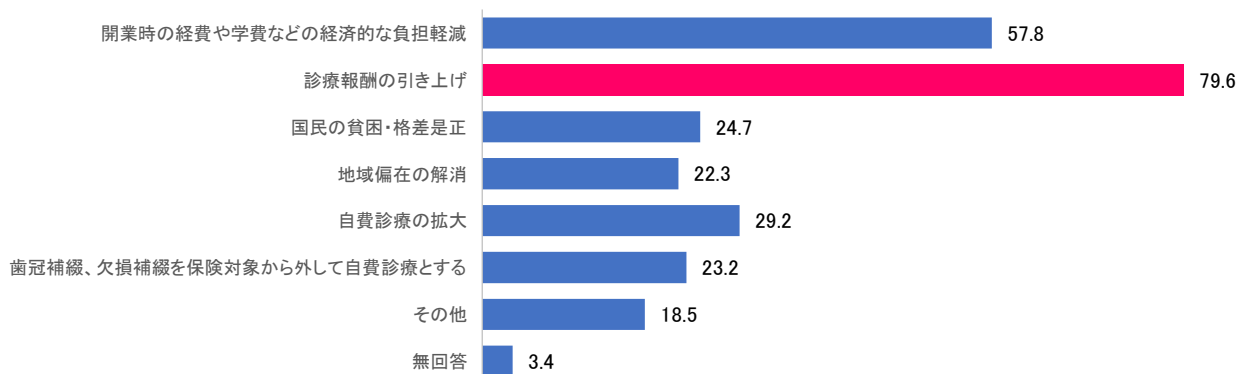
(2) 歯科医師数の制限する方法で、最も適切だと思うもの（問 39-イ）（SA）

