

厚生労働省委託

令和 7 年度歯科衛生士の人材確保実証事業

事業報告書

令和 8 年 3 月

P w C コンサルティング合同会社

目 次

第1章 事業の概要.....	1
1. 本事業の背景と目的.....	1
2. 実施概要	2
1) 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析	2
2) 歯科衛生士支援センター（仮称）のあり方の検討.....	2
3) 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称） のシステム構築に関する検討.....	2
3. 実施体制	2
1) 検討委員会の設置・運営.....	2
2) 開催実績.....	3
第2章 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析の結果.....	4
1. 実施概要	4
1) 評価・分析の目的.....	4
2) 評価・分析の対象・内容.....	4
2. 各団体における事業実施状況.....	6
1) 各団体における実施概要.....	6
2) 各団体へのヒアリング調査結果（サマリ）	7
3. 各事業の評価・分析結果.....	17
4. 検討委員会における主な議論.....	23
第3章 歯科衛生士支援センター（仮称）のあり方の検討.....	25
1. 実施概要	25
2. 先行事例に関する調査	25
1) ナースセンターに係る取組	25
2) ライオン歯科衛生研究所での取組	30
3. 検討委員会での主な意見.....	34
4. 支援センター（仮称）に求められる主な機能に関する検討	38
5. 支援センター（仮称）の運営に関する検討.....	42
6. その他.....	43

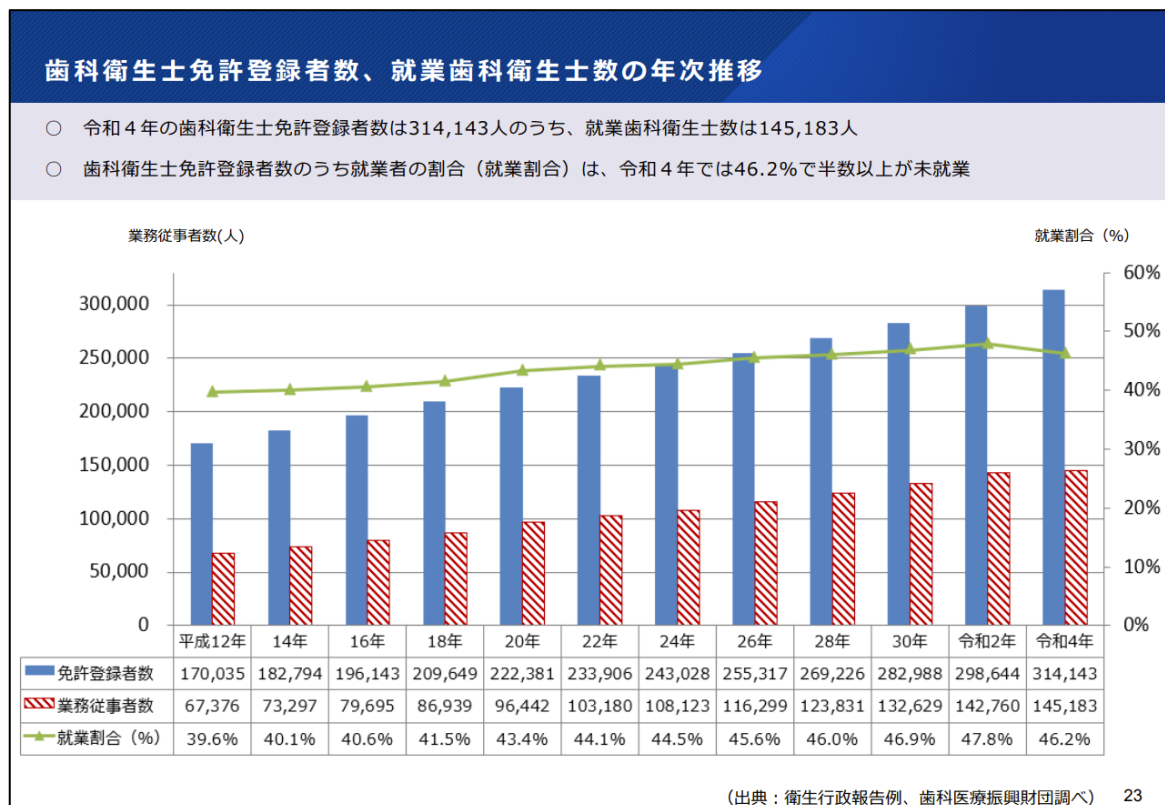
第4章 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）のシステム構築に関する検討.....	44
1. 実施概要	44
1) 検討の背景・目的.....	44
2) 検討の進め方	44
2. 目的・スコープ・前提条件	45
3. ユースケース・業務要件.....	46
1) ユースケースの検討	46
2) 業務要件の検討.....	48
4. 機能要件	51
5. システム構築案.....	52
6. 今後の検討課題.....	55
第5章 まとめ	56

第1章 事業の概要

1. 本事業の背景と目的

歯科保健医療提供体制を確保する観点から、歯科衛生士の確保は必要不可欠であるが、免許取得者数が約 30 万人であるのに対し、就業者数は約 14 万人となっており、現場からは歯科衛生士が不足しているという意見がある。

図表 1-1-1 歯科衛生士・就業歯科衛生士数の推移



※厚生労働省：第1回歯科衛生士の業務のあり方等に関する検討会（令和6年12月25日）資料

歯科衛生士は女性の割合が高くライフイベント等による離職が多いことから、歯科衛生士の離職防止及び復職支援を目的として、平成 29 年度から新人歯科衛生士や復職希望者等に対する技術修練研修を実施するための設備整備・運営や、歯科衛生士養成施設の臨地実習指導者及び研修指導者等の養成、歯科医療機関の管理者や復職相談を受ける者を対象とした研修等を行う本事業が実施されてきた。

これらの取組を踏まえ、令和 7 年度の本事業においては、歯科衛生士の人材確保対策をより効果的に推進し、成果をあげるため、これまでの本事業の結果について検証・評価を行うとともに、就職後も安心して長期の勤務ができるよう相談窓口の整備など歯科衛生士の就労をサポートする体制（歯科衛生士支援センター（仮称））のあり方についても検討を行い、より効果的な人材確保対策について検討することを目的として実施した。

2. 実施概要

1) 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析

5つの大学（東京科学大学、愛知学院大学短期大学部、大阪歯科大学、広島大学、福岡医療短期大学）におけるこれまでの事業を対象として評価・分析を行った。具体的には、これまでの事業実施報告書やデスクトップリサーチ、ヒアリング調査を通じて、人材確保と人材定着の2つの観点からこれまでの復職・離職防止策の取組内容や成果・課題について整理・分析した。

2) 歯科衛生士支援センター（仮称）のあり方の検討

上記1)の調査結果等を踏まえ、歯科衛生士支援センター（仮称）設置の考え方や機能・役割、具体的な業務内容や体制要件、運用に係る必要事項を検討・整理した。

検討の参考とするため、民間求人サイト等の既存の類似サービス・事業についても調査した。

3) 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）のシステム構築に関する検討

システム構築の目的とスコープ、前提条件を策定し、関係者の共通認識を醸成するとともに、当該システムを利用する登場人物と利用シーンについて整理したユースケースや業務要件等を整理した。

3. 実施体制

1) 検討委員会の設置・運営

本事業を実施するに当たり、歯科衛生士の人材確保対策事業で実施されてきた事業を検証等し、これまでの成果の収集・分析を行うため、有識者からなる「歯科衛生士の人材確保対策事業検討委員会」（以下「検討委員会」という。）を設置した。

検討委員会の委員構成は以下のとおり。

図表 1-3-1 検討委員会 委員一覧

氏名	ご所属・役職
合場 千佳子	全国歯科衛生士教育協議会 理事長
石黒 梓	鶴見大学短期大学部歯科衛生科 講師
岡田 昌子	日本歯科衛生士会 専務理事
佐藤 陽子	仙台青葉学院短期大学 教授
柴田 享子	愛知県歯科衛生士会 副会長
高橋 千鶴	兵庫県歯科衛生士会 監事
寺島 多実子	日本歯科医師会 常務理事
武藤 智美	日本歯科衛生士会 会長

（敬称略・50音順）

2) 開催実績

検討委員会の開催日時及び議題は以下のとおり。いずれもオンライン形式で実施した。

図表 1-3-2 検討委員会 開催実績

開催日時	議題
令和7年11月20日(木) 10:00~12:00	(1) 事業概要 (2) 協議事項 ・ 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析の状況 ・ 歯科衛生士支援センター(仮称)のあり方の検討 ・ 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース(仮称)のシステム構築に関する検討
令和8年2月3日(火) 10:00~12:00	(1) 報告事項 ・ 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析結果(中間報告) (2) 協議事項 ・ 歯科衛生士支援センター(仮称)のあり方の検討 ・ 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース(仮称)のシステム構築に関する検討 (3) その他
令和8年3月3日(火) 13:00~15:00	(1) 報告事項 ・ 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析(追加調査結果) (2) 協議事項 ・ 歯科衛生士支援センター(仮称)のあり方の検討 ・ 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース(仮称)のシステム構築に関する検討 (3) その他

第2章 歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析の結果

1. 実施概要

1) 評価・分析の目的

歯科衛生士の人材確保対策については、平成 29 年度以降、厚生労働省により、技術修練研修の実施、復職支援および離職防止に資する取組が継続的に実施されてきた。これらの事業は、一定の成果を上げている一方で、地域差や実施体制の違い、潜在歯科衛生士へのリーチの難しさなど、構造的な課題も指摘されている。

本評価・分析は、これまで実施されてきた歯科衛生士人材確保対策事業について、その実施状況や成果、課題を整理・検証することにより、今後の人材確保対策をより効果的に推進するための基礎的な知見を得ることを目的として実施した。

2) 評価・分析の対象・内容

■ 対象

本評価・分析の対象は次の 5 団体における歯科衛生士人材確保対策事業における歯科衛生士技術修練部門運営事業及び歯科衛生士復職支援・離職防止等研修指導者養成研修事業とした。

- ・ 東京科学大学
- ・ 愛知学院大学
- ・ 大阪歯科大学
- ・ 広島大学
- ・ 福岡医療短期大学

■ 評価・分析方法

評価・分析は、以下の方法により実施した。

- ・ 過年度の事業実績報告書、関連資料等の文献調査
- ・ 事業実施主体（大学・養成校等）に対するヒアリング調査
- ・ 検討委員会における有識者からの意見聴取および議論内容の整理

ヒアリング調査における調査内容は次のとおり。

図表 2-1-1 ヒアリング調査の内容

観点	調査内容
事業設計	- 研修等の事業実施の背景(歯科衛生士に関する地域の課題等、研修実施の背景) ▶人材確保について、抽出した課題や優先的に対応すべきと判断した課題、その理由 - 研修等の目的、目標 - 研修等の事業設計における工夫や留意点 ※上記課題への対応状況
実施体制	実施体制（地域の行政や歯科衛生士会等との連携状況）
研修プログラム	- 研修内容 - 実施時期・回数時間、実施場所 - 対象者 - 参加者の確保方法、参加者の内訳（同窓生が多い等の特徴があるか） - 講師 - 参加者の評価方法、修了要件
就労・定着支援	- 具体的な支援内容（対歯科衛生士、対雇用主・職場） - 支援のための連携先・連携内容 - 関係者と共有している情報等 - 求人・マッチング先の収集、確保の方法 - 支援者に求められる資質・知見
事業の効果	- 研修受講者等のフォローアップの方法、フォローアップしている内容、その活用方法 - 定量的評価：研修参加者数、就職者・復職者・離職者数等 - 定性的評価：参加者から得られた感想・評価等、運営側の感想・評価等 - どのような取組が復職や離職防止に寄与していると評価しているか、その理由

■ 評価・分析の視点

分析の視点としては、歯科衛生士の人材確保対策を以下の二つの軸に整理し、それぞれについて、事業の実施状況、成果および課題を把握した。

①人材確保（復職・新規就業への支援）

②人材定着（離職防止・就労継続への支援）

また、研修内容や就労支援の有無といった個別施策に加え、潜在歯科衛生士へのアプローチ方法、地域連携の状況、雇用側との関係性など、事業を取り巻く構造的要因についても分析対象とし、今後の施策検討に資する視点から整理を行った。

2. 各団体における事業実施状況

1) 各団体における実施概要

分析対象の5団体における実施概要は次のとおり。

図表 2-2-1 各団体における実施状況

大学名	実施概要
東京科学大学	- 概要：東京科学大学病院歯科衛生士総合研修センターにて研修を実施。 - 研修生数：2017年度から2024年度で延べ302人（修了者数256人、復職希望者62人、復職達成者21人） - 研修内容：新人・学び直し研修、卒後フォローアップ研修、公開セミナーなど。 - その他：学内スキルラボラトリーを活用した少人数制での技術研修、eラーニング教材の整備、SNSやHPIによる広報活動の強化など。
愛知学院大学 短期大学部	- 概要：愛知学院大学短期大学部歯科衛生士リカレント研修センターにて研修を実施。「無料職業紹介所」と連携するために包括連携協定を締結。 - 研修生数：「復職支援・現役研修プログラム」においては「第1期」と「第2期」の計2回開催し、合計64人の研修生が修了。「卒後フォローアップ研修プログラム」については30人が研修を修了。（2020年～2024年における復職希望者74人、復職達成者55人） - 研修内容：復職支援・現役研修プログラム、卒後フォローアップ研修（臨床見学を含む）など。 - その他：他県からも参加あり。40～60歳代の参加者が若年層よりも増加傾向。学内機関だけではなく、地域の歯科医師会、歯科衛生士会、学外関係機関と連携した事業のため運営会議を設置。
大阪歯科大学	- 概要：大阪歯科大学医療保健学部歯科衛生士研修センターにて研修を実施。 - 研修生数：2018年度から2022年度で延べ171人（修了者数107人、復職希望者54人、復職達成者25人） 2023・2024年度で延べ117人が受講。 - 研修内容：A専門基礎研修、B自己学習研修、C臨床研修、新人歯科衛生士卒後フォローアップ研修、同左習熟コース、公開セミナーなど。 - その他：2023年度からは歯科衛生士のリカレント教育施設として医療保健学部の附属機関に。研修費の有料化に伴い会員登録制を導入、3つのプログラムで構成されるシステムに変更。従来の事業に加えて生涯学習も視野に入れて習熟コースも追加。同世代とのネットワーキングの場としても活用。
広島大学	- 概要：広島大学病院歯学部歯科衛生士教育研修センターにて研修を実施。 - 研修生数：2019年～2024年度で「歯科衛生士技術修練プログラム」に延べ332人が参加（修了者292人、復職希望者36人、復職達成者15人）。また、2021年～2024年度で「歯科衛生士卒後フォローアップ研修」に延べ206人が参加。 - 研修内容：知識獲得プログラム、基礎技術シミュレーションプログラム、臨床トレーニングプログラム、臨床研修プログラムの4つのプログラムを設定。卒後フォローアップ研修など。 - その他：キャリア相談の受付、キャリアカウンセリングの実施。大学に届いた求人票を閲覧可能に。本学のキャリアセンターや広島県歯科衛生士会の無料職業紹介所などのサポートにも橋渡し。
福岡医療短期大学	- 概要：福岡医療短期大学歯科衛生士研修支援センターにて研修を実施。 - 研修生数：キックオフセミナーには164人、計8回の研修会に延べ207人参加。 - 研修内容：キックオフセミナー、各種講義・実習などの実施 - その他：学内機関だけではなく、地域の歯科医師会、歯科衛生士会、学外関係機関と連携した事業のため、運営会議を設置。

2) 各団体へのヒアリング調査結果（サマリ）

5 団体におけるヒアリング結果の概要は次のとおり。

■ 東京科学大学

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	【地域における課題と事業設計】 - 東京は研修機会が多く、受講者獲得が課題。 - 事業開始当初は研修料を無料とし参加を促進したが、2 年目以降は事業継続を念頭に有料化。 - 設計ターゲットは新人の離職防止と復職支援。年齢層は 40～60 代も多く、幅広い。 - 東京は夜間学校が多いが短時間で卒業できるため実習経験が乏しい。養成校での教育内容と臨床現場のニーズの間に大きなギャップがある。 【離職理由】 - 診療所は人員制約が強く、産休・育休制度の運用が難しい。職場内の共通理解や風土も課題。狭い職域内の人間関係も離職要因として大きい。 - 現場は新卒に即戦力を期待するが、学生期の臨床経験値が過去と比して低下している。就職後に体系的プログラムで補完するには、個別医院では設計・教育の負荷が大きい。 - 病院・診療所いずれにおいても、歯科衛生士の雇用慣行そのものが不安定（短期契約、非常勤等）であるため、長期的な職場定着は困難。
実施体制	- 歯科衛生士会とは連携してきたが、歯科医師会との連携は十分でない。 - 東京都歯科衛生士会は東京都と連携し年数回の無料研修を実施している例がある。 - 歯科医師会や行政との連携強化が望ましい。
研修プログラム	【研修内容】 - 動画等の e ラーニングと、実習（マネキン等）を組み合わせる構成。 - 医療面接実習では、歯科実習用ヒト型ロボットも活用。問診票に基づく受け答え、必要情報の収集、発話速度・声量・視線等の振り返りを行う。録画機能により自己省察が促進される。 - 動画のみでは限界があり、対面実技は不可欠。 【参加ルート】 - 受講者の多くは他養成学校の卒業生。新卒で就職後に業務が担えず短期離職した層、在職中だが患者担当を任せてもらえない層、夜間課程卒の 40～50 代、長期ブランク明け等が多い。 - 来訪経路は、大学 HP、事業実施 5 センター共通チラシ、免許交付時の同封物等。 - 受講料は勤務先が負担するケースもある。
就労・定着支援	- 大学として正式な職業紹介は行っておらず、学内情報、関連教員の情報提供、メール配信、ハローワークや民間マッチングサイトの活用案内等に留まる。 - 歯科衛生士の就職・再就職においては民間サイトを活用しており、浸透している。
事業の効果	3 か月ごとに歯科衛生士が受講者の面談を行っているが、初回から比べて表情が明るくな

	り、自信を持つ様子が見られる。(2017 年～2021 年 歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業)
その他	- 最大の課題は潜在歯科衛生士の所在把握である。免許保有者をデータベース化し、非就業者への的確なアプローチが必要である。 - 賃金水準の停滞が復職インセンティブを弱める要因。他職種への転出後に収入面で戻りにくい事例がある。賃金改善は歯科医療の質向上と定着に資する。 - 歯科衛生士支援センター（仮称）は受講者の負担を踏まえ近接性は必須条件である。泊まりがけより日帰り・半日の受講が選好される。大学側からの出張型（訪問）研修のニーズも見込まれる。全国一律で 47 都道府県に同水準の施設を整備することは現状困難である。 - 理想像は、大学病院を拠点とした診療所との研修のネットワークを構築し、研修の受け皿を確保することである。大学ごとに研修施設（研修歯科医院）を持ち、病院内研修と診療所研修を組み合わせるモデルが有効である。 - 卒後研修を自前でできない診療所を訪問して研修を実施するアイデアもある。 - 都道府県の歯科衛生士会が就職斡旋を担う地域もあるが、体制は地域差が大きい。 - マッチング機能は民間事業者等へのアウトソーシングが現実的。大学は技術の質担保に注力し、出口の職業紹介は外部機能と連携する構えが望ましい。

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	【地域における課題と事業設計】 - 愛知県は人口 10 万人当たりの歯科衛生士数が全国平均より少なく（2020 年度データ）、周辺県より不足感が強い状況。 - 過去 5～10 年で、訪問歯科・在宅口腔ケア等の教育領域が拡大しており、以前の卒業世代は未学習領域が多い。復職希望者はそこで不安を抱える。新卒もコロナ禍の影響で実習機会が十分でなかった学年があり、技能不安が強い。卒後フォローアップ及び新領域のキャッチアップを目的に研修を企画。 【離職理由】 - 離職理由は人間関係が最多。結婚・出産・育児等のライフイベントも影響する。 - 新卒は一旦臨床へ就職するが、短期で離職する例が少なくない。これまでは復職支援の体制が弱く、結果として現在の就業率に至ったと認識している。
実施体制	- 愛知県歯科医師会、愛知県歯科衛生士会、本学（短期大学・附属病院）、同窓会、全国・東海地区の歯科衛生士教育協議会、日本歯科医師会、各種連絡協議会等と連携。 - リカレント運営会議は年 2 回開催し、ハイブリッド参加で広域の関係者が参画する。
研修プログラム	【研修内容】 - 基本プログラム（30 名一括受講）で最新の保険制度・医療安全・基礎知識をアップデートし、その後、口腔衛生管理コース、口腔機能管理コースのいずれかを選択し実習中心で技能を高める構成。 - 定員は 1 期 30 名（全体）、計 8 日間、木曜または日曜で受講選択可能とし、附属病院・介護施設見学等のオプションも用意。 - キャリア形成講義では、臨床内外を含む多様なキャリアルートと年収等を可視化。 - 受講後のスキルアップとして、歯科麻酔の知識、ホワイトニング実習、X 線読影の基礎等を実施。年 1 回の公開ウェブ講演会は全国から参加がある。 - 当初 5 年間は無料であったが、6 年目から有料化。基幹コースは 3 万円、スキルアップは 1～2 万円程度。診療所が費用を負担し、推薦の上で受講する例もある。昨年度から寄附の募集も開始（件数は多くはないが継続中）。 【参加ルート】 - 愛知県内の受講者は地理的要因から県内在住者が中心。立上げ初期は定員充足に苦慮し、鉄道広告等も実施したが効果が限定的。3 年目以降に認知が向上し、応募が定員を大幅に上回る期も生じた。現在は SNS（Instagram 等）と口コミが主力で、求人サイト（フォークキャリア）と連携したインタビュー記事掲載も奏功。年齢層は 20～60 代まで幅広く、ブランク 20～30 年の受講者も一部いる。参加者間の縦横のネットワークが形成され、グループワークで実務上の悩み共有・心理的支援の機能も生まれている。 - 学内の専門カウンセラーにつなぐ動線を用意し、過去 5 年で十人弱が支援を利用。 - 復職希望者の中には、先に就職を決めた後に技能不足を自覚して来所する例もある。一から学び直したいというニーズが強い。規模の大きな自由診療中心の診療所では院内勉強会等があるが、診療所間で運用差が大きい。

就労・定着 支援	- 短期大学部に届く求人票の共有、センターに届く求人を掲示・案内。受講者の希望条件に基づき情報提供に留める。 - メール相談や研修修了後の図書利用も継続的に受け付けている。復職達成は概ね 5 割で推移。
事業の効果	全講義・実習で事前事後アンケートを実施し、自信度・満足度を継続測定。概ね受講後の自信度は上昇。初期に一度、自信度が下がった回があったが、詰め込みによる理解不足を反省して改善した。効果の可視化は運営改善に資する。
その他	- 受講枠は 30 名が運用上の上限であり、e ラーニング等のコンテンツ整備により、反復学習・広域展開を可能にする必要がある。予算・機材整備の支援が望ましい。認定制度等との連携によるラダリングの可視化は、受講動機の強化に有効である。 - センター（仮称）について、47 拠点の新設は予算・人材面で現実性が低い。全国には歯科衛生士養成校が約 190 校存在するため、既存の養成校を中核拠点として活用する構想が現実的。技能実習にはユニットや専用器具が必須であり、歯科衛生士会や歯科医師会の事務局のみでは実技環境が不足する。養成校（設備・教員・実習体制の確保）―歯科衛生士会（就職支援・求人情報・会員ネットワーク）―歯科医師会（地域診療所との接続）―附属病院の連携により、各都道府県で学び直し研修と就職情報提供を組み合わせる体制が望ましい。近接性の観点からも地域内実施が有利である。

■ 大阪歯科大学

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	【地域における課題と事業設計】 - 大阪は近畿二府四県を日帰り圏とし、北陸（福井）や四国からの参加もある。大阪府内に限定されず広域からの受講が特徴。 【離職理由】 - 復帰を妨げる第一要因は不安。最新機器・手技への不安から一般アルバイトに流れる例もある。 - 潜在層は情報に触れていない可能性が高い。同窓会に顔を出しにくい心理的障壁もあり、離職後のフォローができていない。
実施体制	授業は原則対面で運用している（コロナ期も対面継続）。教授クラスが講義・実習を担当し、教育品質には自信がある。
研修プログラム	【研修内容】 - 専門基礎研修／自己学習／臨床研修／新卒フォローアップ／習熟コース／公開セミナーを体系化している。 2023 年度から医療保健学部の附属機関（リカレント施設）として会員登録制・有料化。生涯学習も視野に入れて習熟（スキルアップ）コースを拡充。 - 会員登録料は無料、個別授業は 2 時間・2,000 円（実質時給換算 1,000 円程度の負担感）で受講でき、受講後も反復受講が可能。追加科目の受講や、特定の技術について繰り返し学ぶことが可能。 【参加ルート】 - ハローワークにチラシを配布した時期もあるが来所は少なかった。近畿の歯科医師会・歯科衛生士会、同窓会、歯学部同窓会への送付を継続しているが、歯科医の認知度が低い。会報同封のリーフレットも封を開けないままの例が散見され、プッシュ型広報に限界。 - 有料化・会員登録制移行後は、院長推奨・医院負担による受講例が増えた。ただし周知の伸びは限定的。大規模法人では院内教育が機能し外部研修需要は相対的に小さい。他方、小規模診療所では教育時間確保が難しく、当センター活用の需要がある。 - 同窓会経由も一定数あるが全体の 2 割程度。大阪は養成校数が多い。母校に頼れない層の受け皿として「第二の母校」として活用されている。 - 参加者の中には 30 年のブランクや 70 代の受講もある。ボリュームは 40～50 代が厚く、子育て一段落の復帰が中心。大病院就職や大学院進学、臨床歯科衛生士の認定取得等、臨床回帰から学術深化までの多様な進路がある。
就労・定着支援	- 大学が四年制の養成校を持つため同校卒業生にはキャリアセンターを案内可能だが、卒業生以外は大阪府歯科衛生士会の職業紹介（ハローワーク機能）へ案内する。ただし、歯科衛生士会窓口の対面利用は年数人と少なく、オンライン化が必要との議論がある。 - なお、ハローワークのサイトは視認性が低く、機能も限定的であるため、若年層の利用は少ない。これに対し民間の求人サイトは、レビュー、時給提示、勤務条件検索、地域横断検索などが容易で、利便性が非常に高い。
事業の効果	当センターで再学習し、履歴書に明記できる訓練歴を得ることで面接へ自信を持って臨め