【問 39-アで「1.歯科医師数を制限すべき」と回答】



(3) 魅力を感じる職にするのに必要なこと（問 40）（MA）

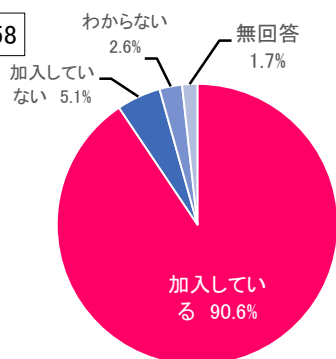
n=1658



VII. 患者トラブル（問 41-アから問 42-オ）

(1) 医師賠償責任保険（問 41-ア）（SA）

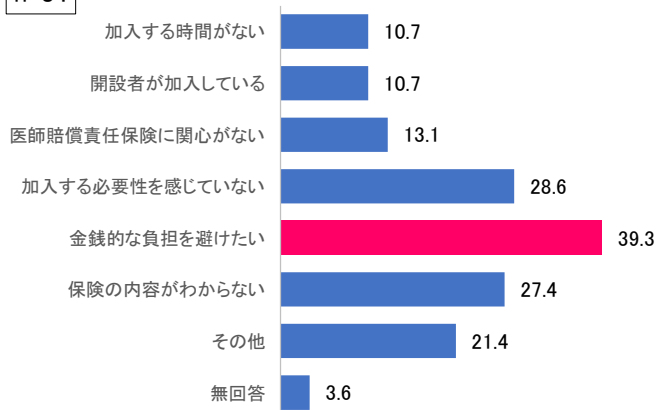
n=1658



(2) 加入していない理由（問 41-イ）（MA）

【問 41-アで「2.加入していない」と回答】

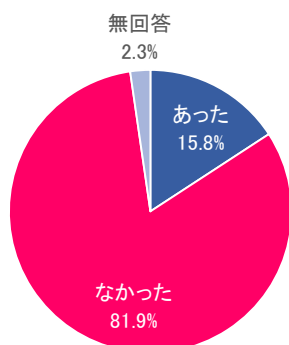
n=84



(3) 患者トラブル（問 42-ア）（SA）

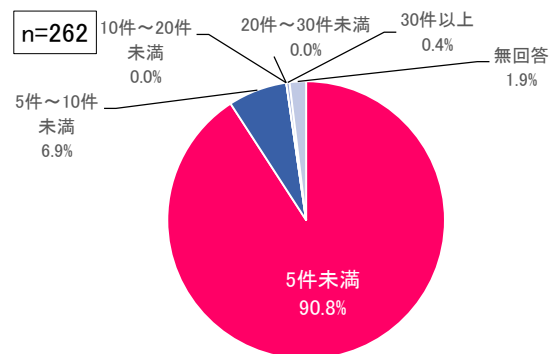
※直近一年間。

n=1658



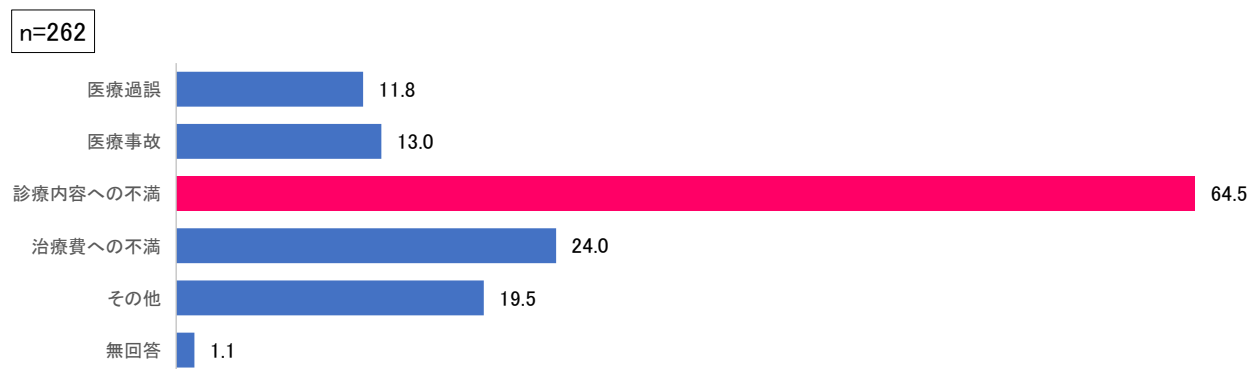
(4) 患者トラブル件数（問 42-イ）（SA）

【問 42-アで「1.あった」と回答】