	るようになる。 40～50 代以上は、訪問歯科診療を志向する傾向が強い。スケーリング等の高度手技を短期で習得する負担が大きいと判断し、ケア中心の訪問から入る選択を取る傾向。もっとも、訪問は本来奥行きが深く、全身管理の理解が求められるため、基礎からの体系学習が必要である。20～30 代は一般歯科／矯正／インプラント等の自費診療の比率が高い法人への就職が多い。院内教育が組織化されたクリニックを選好する傾向がある。 - 会員制を導入したことで「卒業後の縁が切れない」構造が生まれ、センターの役割が単なる研修提供にとどまらず、継続的な専門支援の場として機能している。
その他	- 新卒の就職はキャリアセンター経由が基本で、求人倍率は 20 倍超の圧倒的売り手市場。歯科衛生士は医科と歯科を結ぶ職種としての役割が拡大しつつあり、多様性と専門性を同時に磨く必要がある。リカレント教育は不可欠であるが、5 センターの年間受講者を合算しても 1,000 名未満であり、潜在層（約 15 万人）には未達。トップダウンの周知（歯科医・歯科衛生士会・同窓会）とボトムアップ（個別説明・口コミ・人のネットワーク）による訴求が必要。 - 全免許保有者を俯瞰するキャリアデータベースが整備されれば、周知が一気に届く。医師・歯科医師は都道府県への届出があるが、歯科衛生士は就業者の届出のみで潜在層の所在が不明。制度改正（届出制度の拡張）がない限り、潜在層への到達は構造的に困難。市場は大規模法人の多人数雇用と小規模クリニックの人材不足の二極化が進んでいる。病院にも人材が流れている。地域の口腔健康を支える基盤として、地域クリニック側での人材が確保されるよう、制度・周知・教育の三位一体が必要。

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	【地域における課題と事業設計】 - 対象は中国・四国である。広島県は島嶼部・中山間地域を抱え、担い手不足及び予防歯科の遅れあり。中四国全体でも歯科衛生士不足が顕著。 - 研修の背景・目的としては、①潜在歯科衛生士の掘り起こし、②利用格差の解消（地域格差の是正）、③専門性アップデート（特に在宅領域）である。目標はブランクや居住地域に左右されず、臨床へ自信を持って復帰・継続できる環境を構築すること。新人の早期離職予防と地域格差是正を重視。
実施体制	- 教育研修センターが研修企画・運営を担う。2025 年度から広島県が運営委員として参画。歯科衛生士会・歯科医師会も委員として参画し周知協力。 - 国全体の運営協議会で五大学・厚生労働省・歯科衛生士会などとも連携。 - 専任教員 3 名（特任助教 2 名、教育研究補助職員 1 名）を基幹に、大学内教員・大学病院歯科衛生士・外部講師と連携。
研修プログラム	【研修内容】 - 定員 30 名×年 2 回（計 60 名）が原則。定員超過時も調整して可能な限り受け入れる。 - 受講料は原則無料。材料費として 1 科目 1,000 円を徴収する場合がある。勤務先負担例もあるが、診療所により異なる。 - 技術修練プログラム、卒後フォローアップ研修、センター独自研修があり、他よりもコマ数が多い。スキルアップ研修は 1 回 3,000 円／定員 5 名である。 【参加ルート】 - 広島県歯科医師会月報へのチラシ同封、病院歯科・口腔外科（全国 600 部）への案内、広島県歯科衛生士会会報への同封、広島大学同窓会（年 2 回）との連携、センターHP／広島県歯科医師会 HP／日本歯科医師会 HP、SNS（LINE、Instagram）、新聞記事、五大学共通チラシの免許交付書類同封、などを実施。最も効果的なのは勤務先歯科医師からの紹介と口コミ。歯科衛生士会経由は年齢構成上、少ない。 - 受講者は新人・復職 1 年未満が多い。出身校は県内養成校が中心。年齢は 20 代中心だが、近年 40 代が増加。就業先は約 8 割が診療所。
就労・定着支援	- 歯科衛生士に対しては個別相談（ライフスタイルにあわせた働き方の提案、人間関係などの悩み相談、履歴書等の指導）や臨床現場への見学（現場体験支援、現役歯科衛生士からのフィードバック）、対職場には研修案内を実施。 - 連携先としては県歯科医師会・歯科衛生士会、広島県、地域の歯科医院、高齢者施設など。関係者とは研修内容、受講者の情報（個人情報ではなく、研修に対するニーズなど）を共有。 - 求人・マッチング先については DH バンク内の求人情報や大学キャリアセンターの求人情報を紹介。斡旋はできないが、転職先の紹介までは行っている。 - 事前情報よりも残業時間が長い等の求人情報との違い、歯科衛生士を超えた役割・業務を求められることなどの相談が寄せられる。歯科医師に報告するが、なかなか改善は得られにくい。

	支援者に求められるスキルは①臨床知識・技能の理解（実務助言が可能なこと）、②カウンセリング能力（育児・介護・人間関係等に起因する離職の葛藤を整理し、現実的な折り合いを支援）、③地域医療事情の把握である。
事業の効果	- 新人歯科衛生士が多いこと、復職1年未満が多いこともあり、「学びなおし」「少人数制の講義」「何度も履修できるシステム」により不安の減少や仕事のコントロール度がUPしていたり、相談窓口や研修を通じた横のつながりが不安軽減にもつながっている。復職希望者のうち約半数が復職を達成。 - コロナをきっかけにオンラインで県外の参加者も増えているように思う。 - なお、研修終了1年後はストレスが再度増加するなど長期的なストレスがあり、継続的な教育及び職場の支援体制が必要である可能性がある。
その他	- 歯科衛生士会のブロック会議で、広島県以外が恩恵を受けられないのではないかと意見があり、他県への出張による支援も検討している。その他、ミスマッチ防止の強化や潜在歯科衛生士へのアプローチなども考えている。人員は専任教員を3人から4人に増員することを想定している。 - センター（仮称）について、全国一律で47拠点を設けることは現実的でなく、教育面を考えると養成校や大学の拠点化が適切。一方、歯科衛生士会は地域により設備・人員が不足し、歯科医師会主導では歯科衛生士のニーズとのずれが生じやすい。したがって、教育機能は歯科衛生士側が中心となり、歯科医師会・大学と機能分担しながら連携する形が望ましい。大学単独での自走は難しく、継続的な公的支援と、センター機能を位置づける制度的な裏付けが必要。これまで五大学が蓄積してきたノウハウは、全国展開の基盤となる資産として活用すべき。潜在歯科衛生士捕捉のためデータベースは必要。

■ 福岡医療短期大学

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	【地域における課題と事業設計】 - 九州は子育てと就労の両立が遅れがちな土壌がある。他方、歯科衛生士の賃金水準が漸増。訪問歯科が増加し、子育てや介護を終えた層の復職ニーズが顕在化。 - 当センターは、潜在歯科衛生士の復職支援と現役の離職防止・スキルアップ、安心して働き続けられる環境づくりを活動の中心としている。 【離職理由】 ①ライフイベント（結婚、妊娠、出産等）、②地域文化（伝統的な性別役割意識）、③給与水準、④人間関係、⑤業務への適性（臨床業務への心理的抵抗）、⑥他業種への転職、⑦働き方のミスマッチなど。
実施体制	- 短期大学本体（歯科衛生学科・専攻科）を中核として運営。福岡市歯科医師会（会長が福岡歯科大学 OB）や福岡県歯科医師会と連携し、臨床実習受入・求人情報・復職支援の面で協力体制が確立。県内の他養成校とも情報交換の場があり、地域全体での教育・実習環境の底上げに寄与。 - 短期大学には社会福祉士／介護福祉士／管理栄養士など多職種の教員が在籍。訪問歯科・在宅ケア・施設ケア・高齢者対応・認知症ケアといった広範な内容の研修を提供できる強みがある。
研修プログラム	【研修内容】 - 令和 6 年度は訪問歯科関連と、離職者が未学習であることが多い介護領域に重点を置いた研修を実施。令和 7 年度は新人の基礎（例：スケーリング）に回帰。県の歯科衛生士会／歯科医師会の復職支援プログラムとの日程・内容重複を回避し、双方受講が可能となるよう調整。 - 口腔内スキャナー実習の人気の高い。養成課程で未実装の学校も多く、現場の装備と教育がちぐはぐになりがちのため、「まず触れる」機会の価値が高い。MFT（筋機能療法）は小児の口腔機能発達不全症と高齢者の口腔機能低下症の両方で共通の運動療法が活用できるため、歯科衛生士の実務価値が高い。令和 8 年度は予防用務、緊急時の対応として救急蘇生や AED の取扱い演習、口腔内スキャナー操作法の継続等を企画。 【参加ルート】 - 短期大学出身が 4 割強、本学の前進である専門学校時代の卒業生が 2 割弱、歯科医師会立や県内の養成校出身が 1 割、残り約 3 割が他県の出身。
就労・定着支援	- 学内で毎年実施している 3 年次生対象の就職ガイダンスを活用し、診療所との面談・見学を通じて復職の支援を実施。他方新卒者は、勤務地の賃金水準が低い現実があり、都市圏就職や非医療の高時給アルバイトへ移る例もある。個別相談により歯科衛生士としてのキャリア継続を促す支援を実施している。 - 復職希望者は歯科医師会・歯科衛生士会の無料職業相談所と連携を図るとともに、短大の求人票（多くの診療所から届く）も活用し、自宅近隣や専門の歯科医院の求人へ橋渡し。面談→見学→就職の流れが機能している。 - フルタイム希望は相対的に少なく、週 2～3 日・半日勤務等の短時間勤務を希望する傾向。

	受入側診療所も無理のない範囲からの復帰に理解を示す例が増えている。
事業の効果	- 令和5年12月に認可、令和6年1月にセンター設置。年度内に口腔内スキャナー実習とMFT（筋機能療法）関連セミナーを実施し、高評価。 - 令和6年度は月1回（主に日曜開催で年8~9回開催）のセミナー運用で、ベーシックとアドバンスを組み込んだ内容で、訪問介護に必要な基礎知識と各種支援技術、歯周病予防処置に対する基礎知識とスクレーピング技術、各ステージへの食生活指導、口腔機能評価と支援、口腔内スキャナー操作等を実施。また、材料メーカーとも連携し、歯磨剤・歯ブラシ・フッ化物応用等の最新情報も取り入れた。定員30名は概ね満席で推移している。 - 復職支援：約1/3（15名）、新人支援：約1/2（22名）等の構成である。
その他	- 全国展開の主体は、日本歯科医師会または国（厚生労働省）が望ましい。女性医師支援センターの先例のように、国が制度化することが有効。さらに、日本歯科衛生士会の会員率の課題も踏まえ、公的主導の枠組みが必要である。 - 都道府県単位で一律に研修会を開催する場合、講師や指導者の確保・会場並びに実習機器の設備の面で運営は難しい。歯学部を有する養成校を拠点とし、復職・新人・スキルアップの全方位を担うのが現実的。最大の論点は財源であり、受講無料（5年限定）の効果は大きい、有料化すれば参加障壁が上がる可能性が高い。ハード（設備・教材）とソフト（運営・講師）の持続財源をどう整えるかが焦点である。また、潜在層の復帰支援と現役層の離職防止を同時に進める必要がある。

3. 各事業の評価・分析結果

本評価・分析では、歯科衛生士人材確保対策事業について、事業実施報告書や関係者へのヒアリング結果をもとに整理を行った。主な分析結果は以下のとおり。

■ 事業設計に関する整理・分析

歯科衛生士人材確保対策事業として実施されてきた各取組は、地域における歯科衛生士不足や、復職・定着を阻害する要因を背景として設計されていた。ヒアリング結果によれば、多くの地域において、訪問歯科診療や高齢者対応、予防歯科等、歯科衛生士に求められる役割が拡大している一方、卒前教育や臨床実習において十分な実技経験を積めていないケースが存在していることが指摘された。

歯科衛生士の離職理由については、ヒアリング結果を整理すると、単一の要因によるものではなく、個人、職場、教育・制度の各側面に起因する要因が複合的に影響していることが明らかとなった。

《個人に起因する要因》

- ✓ 個人要因としては、妊娠・出産・育児、家族の介護等のライフイベントが、離職の契機となるケースが多く確認された。特に歯科衛生士は女性の割合が極めて高い職種であり、これらのライフイベントと就労継続との両立が難しい状況に置かれやすい。
- ✓ また、一定期間の離職を経た後には、歯科医療技術や診療内容の変化に対する不安、自身の知識・技能が現場の水準に達していないのではないかとという心理的負担が、復職をためらう要因となっていることも指摘された。加えて、長期間のブランク後には、自信の喪失や職業意識の希薄化が生じ、復職に向けた具体的な行動に移れないまま潜在化してしまうケースも見受けられた。

《職場に起因する要因》

- ✓ 職場要因としては、就職先における教育・指導体制の不十分さが多く挙げられている。特に小規模な歯科診療所では、体系的な新人教育や復職者向けの研修を実施する余力が乏しく、即戦力としての業務遂行を求められる傾向が強い。この結果、「思っていた業務内容と異なる」「十分な指導を受けられない」といったギャップが生じ、早期離職につながる事例が確認された。
- ✓ また、人間関係に起因する離職も重要な要因として挙げられている。閉鎖的な職場環境や、少人数体制による人間関係の固定化により、悩みを相談できる相手がいない状況が生じやすく、心理的な負担が蓄積するケースがある。さらに、求人情報と実際の労働条件・業務内容との乖離が、就業後に明らかとなり、結果として離職に至る事例も見られた。

《教育・制度に起因する要因》

- ✓ 教育・制度要因としては、卒前教育と臨床現場で求められる能力との間にギャップが存在する点が指摘されている。養成課程において、臨床実習で十分な実技経験を積むことができないケースがあり、就職後に求められる即応性や実践力との乖離が、離職や自信喪失の

一因となっている。

- ✓ また、訪問歯科診療や高齢者対応、予防歯科等、歯科衛生士の活躍領域が拡大している一方で、これらの分野について体系的に学び直す機会が地域によって偏在していることも課題として挙げられた。加えて、離職後の歯科衛生士を継続的に把握・支援する仕組みが十分に整備されておらず、復職や再就業に向けた情報が本人に届きにくい制度的な課題も確認された。

こうした離職要因の整理から明らかとなった課題認識を踏まえ、各事業においては、歯科衛生士の人材確保および就労継続を阻害する要因に対し、優先的に対応すべき事項を明確化した上で事業設計が行われていた。

具体的には、第一に、離職や復職をためらう背景として多く指摘された知識・技能面の不安に対応するため、基礎的な内容から臨床現場を想定した実技までを段階的に学び直す機会の提供が重視されていた。第二に、ブランクや職場経験に起因する不安感、自信喪失といった心理的なハードルを低減する観点から、少人数制による丁寧な指導や、参加者同士の交流を通じた相互支援の場を設ける取組が多く見られた。第三に、地域によって研修機会や相談先に偏在がある状況を踏まえ、地域における研修・就労支援機会の不足への対応として、既存の教育資源や関係団体と連携した取組が試みられていた。

これらを踏まえた事業の目的・目標としては、歯科衛生士としての専門性や職業意識を再確認し、自信を回復させることにより、臨床現場への円滑な復帰を支援すること、ならびに新人期における不安やギャップを早期に解消し、早期離職を防止することが多く掲げられていた。

そのための具体的な手段として、多くの事業においては、受講者の経験年数や状況に応じた段階的な研修設計や、個別性に配慮した少人数制の研修・相談対応が採用されており、単なる技能習得にとどまらず、就労やキャリア継続を見据えた包括的な支援を意図した構成となっていた。

■ 実施体制に関する整理・分析

事業の実施体制については、多くの事例において、養成校や大学を中心とした体制が構築されており、これを核として、地域の歯科衛生士会（ハローワーク機能を含む）、歯科医師会、都道府県等の行政機関、さらには一部では企業等とも連携しながら事業が実施されていた。こうした連携の具体的な形態や範囲については地域差が見られるものの、関係主体が役割分担をしつつ関与する体制が志向されていた点が共通して確認された。

特に、養成校や大学附属病院が有する実習設備や指導人材を活用できる点は、事業実施上の大きな強みとなっており、附属病院や地域の歯科診療所と連携することにより、受講者に対して臨床実習の機会を確保している事例が多く見られた。これにより、座学中心の研修にとどまらず、実際の診療現場を想定した実践的な研修を提供することが可能となっていた。

また、実施体制に多職種が関与することにより、歯科診療所における一般歯科診療のみならず、在宅歯科診療や高齢者歯科を含む多様な分野に対応した研修プログラムを提供できる可能性が示されていた。医師、歯科医師、歯科衛生士に加え、介護・福祉分野との接点を持つことで、地域包括ケアの文脈を意識した人材育成を試みている事例も確認された。

一方で、ヒアリング結果からは、こうした実施体制の構築状況には地域差が存在することも明

らかとなった。養成校や大学、附属病院が地域内に存在する場合には、比較的充実した研修・実習体制を構築しやすい一方、これらの資源に限られる地域においては、同様の取組を実施することが困難であるとの指摘が見られた。

さらに、実施主体によっては、歯科衛生士会や歯科医師会との連携が必ずしも十分に構築されていない事例もあり、地域全体としての人材確保・定着支援体制が一体的に機能していない状況も確認された。この点については、事業単体の工夫のみならず、地域内の関係主体をどのように結び付けるかが、今後の検討課題として整理されている。

■ 研修プログラムに関する整理・分析

研修プログラムについては、多くの事例において、講義、演習、実習を組み合わせた構成が採用されており、基礎的な知識の整理から、臨床現場を想定した実技研修まで、段階的に学べるよう設計されている点が共通して確認された。特に、復職希望者や新人歯科衛生士を主な対象とし、卒後のフォローアップ（スキルアップ）、最新の知識・技術のキャッチアップ、再就職に向けた基礎的な知識・技能の再習得といった目的に応じて、研修内容が体系的に構成されている事例が多く見られた。

研修内容の特徴としては、従来の基礎的な歯科衛生士業務に関する研修に加え、口腔内スキャナーや介護・在宅歯科領域など、卒前教育では十分に扱われていないものの、臨床現場においてニーズの高いテーマを取り上げた研修が実施されている点が挙げられる。また、臨床業務にとどまらず、今後の働き方やキャリア選択に資する講義を組み込むことで、受講者が自身の将来像を具体的に描くことを支援する取組も確認された。

実施時期や回数、所要時間については、受講者の就労状況やライフスタイルに配慮し、平日夜間や休日に実施するなど、参加しやすさを意識した工夫が行われていた。対象者は、復職希望者、新人歯科衛生士、早期離職者等が中心であり、年齢層も20歳代から50歳代以上まで幅広い状況であった。

参加者の確保方法については、歯科衛生士会や同窓会、大学のホームページ等を通じた周知に加え、SNSや口コミといった非公式な情報伝達手段が有効であるとの指摘が見られた。中には、民間の求人・求職サイトと連携した周知や対応を行っている事例も確認されている。一方で、歯科医師側における事業認知度の向上や、県外居住者であっても受講しやすい環境整備が課題として挙げられていた。

また、参加者確保にあたっては、歯科医師会や歯科衛生士会、同窓会等によるトップダウン型の周知と、個別説明や口コミ、人のネットワークを通じたボトムアップ型の働きかけの双方を組み合わせた訴求が必要であるとの意見がみられた。

参加者の評価方法については、事前・事後アンケートによる自己評価や満足度調査が多く用いられており、修了要件としては、一定回数以上の受講や実習への参加を求める事例が一般的であった。

■ 就労・定着支援に関する整理・分析

就労・定着支援については、多くの事業において、研修と併せて、歯科衛生士本人に対する個別相談や求人情報の提供等が実施されていた。具体的な支援内容としては、ライフスタイルに応じた働き方の提案、人間関係等の悩みに関する相談対応、履歴書や職務経歴書の作成指導、面接に関する助言等が挙げられる。また、附属病院や歯科診療所と連携し、臨床現場への見学（現場体験支援）を通じて、実際の業務内容や職場環境を理解する機会を提供している事例も確認された。さらに、研修参加後に現役歯科衛生士等からフィードバックを行うなど、研修と就労支援を連動させた取組も見られた。

一方で、ヒアリング結果を整理すると、就労支援の多くは斡旋までは行わず、①養成校やキャリアセンターが保有する求人情報の紹介、②求人情報の開拓・紹介、③地域の歯科衛生士会（ハローワーク機能を含む）への橋渡し、といった間接的な支援にとどまっている事例が中心であった。求人・マッチング先の収集や確保についても、事業実施主体や地域の歯科衛生士会、歯科医師会の取組に依存しており、全国的に共通した体系的な仕組みが確立されているとは言い難い状況であった。

実態としては、歯科衛生士の就職・再就職において、民間の求人・求職サイトが広く活用されていることも確認されている。これらの民間サイトは、条件検索や情報の視認性等の機能が優れていることから、求職者にとって利用しやすい一方、公的事業との役割分担や連携の在り方については整理が十分でない状況も見受けられた。

また、求人情報と実際の労働条件・業務内容との間に乖離が見られた事例においては、事業側が職場に対して情報提供や助言を行う場合もあったが、必ずしも改善に至らないケースも多く、雇用側への働きかけの難しさが課題として挙げられている。

就労・定着支援を行う上では、支援者側に求められる資質・知見として、①歯科衛生士の臨床知識・技能に関する理解（実務的な助言が可能であること）、②育児・介護・人間関係等に起因する離職の葛藤を整理し、現実的な折り合いを支援するためのカウンセリング能力、③地域の医療・歯科医療事情や就業環境に関する把握が必要であることが整理されている。しかしながら、こうした多面的な支援を継続的に実施するには、人的・時間的な制約が大きく、就業後のフォローアップや職場側への支援を含めた長期的な定着支援には課題が残されている状況が確認された。

■ 事業の効果に関する整理・分析

事業の効果については、研修参加者から、知識・技能に対する不安が軽減されたことや、歯科衛生士としての自信を回復できたことを評価する声が多く得られている。特に、少人数制の研修や参加者同士の交流を通じた悩みや経験の共有が、心理的な支援として機能し、不安の軽減や就労意欲の向上につながっている点が確認された。

また、これらの取組は、単に研修を提供することにとどまらず、継続的な専門教育に係る支援の場として機能している側面も見られた。研修参加後も相談対応や情報提供が継続されることにより、歯科衛生士が孤立することなく、段階的に専門性を高めていく環境が一定程度確保されていた。少人数制研修や相談窓口の設置は、継続的な関わりを可能とし、不安の軽減や就労継続への心理的な支えとして寄与していると整理される。

事業の成果は、臨床現場への復帰にとどまらず、大学院進学等を含む多様なキャリアの創出に

つながった事例が確認されている点も特徴である。また、小規模な歯科診療所においては、卒後教育やフォローアップ体制を十分に整備することが難しい場合が多い中で、本事業が、診療所に代わって卒後フォローアップや研修機会を提供する役割を果たしている側面も見受けられた。

定量的な指標としては、研修参加者数や復職・就業に至った人数等が把握されているものの、再就職後の継続状況や、長期的な離職防止効果については、十分なデータが蓄積されていない事例も多い。定性的な評価としては、参加者から得られた満足度や評価は概ね高い一方で、事業の効果が地域全体の人材確保・定着にどの程度寄与しているかについては、引き続き検討が必要であることが示唆された。

あわせて、課題としては、再就職後の歯科衛生士に対する長期的な支援や、職場側への支援が十分に行き届いていない点が挙げられている。人的・時間的制約の中で、個々の事業実施主体が就業後まで含めた支援を継続的に担うことには限界があり、定着支援をどのように補完・強化していくかが今後の検討課題として挙げられた。

■ その他

《潜在歯科衛生士の把握とデータベースの必要性》

ヒアリングにおいては、歯科衛生士の人材確保・定着を検討する前提として、潜在歯科衛生士の実態把握が極めて困難であるとの意見が多数聞かれた。現行制度下では、離職後の歯科衛生士の状況を継続的に把握する仕組みが十分に整備されておらず、結果として、復職や再就業に向けた適切な支援につなげることが難しい状況が生じているとの指摘があった。

こうした課題に対し、法制度も視野に入れた形でのデータベース化が必要であるとの意見が多く示されており、データベースの整備により、潜在歯科衛生士への情報提供やアプローチが可能になることへの期待が示されていた。

《歯科衛生士支援センター（仮称）に関する主な意見》

歯科衛生士支援センター（仮称）の設置に関しては、全国の全ての都道府県に一律に設置することは現実的に困難であるとの見方が大勢を占めていた。一方で、地域特性を踏まえた形で、一定程度の近接性や地域性を確保する必要があるとの意見も多く、他県での就職支援が難しいといった実情も踏まえた検討が必要であることが指摘された。

センター（仮称）の具体的な機能や運営の在り方については、関係主体の立場ごとに、以下のような意見が示されている。

- ・大学・養成校・歯科衛生士会を中心とした意見としては、大学病院を拠点とし、歯科診療所との研修ネットワークを構築することで、研修の受け皿を確保し、病院内研修と診療所研修を組み合わせるモデルが有効であるとの指摘があった。
- ・養成校、歯科衛生士会、歯科医師会がそれぞれの強みを生かし、養成校は設備・教員・実習体制の確保、歯科衛生士会は就職支援や求人情報、会員ネットワーク、歯科医師会は地域診療所との接続を担うなど、役割分担を前提とした連携体制が望ましいとの意見も示された。
- ・一方で、歯科衛生士会については、地域によって設備や人員が不足している場合も多く、歯科医師会主導のみでは歯科衛生士のニーズとのずれが生じやすいとの指摘があり、教育機能は歯科衛生士側が中心となりつつ、歯科医師会や大学と連携する形が望ましいとの整理がな