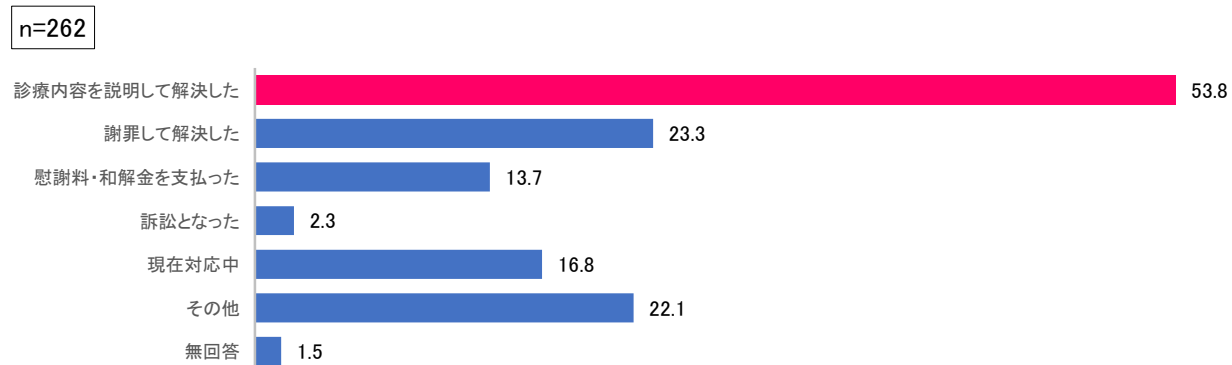
(5) トラブルの内容（問 42-ウ）（MA）

【問 42-アで「1.あった」と回答】



(6) トラブルの結果（問 42-エ）（MA）

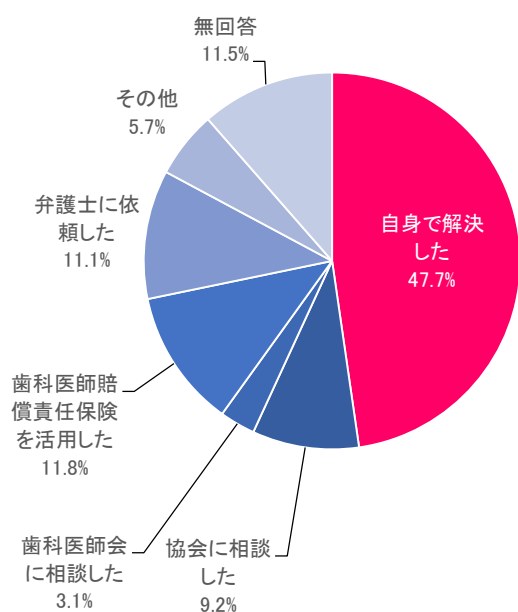
【問 42-アで「1.あった」と回答】



(7) トラブルの際に利用したもの（問 42-オ）（SA）

【問 42-アで「1.あった」と回答】

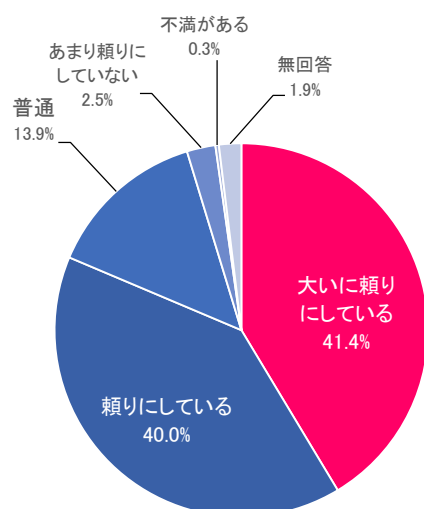
n=262



Ⅷ. 現在の協会活動（問 43 から問 53）

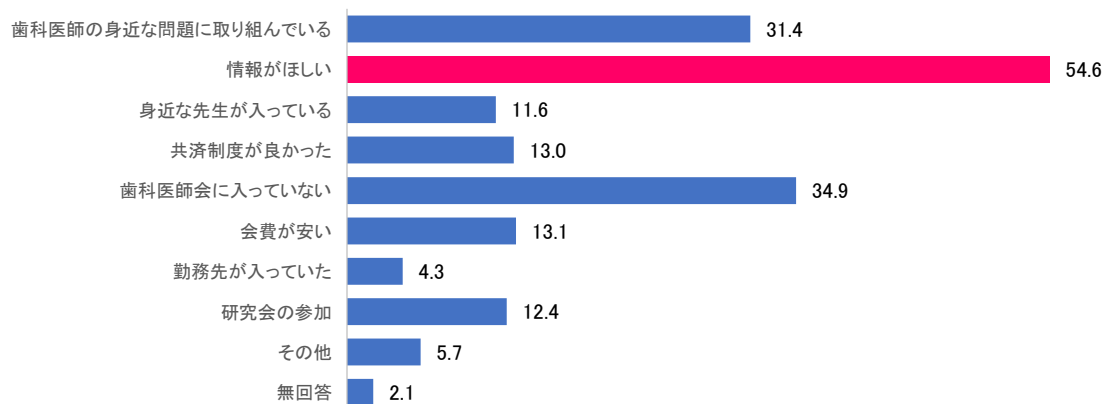
(1) 協会に対する印象（問 43）（SA）

n=1658



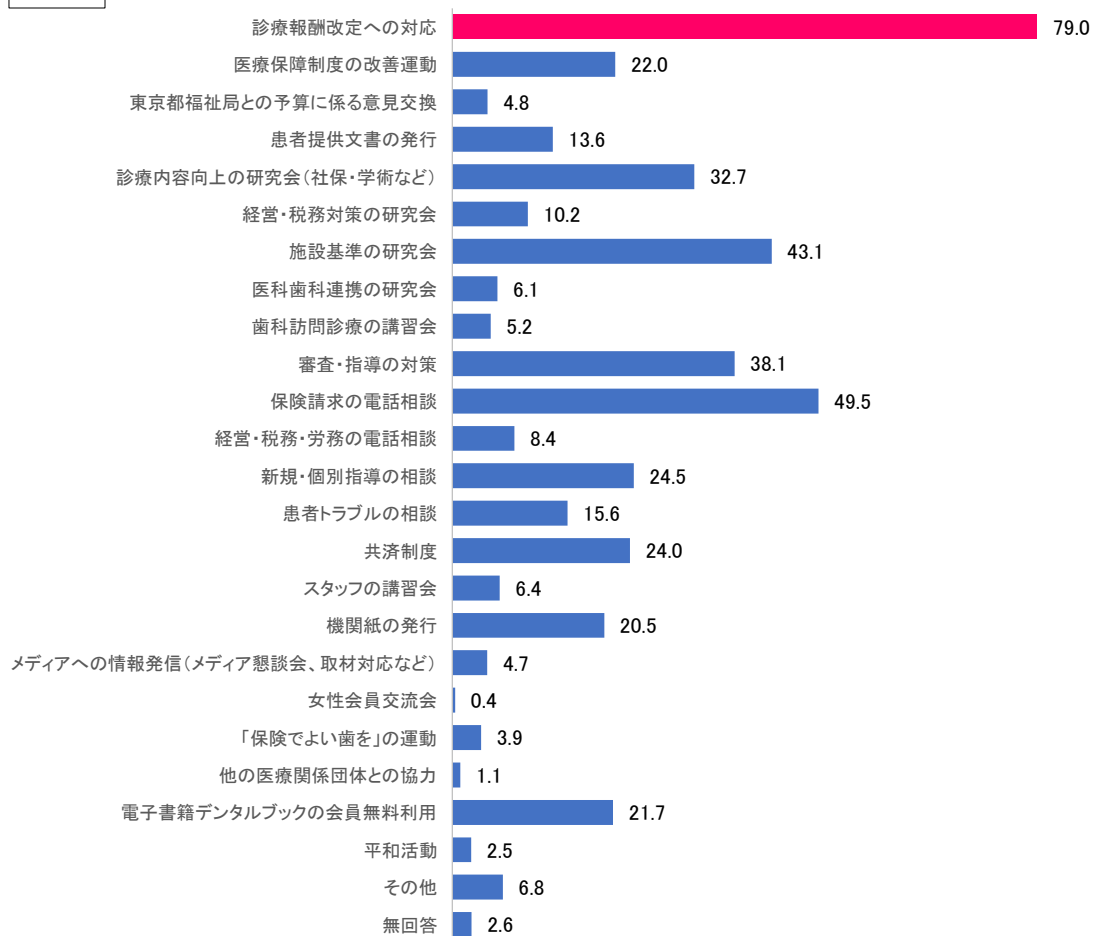
(2) 入会動機（問 44-ア）（MA）

n=1658

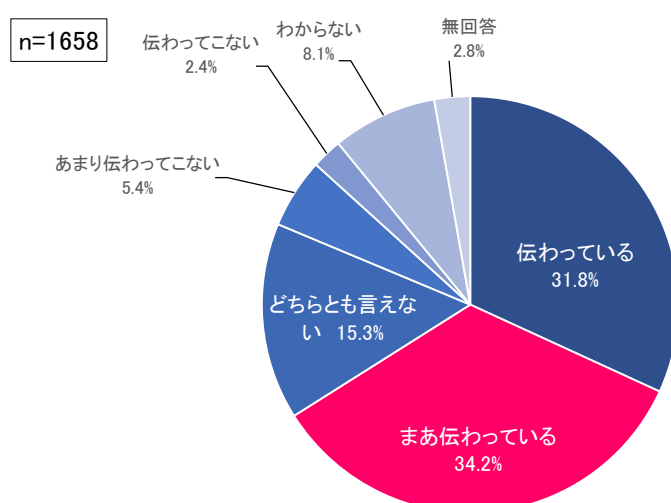


(3) 協会活動で特によかったと思うもの（問 44-イ）（MA）