されている。

また、歯科医師会の立場からは、日本歯科衛生士会の会員率の課題を踏まえ、全国展開の主体については日本歯科医師会または国（厚生労働省）が担うことが望ましいとの意見も示されていた。

《その他》

その他の意見としては、歯科衛生士に対する支援を一過性の取組にとどめず、継続的な公的支援として位置付けるための制度的な裏付けが必要であるとの指摘があった。

また、これまで複数の大学が蓄積してきた研修ノウハウについては、個別事業にとどめるのではなく、全国展開の基盤となる資産として整理・活用すべきであるとの意見が示された。

加えて、地域の歯科診療所や、他地域に出向いて研修を実施するなど、出張型・広域型の研修実施を想定すべきとの声も聞かれており、地域間格差への対応や研修機会の拡充に向けた工夫の必要性が示唆された。

4. 検討委員会における主な議論

本事業の評価・分析結果を踏まえ、検討委員会においては、歯科衛生士の人材確保・定着をめぐる現状認識や、今後の施策検討に向けた論点について、幅広い意見が示された。本節では、第2章における評価・分析を総括する観点から、検討委員会での主な議論を整理する。

■ 既存事業の成果に対する評価

第2回および第3回検討委員会においては、歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析結果を踏まえ、事業の成果をどのように捉えるべきかについて複数の意見が示された。

具体的には、研修プログラムの開発や復職等の成果が認められた一方、復職者数や就業実績といった指標のみでは、事業の実態や影響を十分に把握することが難しいとの指摘があり、復職後の経過や参加者の状況、意識の変化等も含めて捉える必要があるのではないかとの問題提起がなされた。また、研修や支援を受けた歯科衛生士が、その後どのような経過をたどっているのかについては、現時点では把握が十分でないとの認識も示された。

■ 個別事業に依存した支援の限界に関する認識

第2回検討委員会を中心に、既存の取組が個別事業の積み重ねとして実施されてきたことによる限界についても意見が示された。

研修や相談支援が一定の役割を果たしている一方で、潜在歯科衛生士へのアプローチや、就業後のフォローアップ、職場側への働きかけといった点については、個々の事業実施主体の努力に依存している状況が指摘された。また、地域や実施主体によって取組内容や体制に差があり、地域全体として一体的に人材確保・定着を支える仕組みが十分に機能しているとは言い難いとの認識も示されている。

あわせて、就職・復職後の歯科衛生士に対するフォローアップについては、相当の人員や予算を要するとの実務的な負担が共有されており、個別事業や地域単位の取組のみで継続的に対応することの難しさが論点として挙げられた。

また、既存事業が復職支援や研修提供を中心として展開されている一方で、就業後のフォローアップや離職を防止する取組に十分に対応できていないのではないかとの指摘が示された。特に、就職・復職後の歯科衛生士に対して、継続的にフォローアップを行うことについては、相当の人員や予算を要するとの実務的な課題が共有されており、個別事業や地域単位の取組のみで対応することの難しさが指摘された。また、離職後の支援に加え、離職に至る前段階での支援や職場環境への働きかけの重要性についても意見が示された。

■ 人材確保・定着を巡る課題の構造に関する示唆

第2回・第3回検討委員会においては、歯科衛生士の離職や復職を巡る課題は、個人の事情のみならず、職場環境、教育体制、地域における支援資源の状況等が複合的に関係する構造的な問題であるとの認識が示された。

離職理由については、知識・技能面の不安に加え、人間関係やライフイベント等、複数の要因が重なって生じていることが指摘されており、研修の充実のみで対応できる課題ではないとの意見が示された。また、離職後の支援に加え、離職に至る前段階での支援や、就業後の継続的なフォローアップ、離職を防止する視点の重要性についても言及があった。

このように、検討委員会においては、歯科衛生士の人材確保・定着を巡る課題について、個別の施策単位ではなく、より広い視点から整理する必要があるとの認識が共有されており、今後の検討に向けた論点として整理された。

第3章 歯科衛生士支援センター（仮称）のあり方の検討

1. 実施概要

第2章においては、歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析を通じて、成果の捉え方が十分に整理されていないこと、研修や相談支援が個別事業・地域単位の取組に依存していること、さらに、離職防止や就業後のフォローアップを含めた継続的な支援に課題が残されていることが明らかとなった。これらの課題や検討委員会での議論を踏まえ、本章では、歯科衛生士の人材確保・定着をより効果的に支えるための仕組みとして、歯科衛生士支援センター（仮称）に求められる機能の整理を行った。

なお、検討の参考とするため、検討委員会からの推薦を受け、先行事例である「ナースセンター」について、また、オンライン上で歯科衛生士の相談対応を行っている「ライオン歯科衛生研究所での取組」についても調査を行った。

2. 先行事例に関する調査

1) ナースセンターに係る取組

■ ナースセンターの概要

看護師等においては、日本看護協会と都道府県看護協会によるナースセンター事業を通じて、看護師等の人材確保に係る取組が実施されている。

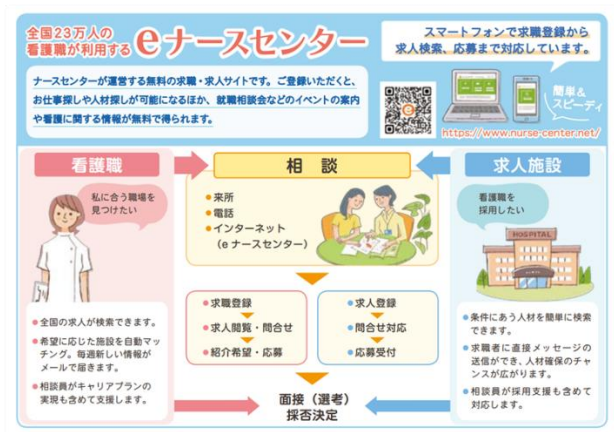
図表 3-2-1 ナースセンターの概要

法的根拠	看護師等の人材確保の促進に関する法律	
実施体制	中央ナースセンター（日本看護協会）と都道府県ナースセンター（都道府県看護協会）の2層体制	
事業内容	中央ナースセンター	都道府県ナースセンター
	- 厚生労働大臣の指定のもと、日本看護協会が運営。 47 都道府県のナースセンターの中央機関としての役割を担う。 都道府県ナースセンター - 都道府県知事の指定のもと、各都道府県の看護協会が運営。 47都道府県に必ず本所が設置されているほか、都道府県によっては支所を設けたり、ハローワークや行政施設などで移動相談を行い、地域内の広域で利用しやすい環境を整備。 「無料職業紹介（ナースバンク）事業」「離職時等の届出制度に関する支援事業」「復職支援の相談及び研修事業」「看護職を目指す方への進路相談」などを実施。	看護職の無料職業紹介事業（ナースバンク事業） - e ナースセンターによる求人求職登録、職業紹介 - キャリアコンサルティングの知識を持った就業相談員による就業相談 - その他各種相談（進路相談・メンタルヘルス相談など） 再就業支援等の研修の実施 - 新しい医学、看護に関する情報の提供 - 就業を希望する看護職に対して、最新の看護の知識および技術を習得させ、職場復帰を容易にするための研修の開催 「看護の心」普及事業 5月12日の「看護の日」を中心としたイベント - 進路相談会、看護一日体験、看護フェスティバルなどの開催 中、高校生などを対象とした看護業務についてのPR事業 潜在看護職の把握等の調査 - 未就業、退職看護職員の実態と就業希望条件などの把握 - 看護職員需要施設の把握 - e ナースセンターに登録のある求職者、求人施設の調査 届出制度に基づく看護職への支援 - 離職時等に届け出した看護職へ情報提供や支援 - 復職に向けた研修・交流会等

■ 無料職業紹介サイト「e ナースセンター」

無料職業紹介サイト「e ナースセンター」とは各都道府県ナースセンターで行っている無料職業紹介をインターネット上に展開したものであり、看護職（保健師、助産師、看護師、准看護師）、看護職を目指す学生および看護職を採用する求人施設の方はナースセンターに直接足を運ばなくても、インターネット上で登録、検索、紹介依頼などが可能となっている。

図表 3-2-2 ナースセンターの概要



日本看護協会：パンフレット「ナースセンターのご案内」より一部転載
<https://www.nurse.or.jp/nursing/nc/gaiyo/pdf/pamphlet.pdf>

日本看護協会：e ナースセンター
<https://www.nurse-center.net/nccs/>

■ とどけるん

看護職は離職時などに住所、氏名、免許番号などの事項を都道府県ナースセンターへ届け出ることが努力義務化されている。

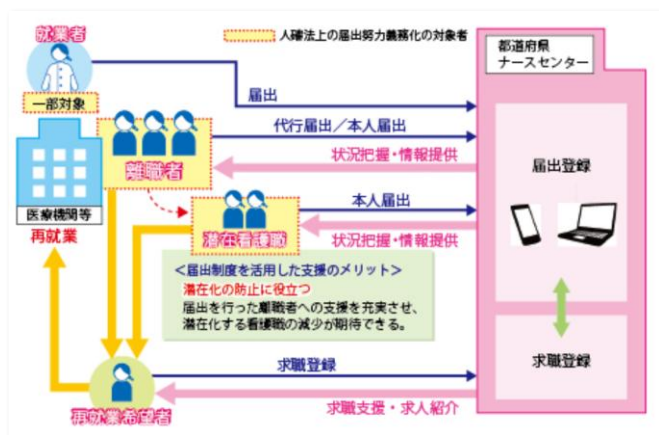
○届出対象：保健師・助産師・看護師・准看護師の免許を持ちながらその仕事をされていない方

○届出内容：氏名・生年月日・住所、電話番号等の連絡先、看護師等の籍の登録番号・登録年月日、就業に関する状況

届出制度施行にあわせて、中央ナースセンターで届出サイト「とどけるん」を開設した。

看護職（保健師、助産師、看護師、准看護師）、看護職を目指す学生および看護職を採用する求人施設の方はナースセンターに直接足を運ばなくても、インターネット上で登録、検索、紹介依頼などが可能である。

図表 3-2-3 とどけるんの概要



日本看護協会：離職時等の届出制度
<https://www.nurse.or.jp/nursing/nc/todokede/index.html>

日本看護協会：看護師等の届出サイトとどけるん
<https://todokerun.nurse-center.net/todokerun/#>

■ NuPS (Nurse Portal Site)

NuPS (Nurse Portal Site) は、看護職が自身のキャリア情報を一元的に閲覧・管理できるポータルサイトである。(https://www.nurse-center.net/NuPSInfo/)

厚生労働省の医療従事者届出システムへの登録情報をナースセンターに提供することに看護職本人が同意した場合に、NuPS 上でも自身のキャリア情報が閲覧可能となり、ナースセンターからキャリアアップや復職支援に向けた情報提供を受けることが可である。

また、看護協会などの研修実施主体が NuPS に研修受講履歴をアップロードすることで、看護職が自身の受講状況を閲覧したり、必要時に証明書を発行することが可である。

※2025 年 7 月 15 日にデジタル庁ホームページにて、看護職免許のオンライン・デジタル化の手続き開始時期が 2026 年度以降になると掲載されましたことに伴い、NuPS の各種機能の提供開始時期は延期。開始時期が確定次第改めてお知らせされる予定。

図表 3-2-4 NuPS の概要

看護職のためのポータルサイト

NuPS

もういちど看護職として！

目指せスキルアップ！

自分らしく働き続けたい！

これから看護の道へ！

日本看護協会

看護職として自分らしいキャリアを描く…そんなあなたのために

看護職のためのポータルサイト NuPS はじまります！

同じ職場で長く働く
自分の強みやライフイベントなどに合わせて働く場所を変える
休職や復職をしながらキャリアを継続する…
看護職には一人ひとりのキャリアがあります
看護職として経験したことや学んだことの積み重ねが
生涯にわたる財産となります

NuPSは、あなた専用のポータルサイト
積み重ねてきた **キャリアや学びを蓄積して見える化**します
共に最良のキャリアを築きましょう

キャリア管理に役立つ3つの機能

キャリア情報の見える化！
看護従事者提出システムで登録された、転職や取得した国家資格などの「看護職キャリア情報」を閲覧・出力できます。情報の閲覧はワンタイムパスワードで保護されているので安心してご利用いただけます。
※閲覧権限は一部の都道府県からご利用いただけます。

研修受講履歴のアウトプット！
受講した研修情報が一覧で表示されます。研修受講履歴証明書も出力できます。日本看護協会と都道府県看護協会が主催する研修情報から順次対応予定です。

お問合せ・ご相談もスムーズ！
サイト上で居住地または勤務地のナースセンターへ、就業やキャリアに関する相談ができます。

これから看護の道へ！

理想の看護職になるために

「働く」と「キャリア管理」は常にセット。
キャリアのスタートを切る今から準備を進めましょう。
NuPSへの登録にあわせて、医療従事者提出システムに看護職キャリア情報を登録しましょう。

NuPSには、お名前や免許登録番号など簡単な内容だけで登録完了します。
あとは、医療従事者提出システムで看護職キャリア情報の登録とNuPSへの情報提供の同意も完了です。
※医療従事者提出システムの操作方法は裏面に記載されています。

目指せスキルアップ！

自分らしく働き続けるために

ライフステージに合わせて自分らしく働き続ける。
NuPSでキャリアの振り返りができるから、自身のスキルアップに向けた研修の計画や転職・復職のときにも便利。

キャリア情報と研修受講履歴は、サイト上で一覧表示できるほか、PDF形式でのファイル出力もできるから、院内の会議や就業活動にも役立ちます。

自分らしく働き続けたい！

これからも看護職として

なかなか相談できない定年後のセカンドキャリア。
看護職のキャリアに詳しいナースセンターが、看護職として働き続けるあなたに寄り添って一緒に考えます。

NuPSのサイト上で相談できるほか、全国のナースセンターに直接相談することもできます。

NuPSのキャリア管理は面倒な入力や転記は不要！

「看護職キャリア情報」と「研修受講履歴」はシステム連携で自動表示。
かんたんに情報の一元管理ができます。

ご利用の流れ

システム連携には各システムでのご本人による同意が必要です。
情報の登録と合わせて、NCSSへのデータ連携に関する同意をお願いします。
看護職キャリア情報の自動表示には、マイナポータルから資格情報の登録と情報提供の同意をお願いします。

資格情報の登録

- マイナポータルにログイン
- 資格情報の登録や申請（印刷設定や申請）
- 審査を経て登録完了

看護職キャリア情報の登録・NCSSへの情報提供の同意

- マイナポータルから「医療従事者提出システム」を開く
- 看護職キャリア情報を登録
- NCSSへの情報提供に同意

※マイナポータルや医療従事者提出システムの操作方法については各システムの掲載されるマニュアルをご確認ください。
研修受講履歴の自動表示には、各研修実施主体で研修のお申込み時や研修管理システムの情報登録時などに情報提供の同意をお願いします。

NuPSの詳細内容は日本看護協会のホームページにも掲載しています。
日本看護協会 NuPS 検索

発行元 日本看護協会

日本看護協会： <https://www.nurse.or.jp/nursing/nc/nups/index.html>

■ 予算や事業実績

中央ナースセンター事業の予算は、年間約 2.3 億円程度である（都道府県ナースセンター事業は一般財源により確保されている）。検討委員会では立ち上げ当初の予算についても確認が必要との指摘があったが、情報が得られていない。

中央ナースセンター事業報告書において、事業実施内容やその結果が報告されている。（<https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/sm01/SM010801.html>）

NCCS のデータに基づく求職応募率・求職就職率・応募就職率は下表のとおりであった。

図表 3-2-5 令和6年度における就職率等の状況

表 1-1-1 年齢階層別，求職応募率・求職就職率・応募就職率

	求職者数		応募者数		紹介 応募者数		システム 応募者数		就職者数		紹介応募 による 就職者数		システム 応募による 就職者数		求職 応募率 (%)	求職 就職率 (%)	応募者 全体の 応募 就職率 (%)	紹介 応募 による 応募 就職率 (%)	システ ム応募 による 応募 就職率 (%)
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)					
	A		B		C		D		E		F		G		B/A	E/A	E/B	F/C	G/D
24 歳以下	1,277	1.9	246	1.3	181	1.3	65	1.3	126	1.4	111	1.4	15	1.3	19.3	9.9	51.2	61.3	23.1
25～29 歳	4,736	6.9	970	5.2	660	4.9	310	6.2	437	4.8	379	4.8	58	4.9	20.5	9.2	45.1	57.4	18.7
30～34 歳	5,540	8.1	1,166	6.3	824	6.1	342	6.9	565	6.2	464	5.9	101	8.5	21.0	10.2	48.5	56.3	29.5
35～39 歳	6,059	8.8	1,537	8.3	1,168	8.6	369	7.4	642	7.1	563	7.1	79	6.6	25.4	10.6	41.8	48.2	21.4
40～44 歳	7,897	11.5	1,912	10.3	1,417	10.5	495	10.0	956	10.5	819	10.4	137	11.5	24.2	12.1	50.0	57.8	27.7
45～49 歳	9,618	14.0	2,443	13.2	1,747	12.9	696	14.0	1,166	12.8	980	12.4	186	15.7	25.4	12.1	47.7	56.1	26.7
50～54 歳	10,416	15.2	3,078	16.6	2,204	16.3	874	17.6	1,444	15.9	1,228	15.5	216	18.2	29.6	13.9	46.9	55.7	24.7
55～59 歳	9,678	14.1	2,840	15.3	2,081	15.4	759	15.3	1,301	14.3	1,128	14.3	173	14.6	29.3	13.4	45.8	54.2	22.8
60 歳以上	13,499	19.6	4,322	23.3	3,264	24.1	1,058	21.3	2,463	27.1	2,240	28.3	223	18.8	32.0	18.2	57.0	68.6	21.1
不明	4	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
全体	68,724	100.0	18,514	100.0	13,546	100.0	4,968	100.0	9,100	100.0	7,912	100.0	1,188	100.0	26.9	13.2	49.2	58.4	23.9

注. 「求職応募率」：求職者のうち、施設に応募した割合

「求職就職率」：求職者のうち、施設に就職した割合

「応募者全体の応募就職率」：応募者のうち、施設に就職した割合

「紹介応募による応募就職率」：紹介応募による応募者のうち、施設に就職した割合

「システム応募による応募就職率」：システム応募による応募者のうち、施設に就職した割合

2) ライオン歯科衛生研究所での取組

ライオン歯科衛生研究所は「口腔保健普及啓発事業」、「調査研究事業」、「教育研修事業」の3つの事業を柱として実施している。その中でも、次の2つの取組についてヒアリングを実施した。

(令和8年2月19日)

◆DH-STAND <https://www.lion-dent-health.or.jp/dh/>

◆LINE 公式アカウント <https://www.lion-dent-health.or.jp/dh/share/>

ヒアリング結果の要旨は以下のとおり。

観点	ヒアリング結果（サマリ）
事業設計	・ 歯科衛生士の多くが小規模な歯科診療所に勤務しているという就労構造に着目。 ➢ 診療所単位では教育体制が十分に整っていないケースが多く、歯科衛生士が自分の実力を客観的に把握できない、最新の知識や情報にアクセスしにくい、また気軽に相談できる相手がない、体系的に学ぶ機会を得られにくいといった課題が生じやすい状況。 ➢ 離職後の復職希望者や経験年数の浅い歯科衛生士にとっては、何をどこで学べばよいのか分からず、不安を抱えたまま業務に従事するケースが少なくない。 ・ こうした背景から、歯科衛生士が日常的に情報に触れられ、かつ横のつながりを感じられる「情報の拠点」として、歯科衛生士向け情報サイト「DH-STAND」およびLINEによる情報配信の立ち上げに至った。 ➢ オフライン上での相談支援ではなく、学習機会と情報提供を通じて、歯科衛生士が自身の状況を整理し、前向きにキャリアを考えられる環境を整えることを目的としている。 ➢ 匿名性を一定程度担保しつつ、経験を共有できる仕組みがあれば、孤立を防ぎ、継続的な就労につながる可能性が高まると考えている。 DH-STAND 

	LINE公式アカウント
実施体制	- 本サイトおよび関連プラットフォームの運営主体は、公益財団法人ライオン歯科衛生研究所。 - 公益財団としての事業運営にあたっては、歯科分野の大学教授等を含む理事・評議員が参画している。DH-STAND のコンテンツの方向性や学術的妥当性についても理事・評議員をはじめとする専門家の知見を得ながら正確性を担保。また、その情報を現場での実践に結びつく表現にして掲載している。 - LINE 上の相談機能については、運営側が一方的に回答するのではなく、利用者からの声を募って共有している点が特徴。 ➤財団は個別の労務問題や人間関係の調整、法的助言に直接介入する立場にはないとし、あくまでスキルアップと情報提供を通じた間接的な支援に役割を限定している。
具体的な内容	【DH-STAND】 - 歯科衛生士を主対象とした無料会員制の情報サイトであり、現場で生じやすい疑問を切り口とした Q&A 形式のコンテンツを中心に構成。 - 診療中や業務の合間でも読みやすいよう、1 記事あたりの分量はおおむね 5 分程度で読了できるよう工夫されている。 - 記事は個別の疑問に答えるだけでなく、関連テーマを横断的に学べるよう体系的に整理されており、段階的に理解を深められる設計となっている。 - すべてのコンテンツを常時公開するのではなく、一部を期間限定公開とし、メール配信などと組み合わせて閲覧を促す運用が行われている。実際の閲覧率や学習行動を高めるため、情報に触れる「タイミング」を意識した設計がなされている点が特徴。 - 歯科衛生士の中には、学習意欲が高い者と、そうでない者が存在する。本事業としては、まず学習意欲のある層に確実に情報を届けることが重要。その層が成長し、周囲に良い影響を与えることで、結果として全体の底上げにつながることを期待している。

サイト画面の例



コンテンツの例



- ・ 予防歯科セミナーは、ライオン歯科衛生研究所が毎年企画・実施している無料の研修事業であり、歯科衛生士を主な対象として、予防歯科の最新の考え方や実践を学ぶ機会を提供。例年多くの参加がある。
- ・ (公財)日本歯科医師会や(公財)日本歯科衛生士会の後援で行われており、口コミによる参加も多い。
- ・ 毎回テーマを設定し、専門家を講師として招くことで、口腔機能を含む幅広い内容を扱っている。対面開催に加えてオンデマンド配信も行っており、参加しやすい形で継続的な学習機会を確保している。
- ・ このセミナーを通じて研究所の活動を知り、DH-STANDやLINEなどの情報提供サービスへつながるケースも多く、歯科衛生士支援の入口として重要な役割を果たしている。



- ・ withDHは、ライオン歯科衛生研究所が作成した予防歯科の考え方と実践モデルを示した資料。
- ・ 小児期から成人期、今後は高齢期までを見据え、歯科医師や歯科衛生士が現場で予防歯科に取り組む際の共通理解となる枠組みを整理。
- ・ 今後は高齢期の内容を拡充予定。
- ・ 特に、予防歯科に初めて取り組む歯科衛生士でも対応できるよう、写真や具体例を用いて分かりやすく構成されており、DH-STANDやLINEによる情報提供の基盤となる「考え方の土台」と位置づけられている。

【LINE 配信】

- ・ LINE 配信は、DH-STAND とは異なり、よりライトな情報接点として位置づけられている。
- ・ 日常業務に即した話題や「歯科衛生士あるある」といった共感を重視した内容、気軽に投稿できる相談広場機能などを通じて、歯科衛生士が無理なく情報に触れ続けられる環境を提供。
- ・ DH-STAND で体系的に学び、LINE で日常的な接点を持つという役割分担が明確に意識されている。

事業の効果	• DH-STAND の会員数は順調に増加し、公開 2 年で前年の倍以上に伸ばしている。 • LINE についても会員数は同様の増加を見せ、1 人が両方のサービスに登録しているケースも増えている。 • 特筆すべき点として、積極的な広告施策を行っていないにもかかわらず、着実な関係性構築や評判の形成等により 利用者が拡大していることが挙げられている。 • 利用者層については、当初は比較的年齢層の高い歯科衛生士が中心であったが、近年は若年層や国家試験終了後の学生、さらには離職後に復職を検討している層の利用も増加している。 ➤登録のきっかけとしては、長年実施している予防歯科セミナーが大きい。セミナーを通じて当財団を認知し、そこから DH-STAND や LINE へ登録するケースが多い。加えて、歯科衛生士会を通じた案内や、同僚・先輩からの紹介といった口コミも一定数存在する。 ➤復職を検討している層においては、復職にあたり、最新の情報や知識を確認したいというニーズが高い。以前と比べ、オンラインで学習できる環境が大きく変化しているため、その変化を把握する目的で利用しているケースが見られる。 ➤当初は歯科衛生士を主対象としていたが、歯科医師の利用も徐々に増加している。 • 横のつながりや共感を得られる場があることで、孤立感の軽減や心理的な支援につながっている様子。
その他	• 歯科衛生士の成長をより体系的に支援する教育の仕組みの構築を検討中。 ➤この際、他者による評価や承認を前面に出すのではなく、本人が自然に成長を実感できる設計を重視。 • キャリア支援会社との連携も一部で始まっており、歯科医院向けに情報を配布する取り組みが進んでいる。 ➤歯科医院側が福利厚生的に歯科衛生士へ情報提供する形であり、学習機会を提示するという意味では有効。当財団としては営業的なアプローチは行っておらず、あくまで情報基盤として活用されることを想定している。 • DH-STAND 等については歯科衛生士養成校の学生への案内も進めており、卒業後の進路を考える段階で情報に触れてもらうことを意図している。 ➤学生や若年層の段階から情報に接触してもらうことは、将来的なキャリアデータベース構築の観点からも重要。 ➤離職後や復職段階で捕捉することは難易度が高いため、早期から接点を持つことに意義がある。結果として、キャリアの節目ごとに必要な情報を届けられる可能性が高まる。 • 将来的には自治体や国の施策と連携する可能性もあり、助成金や委託事業といった形での関与が想定される。新たな仕組みをゼロから構築するのではなく、既存の取り組みを活用しながら、運営体制やランニングコストを踏まえた持続可能な形で進めることが重要。