n=1658

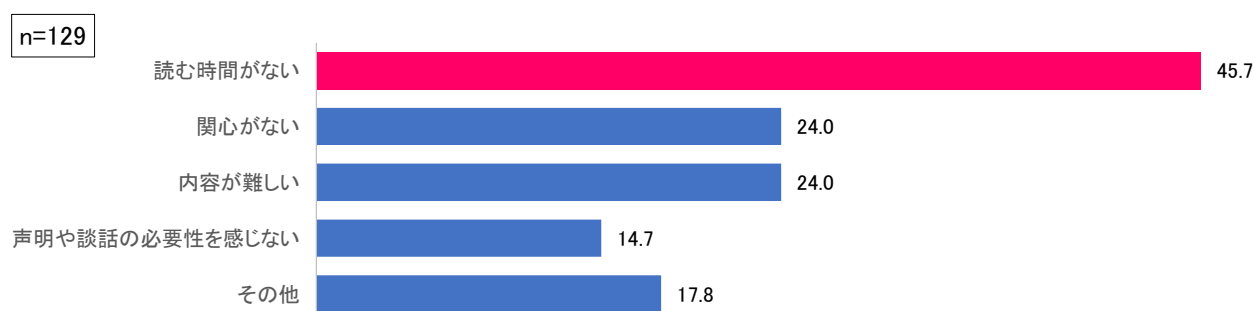


(4) 声明・談話について（問 45-ア）（SA）

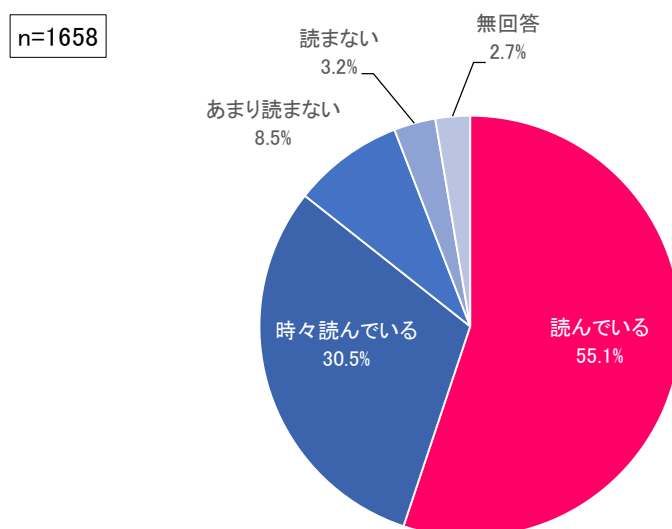


(5) その理由（問 45-イ）（MA）

【問 45-アで「4.あまり伝わってこない」～「5.伝わってこない」と回答】

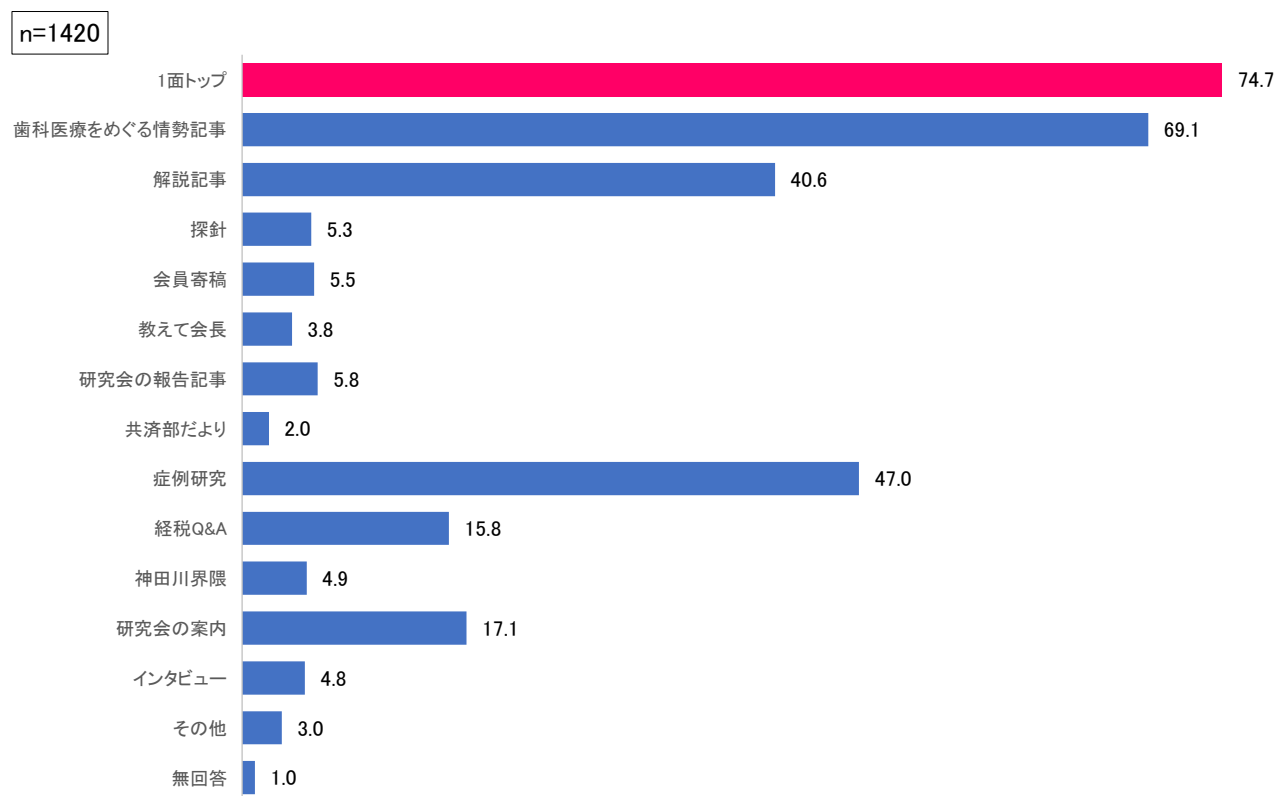


(6) 東京歯科保険医新聞（問 46-ア）（SA）

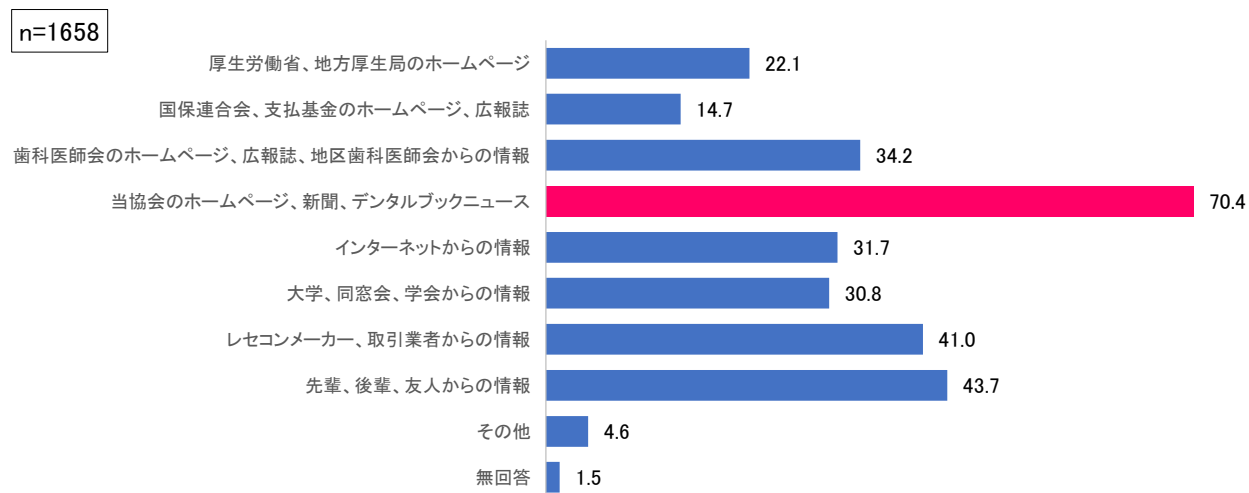


(7) 東京歯科保険医新聞（問 46-イ）（MA）

【問 46-アで「1.読んでいる」～「2.時々読んでいる」と回答】

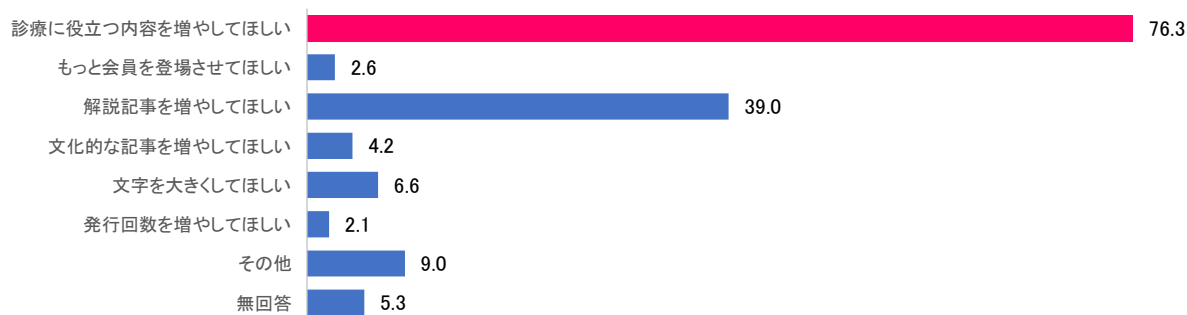


(8) 歯科に関する情報源（問 47）（MA）



(9) 機関紙に対する要望（問 48）（MA）

n=1658

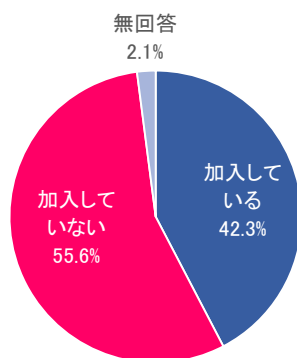