3. 検討委員会での主な意見

前項までの調査等を踏まえて、検討委員会で歯科衛生士支援センター（仮称）について、次のような意見が出された。

図表 3-3-1 第1回検討委員会における主な意見

【センターの設置方法について】

- 歯科衛生士会に中央センターが設置され、47 都道府県に地域のセンターがあるのがベストであると考えているが、そうはいかない都道府県もあるだろうと理解している。大学のリカレント教育が技術修練の場であるとするならば、就労など相談窓口はきちんと確保されるべき。そう考えたときに、ブロック単位の設置では対応は難しいと思っている。

【センターの体制・運営について】

- 大学教員や地域の歯科衛生士会と連携しなければ、養成学校の負担が大きい。
- 短期大学所属の立場からすると、新たに業務が追加される場合は予算措置がないと対応が厳しいと感じる。

【センターの機能について】

- 離職防止に偏重しているとの指摘もあるが、実態として、歯科衛生士の多くが離職してしまっている現状がある。色々相談ができる場所、悩みを解決できる場所、キャリアコンサルティングなど専門家によるアドバイスを得られる場所としてのようなセンターが求められる。

【研修について】

- 事業名の「・・・人材確保・・・」には、どうしてもマッチングを求められているイメージが拭えない。就労のサポートとして相談窓口は必須であるが、就業年数等に応じた研修制度も必要でないかと思う。全ての歯科衛生士会で行っていない現状がある。当会は、平成 25 年度より、委託・助成を受けて卒後研修（ベーシック・アドバンス・スペシャリスト 各 3 コマ×2 日間）の見直しを行いながら継続している。全国レベルで就業先が受講勧奨をすすめるような研修制度が必要である。

【潜在歯科衛生士の捕捉について】

- 卒業の段階で捕まえるのが重要ではないか。同窓会でのリーチだけでなく、登録制度を第一に考えると良いのではないかな。
- 登録制の話があったが、普段学生と接している経験からすると、登録するように説明してもなかなか登録してもらえないと想像する。努力義務なり、法律が必要である。そのほうが説明しやすい。離職のイメージもつかないような段階では、事業の紹介だけで登録に繋げるのは難しい印象である。
- 国家資格であるため国が管理すべきだし、登録の義務化を考えるべき。
- 県下は学校が 9 校あり、春に訪問してセンターへの登録について説明している。センターへの登録は最終学年に限定しており、2 月・3 月に再度訪問して入会説明の際にも依頼している。登録後も卒業後に継続して活用されているかの確認は、事務負担があり難しい現状がある。
- 会員外にセンター登録を依頼するにあたっては、県下 10 支部の支部長と担当者等が歯科診療所をまわって依頼した。郡市区歯科医師会の先生方にも協力をお願いした。なお、歯科衛生士会の会員でも、センターに登録しているのは半数程度である。国レベルでの登録制度も大切だが、地域では郡市区歯科医師会に依頼するなどの連携が重要であり、センターを活用することでのメリットを説明して登録に繋げていく必要がある。

【DX の活用について】

- 対面での支援が理想ではあるが、DX を活用しながらある程度集約化することも 1 つの方法ではある。センターをつくっても利用者が少ないと勿体ない。利用者をただ待つのではなく、利用いただけるような仕組みにする必要がある。

【その他】

- 国レベルで考えていくのは大きな一歩であるとする。
- 歯科衛生士支援センター（仮称）については、全国には都道府県や特別区・政令市に「口腔保健支援センター」が設置され名称や機能が類似している可能性がある。機能が重複しても可能だと考えますが、利用者に混乱が生じる可能性があるように思う。名称も含めてある程度のすみ分けは必要と思う。

図表 3-3-2 第 2 回検討委員会における主な意見

【センターの機能について】

- 歯科衛生士支援センターという名称からは、「歯科衛生士を支援する場所」とであるという印象を受ける。就労支援としてのカウンセリング、マッチング、現場を離れている方への研修紹介などは当然必要である。研修については、全国の歯科衛生士会が既に様々な研修会を実施し、企業もウェブを含め多様な研修が提供されている。学ぶ機会は既に豊富にあり、既存の学ぶ場を紹介することはできる。歯科衛生士を支援するという観点からは、歯科衛生士が悩みを相談できる身近な存在であってほしいと思う。人間関係の悩みや職場のギャップなど、「思っていたのと違った」という悩みを気軽にこぼせる場所が必要である。
- 歯科衛生士を一時的に派遣できる仕組みがあるとよいのではないか。地域活動ができる歯科衛生士、在宅歯科診療に対応できる歯科衛生士などを研修と紐づけて登録する仕組みを作り、歯科医師会の先生から「週 1 回だけ訪問の歯科衛生士が必要」といった相談に応えられると連携が具体化する。民間マッチングを使う方法もあるが、公的な枠組みの一部としてこれを持つことには価値がある。人員やスキル、負担が非常に大きい迷ったが、忌憚のない意見として述べた。

【センターの体制・運営について】

- 養成校の立場から意見を述べたい。センター設置にあたっては養成校の関与も想定されるが、通常業務に加えて連携を行う場合、新たな人員対応が必要となる可能性がある。そのため、費用面での一定の配慮がなければ、継続的な協力は難しいと考える。少子化の影響により学生確保に苦慮する養成校も多く、無理のない協力体制が前提となる。既存資源を活用し、過度な費用をかけずに支援する仕組みが有効ではないかと考える。
- 事業を継続するためにはコスト面の検討が不可欠である。相談の場としての機能や無料職業紹介等を担うにあたっては、対応する人材の育成も重要な要素となるため、単なる運営費の確保にとどまらず、こうした基盤整備についても併せて検討する必要があると考える。

【センターの機能について】

- 求人サイトとの連携については、離職時に精神的な負担を抱えるケースも多く、民間サービスの手厚い対応が参考になると考えられる。一方で、公的仕組みとして同様の対応を行うことは容易ではないため、厚生労働省のお墨付き等による信頼性の担保が重要である。歯科衛生士および雇用側双方にとって、安心して利用できる仕組みの整備が求められる。
- 歯科衛生士の人員確保については、これまで何も行われてこなかったわけではなく、歯科医師会においても研修会を含めたさまざまな取り組みが実施されてきたと認識している。そのため、ナースセンターへの聞き取りに加え、各都道府県の歯科医師会からも意見聴取を行い、その内容を踏まえて改めて精査し、優先順位を整理していくことが重要であるとする。
- 教育学会に限らず、歯科衛生学会等においても、需給や専門性に関する検討内容を周知していくことが必要であるとする。
- センター設立にあたり優先順位を付けて検討するという観点から見ると、既存事業との違いや「新規性」がやや見えにくいのではないかと疑問を持った。無料職業紹介やフォローアップ、検証といった取り組みは、既に歯科医師会等に

において一定程度実施されているため、改めてなぜ新たにセンターが必要なのか、その原点を整理する必要があると感じている。具体的には、センターの基盤をどこに置くのか、データベースを中核とするのか、あるいは地域と連携したモデル事業を進めるのかといった点について、委員会としてもう一段掘り下げた議論が必要ではないかと考える。年度内に方向性を定め、試行的に取り組んだ上で、次年度以降の予算確保につなげていくという進め方も一案ではないかと感じている。

- 既存の研修は既に各所で実施されているため、センターは研修を自ら行うのではなく、既存の研修につなぐ役割を担う形が望ましいと考える。また、離職や就労がうまくいかない主な要因は技能よりも人間関係であることが多く、気軽に悩みを相談できる受け皿が求められている。その際、来所型ではなく、スマートフォン等を通じて容易にアクセスできる仕組みが有効であると感じている。事業化や費用面については十分な見通しを持っていないが、現場を理解する先輩歯科衛生士や、退職後の経験者などが相談対応を担う形が現実的ではないかと考えている。学校教員よりも、現場経験を有する歯科衛生士が関わるのが有用ではないかと感じている。
- 身近な悩み相談の場があれば有意義である一方、実際には相談対応の負担は大きい。歯科衛生士会には、職場への不満や法的権利に関する相談が寄せられることがあり、対応には高度な傾聴力や精神的負担への耐性、さらには労働法制に関する知識も求められる。そのため、相談対応者の育成や支援体制の整備が重要な課題である。こうした負担を軽減する手段として、スマートフォンやアプリを活用した仕組み、さらには AI の活用により、相談対応者の過度なストレスを一定程度軽減できる可能性もあるのではないかと考えている。
- 研修自体は各所で既に実施されており、その内容をつなぎ、全体をマネジメントする役割をセンターが担うという考え方は有効であると感じている。特に、各教育機関から個別に案内される研修情報を整理・可視化し、会員に分かりやすく共有する仕組みが求められている。そのため、研修情報を集約・具体化するためのデータシステムの整備が必要ではないかと考える。
- 悩み相談の場として、民間企業が提供している仕組みが参考になり得ると考えており、それが実際にどの程度機能しているのかについて、企業へのヒアリングは可能か。特に、スマートフォンのみで利用できることを特徴とするサービスが有効に機能しているのであれば、それを踏まえた上で、公的なセンターの役割や位置づけをどのように考えるべきか、改めて議論する必要があると感じている。

【研修について】

- 歯科衛生士養成校におけるリカレント学習のばらつきも踏まえ、歯科医師会や大学病院に加え、地域の養成校との連携についても検討が必要ではないかと考えている。
- ヒアリング結果については、教員の視点を的確に捉えた内容であると感じた。一方で、養成校の立場からは卒前教育の重要性が大きく、近年は基礎実習や臨床実習の経験にばらつきが生じていることが課題となっている。参加者の年齢層が幅広いことを踏まえ、対象を整理した上で、復職希望者や早期離職者など、優先的に対応すべき層を見極め、研修内容を検討することが望ましい。さらに、最新の知識や技能へのニーズが高いことから、企業との連携は重要であり、これによりセンター機能の充実が期待できる。加えて、定年後も活動している教員を含め、全国に存在する講師人材を活用し、情報交換を進めながら、より具体的な研修プログラムを構築することは可能であると考えられる。
- センターの機能は研修要素が中心になると感じるが、現行でも厚生労働省の補助事業として複数のセンターが研修を担っており、センター自体が研修まで直接担うことは現実的に難しい。そのため、既存の研修実施機関とどのように連携するかが重要なポイントである。各センターでは復職希望者や新人向けの研修が蓄積されており、必要な研修内容や不安点も把握されていることから、研修の一定程度の標準化や横展開を図ることが有効であると考えられる。機能を明確に整理しなければ、人員や運営面で過度な負担が生じるため、役割分担を前提とした設計が必要である。

【その他】

- 本事業の課題として、参加者数および実際の復職者数が少ないこと、また地域との結び付きが弱い点が挙げられる。今後は、地域と一体となったりリカレント教育や研修、実習の受け入れなど、地域密着型の事業のあり方を打ち出すこ

とが重要であると考え。その際、全国一律での展開ではなく、地域特性を踏まえたモデル事業として段階的に提案していく方が、具体性が高まり、実現しやすいと感じている。また、歯科衛生士の必要数については、求人倍率が高いことのみでは不足の根拠として認められず、必要性を示すためには段階的かつ論理的な整理と説明が不可欠であると痛感している。

図表 3-3-3 第3回検討委員会における主な意見

- （先行事例の調査について）非常に貴重な資料であり、今後の検討に資する内容であると感じた。特に、DH-STAND の会員数に関する記載に関心を持った。当初は比較的年齢層の高い会員が中心であったとのことであるが、近年は若年層の登録が増加しているという点は、実態を的確に捉えた重要な示唆であると受け止めている。歯科衛生士の教育現場に目を向けると、ちょうど本日、国家試験が終了したばかりであり、その後、各地の歯科衛生士会等において、学生や新卒者に対する勧誘や働きかけが行われている状況にあると認識している。一方で、そうした動きとは別に、必ずしも歯科衛生士会への新規登録に向かうのではなく、利便性の高い民間サービスに学生や若年層が集中していく可能性も考えられる。この点は、本システムを構築するに当たり、どの層を主なターゲットとするのかを検討する上で、極めて示唆に富むヒアリング結果であると感じた。

（他、第4章に係る意見のため割愛）

4. 支援センター（仮称）に求められる主な機能に関する検討

前項までの調査及び検討委員会での議論を踏まえて、検討委員会で歯科衛生士支援センター（仮称）について、センターとして必要な機能や、当該機能を発揮するために必要な基盤として以下が考えられる。

図表 3-4-1 センターとして必要な機能(案)