(10) グループ生命保険（問 49-ア）（SA）

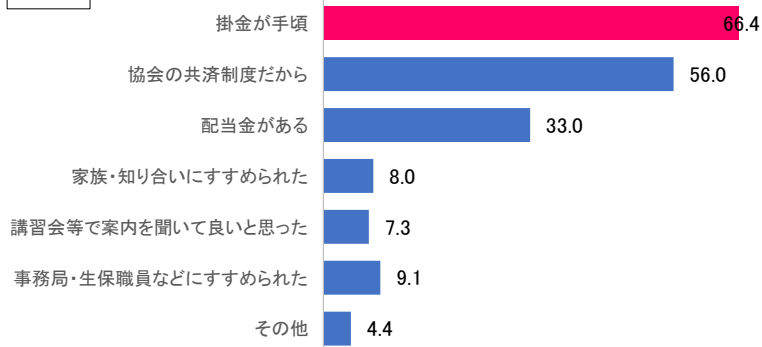
(11) 加入の理由（問 49-イ）（MA）

【問 49-アで「1.加入している」と回答】

n=1658



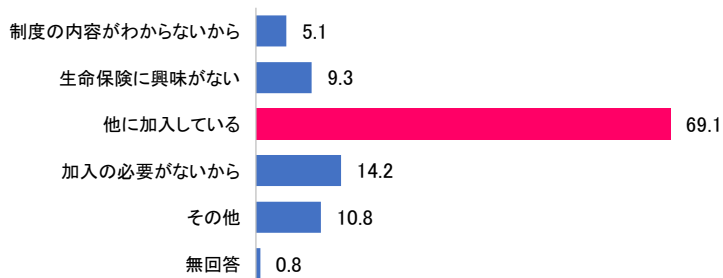
n=702



(12) 加入しない理由（問 49-ウ）（MA）

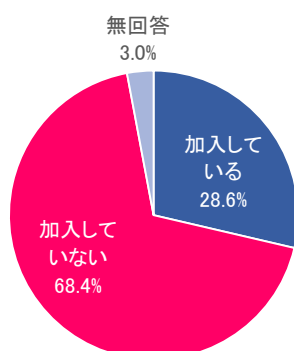
【問 49-アで「2.加入していない」と回答】

n=922



(13) 保険医年金（問 50-ア）（SA）

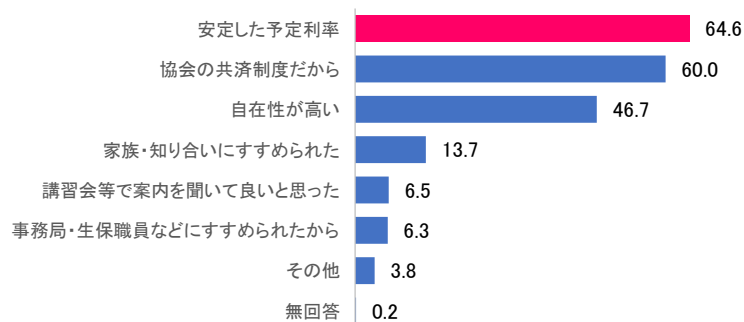
n=1658



(14) 保険医年金（問 50-イ）（MA）

【問 50-アで「1.加入している」と回答】

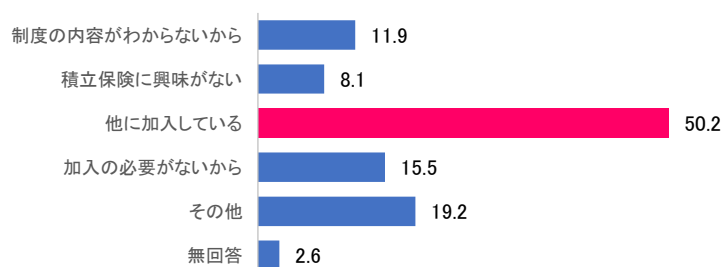
n=475



(15) その理由（問 50-ウ）（MA）

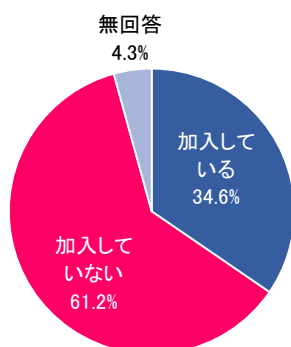
【問 50-アで「2.加入していない」と回答】

n=1134



(16) 保険医休業保障共済保険（問 51-ア）（SA）

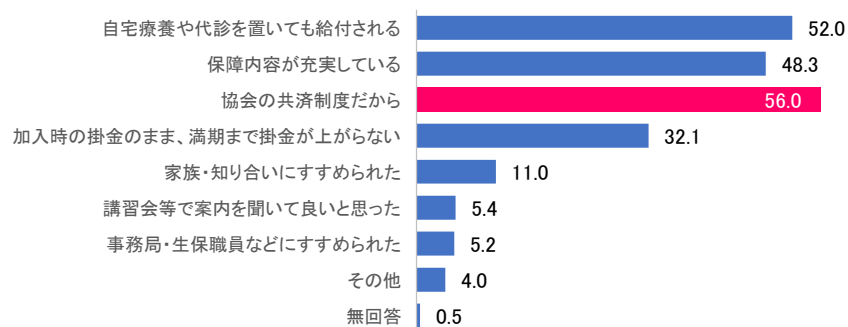
n=1658



(17) 保険医休業保障共済保険（問 51-イ）（MA）

【問 51-アで「1.加入している」と回答】

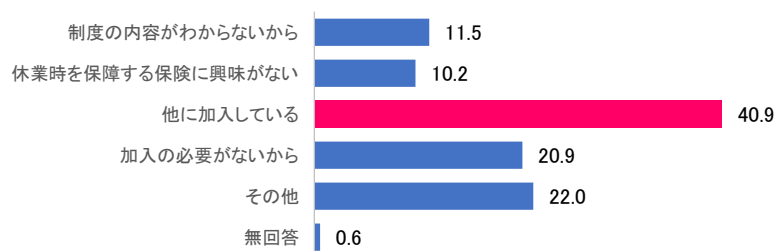
n=573



(18) その理由 (問 51-ウ) (MA)

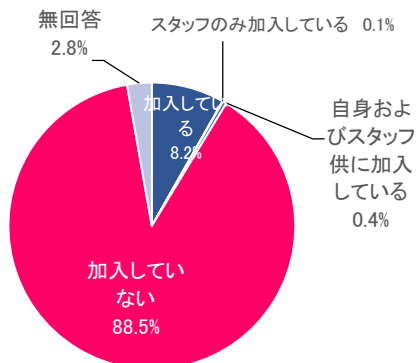
【問 51-アで「2.加入していない」と回答】

n=1014



(19) 第2休業保障制度 (問 52-ア) (SA)

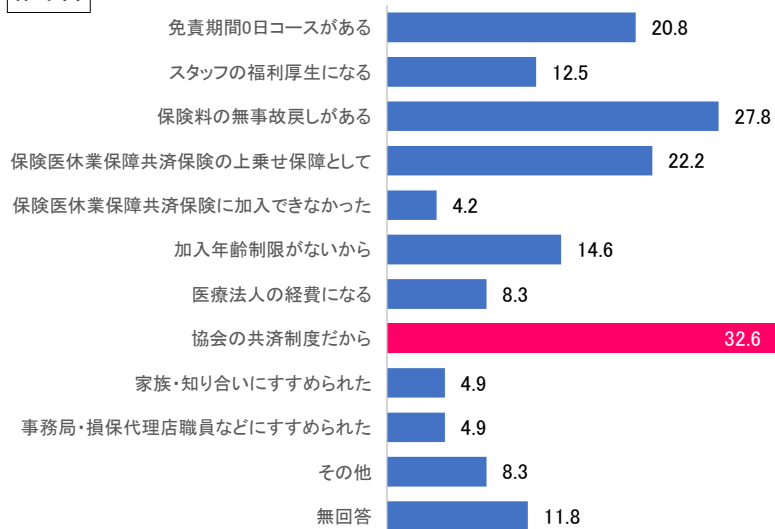
n=1658



(20) 保険医休業保障共済保険 (問 52-イ) (MA)

【問 52-アで「1.加入している」と回答】

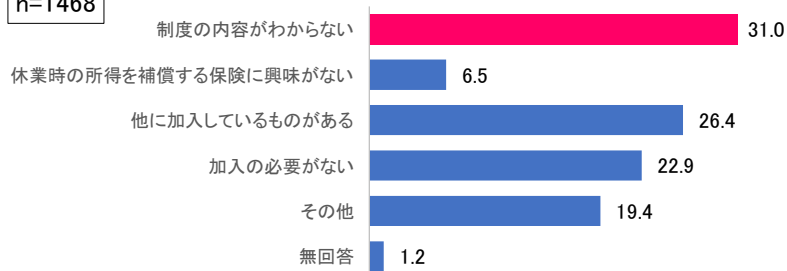
n=144



(21) その理由 (問 52-ウ)

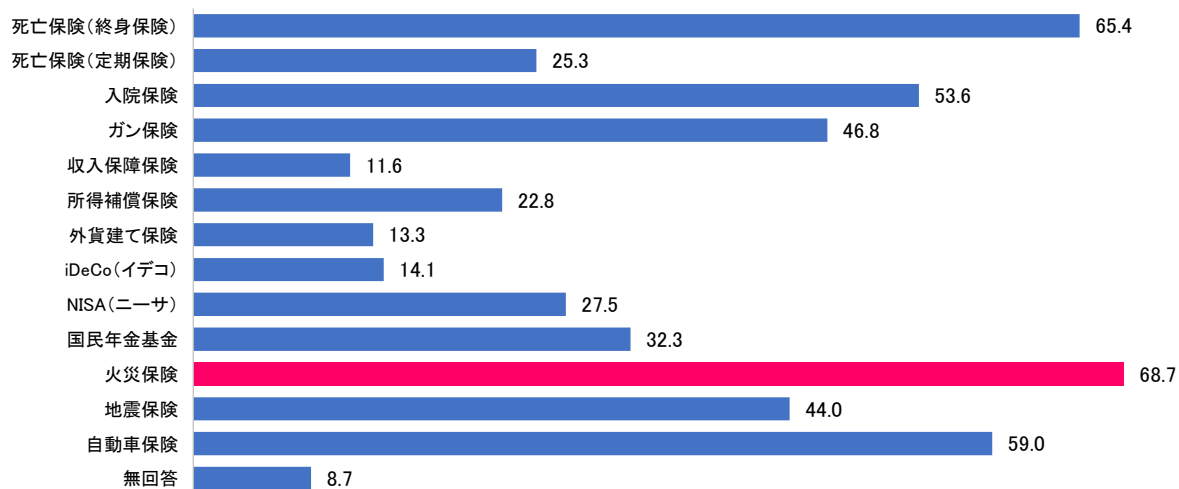
【問 52-アで「2.加入していない」と回答】 (MA)

n=1468



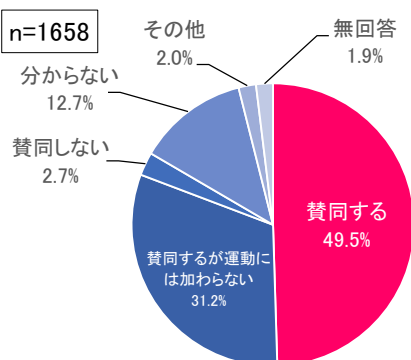
(22) 共済制度以外で加入しているもの（問 53）（MA）

n=1658

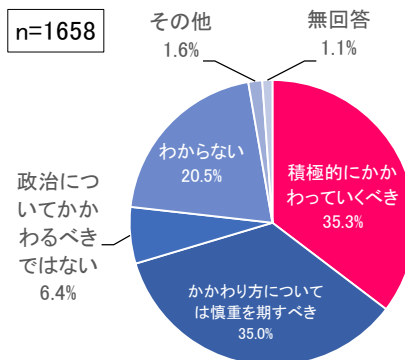


IX. 今後の協会活動（問 54 から問 59）

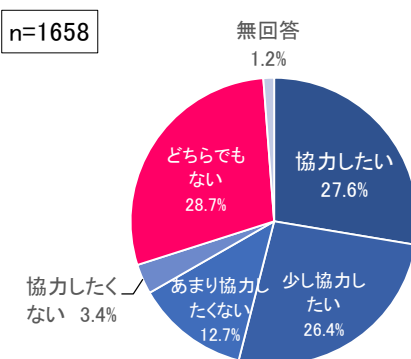
(1) 反核・平和（問 54）（SA）



(2) 政治活動のかかわり（問 55）（SA）



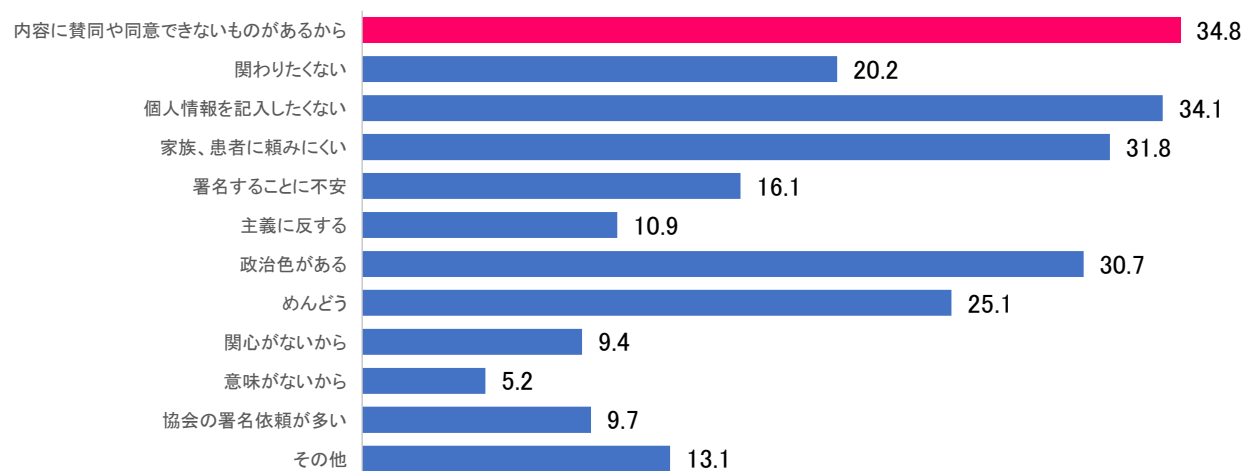
(3) 署名活動（問 56-ア）（SA）



(4) 該当するもの（問 56-イ）（MA）

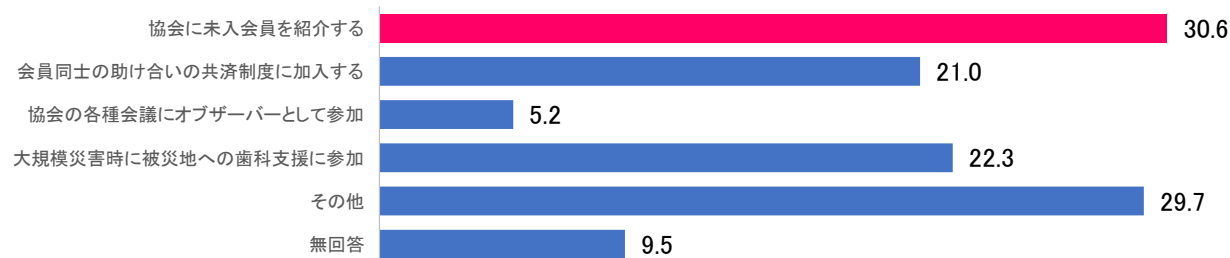
【問 56-アで「3.あまり協力したくない」～「4.協力したくない」と回答の方】

n=267



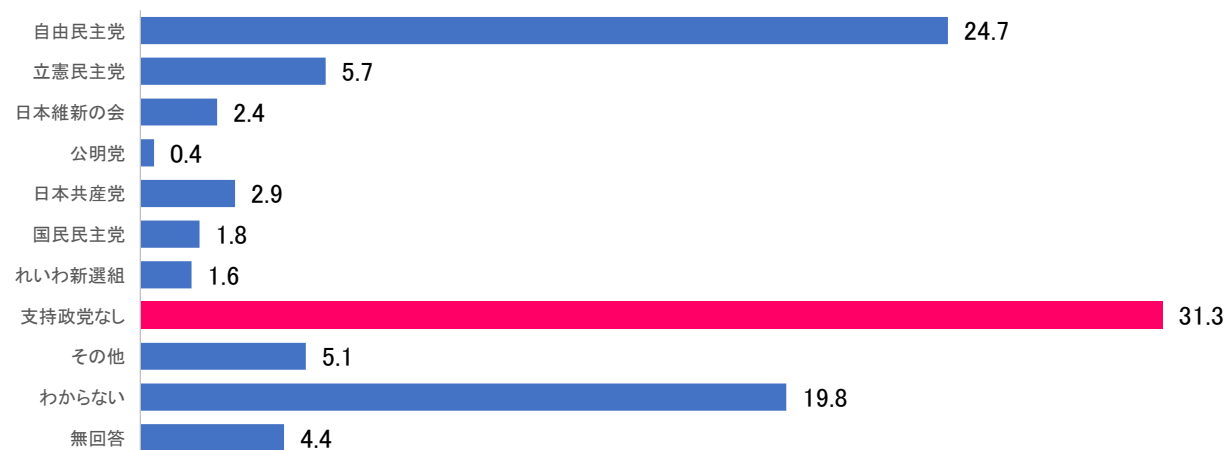
(5) 協会に協力できること（問 57）（SA）

n=1658

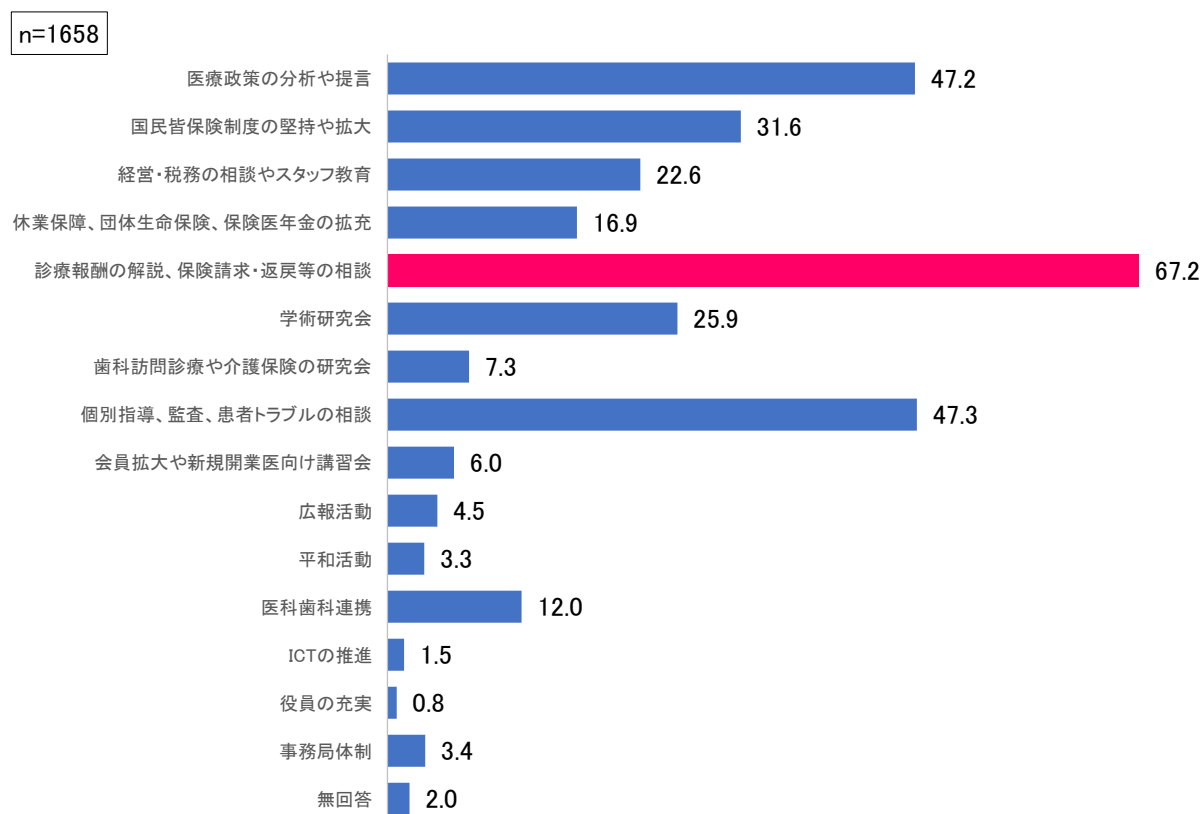


(6) 支持する政党（問 58）（SA）

n=1658



(7) あなたが考える協会が発展するために力を入れるべき分野（問 59）（MA）



会員の意識と実態調査 報告書

2025 年 6 月発行

編集・発行 東京歯科保険医協会政策委員会

郵便番号 169-0075

東京都新宿区高田馬場一丁目 2 9 番 8

いちご高田馬場ビル 6 階

電話番号 0 3 （ 3 2 0 5 ） 2 9 9 9

本書の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権の
侵害となる恐れがありますのでご注意ください。