方向性	機能	対象				類似サービス等の存在	概要
		新卒	現職	復職	求人側		
相談・キャリア支援としての拠点	身近な相談窓口としての機能	○	○	○		有	・ 歯科衛生士から就職やキャリアに関する相談を受け付ける窓口としての機能 ・ キャリアモデルや年取も含めた情報提供を実施 ・ 対象者の悩みに応じて、必要な研修やサービスに繋げることを想定 ・ 経験者同士の縦・横のつながりの形成支援 ・ 対面型に加えて、メールやチャットなども活用することを想定 ・ 匿名での相談希望者については、民間サービスとの連携も想定される
定着/復職に向けた研修・学びなおしとしての拠点	卒後フォローアップ研修に係る機会を提供する機能	○	○			有	・ 年限やキャリア、臨床現場のニーズに応じた研修機会を提供 ・ 基礎的な技術に関する研修のほか、最新の情報について学ぶことができる研修機会を提供 ・ 座学、講義、実習など様々な形態が想定される ・ 実際の研修は大学病院や診療所、養成校などにおいて実施することを想定 ・ 歯科医師会や民間団体等が提供する研修との接続・連携も想定
	復職に向けた研修に係る機会を提供する機能			○		有	・ 復職のためのキャッチアップ研修を想定 ・ 座学、講義、実習など様々な形態が想定される ・ 実際の研修は大学病院や診療所、養成校などにおいて実施することを想定
就職・マッチング支援としての拠点	無料職業紹介	○		○	○	有	・ 無料職業紹介として、求人登録・求人紹介、求人開拓、就職・キャリア相談を想定 ・ ハローワークと連携して対応することを想定 ・ 求人側に対しては求人票の書き方等の助言・指導、制度や支援内容の周知、職場環境に関する助言、研修参加の呼びかけ等の実施を想定 ・ 就職後の状況をフォローし、離職した場合はその要因について把握・対策を検討することを想定
歯科衛生士の確保・定着のための情報基盤の整備	潜在歯科衛生士等の実態把握（地域の需給把握）	○	○	○		無	・ 歯科衛生士のDBを構築・運用 ・ 養成校卒業や資格取得のタイミングで登録してもらい、就業状況や求職意向、職歴、研修の受講状況等を把握することを想定 ・ DBの内容に応じて求人情報の発信を行うなど、就職・マッチング支援にも活用することを想定 ・ 地域における需給状況を把握し、必要な対策の検討に繋げることを想定
地域資源の開拓・連携基盤の整備	地域の関係者等との連携のハブとしての機能					無	・ 次のような観点で地域の関係者と連携することを想定； ・ 大学病院や診療所・養成校と連携した研修の受け皿の確保、講師の確保、研修プログラムの見直し・開発、各種センター事業の実施のための協力の要請
その他	歯科衛生士業務の周知・広報	○	○	○	○	有	・ 歯科医師会や養成校等とも連携し、センターやDBに係る周知・広報を実施 ・ 歯科衛生士を志望する層の拡大を図る

歯科衛生士人材確保対策事業における取組や検討委員会での議論を踏まえると、歯科衛生士に対する支援は、単一の機能や拠点で完結させるのではなく、役割の異なる複数の拠点が相互に補完しながら支援を行うことが適当であると考えられた。

具体的には、

- ① 歯科衛生士が身近に相談できる相談・キャリア支援の拠点
- ② 卒後・復職段階に応じた学び直しを支える定着・復職支援の拠点
- ③ 就労・マッチング支援の拠点

という3つの拠点機能を軸に整理した。

これらの拠点は、必ずしも物理的に独立した施設を新たに設置することを意味するものではなく、DXの活用等により一定程度集約しながらも、歯科衛生士のライフステージや課題に応じて適切な支援につながる構造を持つことが重要であると考えられる。

以下では、それぞれの拠点において求められる主な機能について整理する。

■ 相談・キャリア支援を行う拠点として求められる機能（案）

相談・キャリア支援を行う拠点として求められる機能（案）として、次のようなものが考えられた。

《身近な相談窓口としての機能》

- ✓ 歯科衛生士が、就労やキャリアに関する悩みを気軽に相談できる窓口としての機能が求められている。相談内容は、就職・転職といった直接的な就労相談に限らず、職場環境や人間関係、将来の働き方に対する不安など、多岐にわたることが想定される。
- ✓ このため、歯科衛生士からの相談を受け止め、必要に応じて適切な支援や他の機能につなぐ「入口」としての役割を担うことが重要である。

《キャリア支援・専門的助言を提供する機能》

- ✓ 相談対応にあたっては、単なる情報提供にとどまらず、キャリアコンサルティング等の専門的知見を活用し、歯科衛生士が自身の状況や希望に応じた選択を行えるよう支援する機能が考えられる。
- ✓ 離職防止に偏重するのではなく、結果として離職に至った場合も含め、歯科衛生士が納得感を持って次のステップに進めるような支援が重要であると考えられる。

なお、相談・キャリア支援については、ハローワークや民間求人サイト等においても一定の相談機能が存在するが、これらは主として求人情報の提供や就職支援に重点が置かれている。一方で、歯科衛生士支援センター（仮称）には、歯科衛生士という専門職の特性や就業実態を踏まえた相談対応や、職場環境・人間関係・キャリア形成といった幅広い課題を受け止める役割が期待されている。そのため、センターは、既存の就労支援機関と競合するのではなく、必要に応じてそれらの機関につなぐ「入口」や「ハブ」としての役割を担うことが適当であると考えられる。

■ 卒後・復職段階に応じた学び直しを通じた定着・復職支援の拠点として求められる機能（案）

卒後・復職段階に応じた学び直しを通じた定着・復職支援の拠点として求められる機能（案）として、次のようなものが考えられた。

《卒後・就業年数に応じた研修・学び直しの機会につなぐ機能》

- ✓ 検討委員会では、就業年数や経験段階に応じた研修・学び直しの機会が十分に整備されていない現状が指摘された。特に、卒後間もない段階や、一定期間のブランクを経て復職を目指す段階においては、知識・技能への不安が大きな障壁となる。
- ✓ 一方で、地域によっては、大学や養成校、歯科衛生士会などが様々な研修を実施しているところもある。そのため、定着・復職支援の拠点には、大学や養成校、歯科衛生士会等が実施している既存の研修資源を整理し、歯科衛生士を適切な研修につなぐ機能が求められる。

《復職に向けた準備段階を支援する機能》

- ✓ 復職希望者に対しては、実際の就労に至る前段階として、復職に向けた不安や課題を整理し、必要な準備を支援する機能が重要であると考えられる。実技研修や知識の補完のみならず、働き方や職場選択に関する相談を通じて、無理のない復職につなげる役割が期待される。

なお、研修・学び直しについては、歯科衛生士会や大学等において既に多様な研修が実施されている現状があることから、歯科衛生士支援センター（仮称）が一律に研修を企画・実施する必要性は必ずしも高くないとの意見が示された。むしろ、歯科衛生士支援センター（仮称）には、地域や実施主体ごとに分散している研修情報を整理し、歯科衛生士の状況に応じて適切な研修につなぐ役割が求められている。また、復職支援についても、大学のリカレント教育や地域事業との役割分担を前提に、復職に向けた準備段階での相談や調整を担うことが現実的であると考えられる。

また、就労・マッチング支援については、民間求人サイトや無料職業紹介事業等、既存の仕組みが多数存在している。一方で、歯科衛生士支援センター（仮称）においては、単なるマッチング機能にとどまらず、就労に至るまでの不安解消や職場選択に関する助言等を行う点に特徴を持たせることが重要であると考えられる。また、民間サービスの活用を否定するものではなく、公的な枠組みの中で、必要に応じて民間サービスと連携することにより、歯科衛生士にとって選択肢を広げることが有効であるとの認識が示された。

■ 就労・マッチング支援の拠点として求められる機能（案）

就労・マッチング支援の拠点として求められる機能（案）として、次のようなものが考えられた。

《無料職業紹介等による就労支援機能》

- ✓ 歯科衛生士の就労を支援する観点から、求人登録や求人紹介、就労相談等を行う無料職業紹介としての機能が求められている。新卒者、現職者、復職希望者といった多様な対象に応じて、就労に関する情報提供や相談対応を行うことが想定される。

《マッチングにとどまらない支援の必要性》

- ✓ 一方で、事業名に「人材確保」とあることから、単なるマッチング機能が強く求められている印象があるとの指摘もあった。就労支援の拠点においては、求人と人材を結びつけること自体を目的とするのではなく、就労に至るまでの不安解消や、就業後の状況を踏まえた助言等を含めた支援が重要であると考えられる。
- ✓ その際、歯科衛生士側への支援にとどまらず、雇用側である歯科医師・歯科診療所等に対しても、一定の働きかけを行う必要があるとの意見が示された。具体的には、歯科衛生士の就業継続や定着に影響を与える勤務環境や役割分担、育児・介護等への配慮に関する理解を促す観点から、情報提供や助言を行うことが想定されている。

- ✓ ただし、センターが雇用管理や労務に直接介入するものではなく、歯科衛生士の就労実態や課題を踏まえた助言や、必要に応じた関係機関への橋渡しを行う役割を担うことが現実的であると考えられる。
- ✓ なお、就業後の継続的なフォローアップについては、人的負担が大きいことから、センターとして担う範囲や方法については、現実的な運用を前提に検討する必要がある。

なお、就労・マッチング支援については、民間求人サイトや無料職業紹介事業等、既存の仕組みが多数存在している。一方で、歯科衛生士支援センター（仮称）においては、単なるマッチング機能にとどまらず、歯科衛生士と雇用側の双方の状況を踏まえた調整や助言を行う点に特徴を持たせることが重要であると考えられる。

また、民間サービスの活用を否定するものではなく、公的な枠組みの中で、必要に応じて民間サービスや関係団体と連携することにより、歯科衛生士にとっての選択肢を広げることが有効であると考えられる。

また、これらの機能を下支えする基盤の整備が必要であると考えられた。

■ 歯科衛生士の確保・定着のための情報基盤の整備

第一の基盤として、歯科衛生士の就業状況や支援ニーズを把握するための情報基盤が挙げられた。検討委員会では、潜在歯科衛生士を含めた実態把握が困難であることが、大きな制約となっているとの指摘がなされた。このため、歯科衛生士が自身の状況や関心に応じて登録できる仕組みを通じて、就業状況、復職意向、研修ニーズ等に関する情報を把握・整理することが重要であると考えられる。

こうした情報基盤は、単にデータを蓄積することを目的とするのではなく、相談支援や研修機会の提供、就職・復職支援や定着支援といった各拠点機能を効果的につなぐための基礎として活用されることが想定される。

■ 地域資源の開拓・連携基盤の整備

第二の基盤として、地域の関係機関や関係者との連携を支える基盤が必要であると考えられた。歯科衛生士への支援は、歯科衛生士会、歯科医師会、大学・養成校、行政機関等、複数の主体が関与する中で進められており、各主体が個別に取組を行うだけでは限界があるとの認識が共有された。

そのため、地域ごとの取組状況や研修資源、支援ノウハウ等を整理・共有し、必要に応じて関係機関をつなぐ役割を果たす基盤が重要であると考えられる。この基盤により、地域差を踏まえつつも、全国的な視点で支援の質を底上げしていくことが期待される。

5. 支援センター（仮称）の運営に関する検討

歯科衛生士支援センター（仮称）の設置に当たっては、歯科衛生士の多様なライフステージや就業状況に応じた支援を、全国的に一定水準で提供できる体制を構築することが重要である。一方で、限られた予算・人材の中で持続可能な運営を行うためには、設置単位や担う機能を現実的に整理することが不可欠である。

■ センターの設置方法

検討委員会において、下表に示すような設置単位について議論いただいたところ、一度に全国一律にセンターを設置することを前提とするのではなく、中央と地域の役割分担を明確にした上で、段階的に整備を進める考え方が示された。

図表 3-5-1 センターの設置単位

観点	ブロック単位	47道府県単位
利用者から見た利便性	●遠方居住者はオンサイトでの相談や研修受講等が難しくなる可能性。	○ブロック単位に比べて居住地や勤務地に近接しやすく、オンサイトでの相談や研修受講等のハードルが下がる可能性。
人的・経済的コスト面	○センター数が少ないため、相対的に固定費を抑制しやすい。 ○人材が集約されるため少ない人数で対応可能。 ○対応の標準化や品質管理がしやすい。	●地域によっては人材確保が難しい可能性。 ●センター数に応じて固定費が増大する。
運用面	○センターが少なくガバナンスがしやすい。 ○研修や相談対応等の標準化が相対的に容易。 ●遠方の地域の状況の把握・支援や、地域の関係者との連携体制の構築が困難になりやすい。	○各地域の実情を把握している人材による支援が可能。 ○地域の関係者等との連携がしやすい。 ●センターごとの取組の質・内容にばらつきが生じやすい。
その他	・ブロックの分け方・数の検討が必要。 ・ブロック単位で設置した上で、準備のできた都道府県からサテライト（支部）を設ける等の対応も想定される。	・将来的にナースセンターのように地域窓口を設けることも想定される。

○：メリット、●：デメリット

■ センターの運営主体

歯科衛生士支援センター（仮称）の運営主体については、検討委員会において特定の主体に結論を置くまでには至っておらず、複数の選択肢が考えられた。議論においては、歯科衛生士支援を安定的かつ継続的に実施するためには、既存の関係団体や事業を活用した体制が必要であるとの意見も示された。

図表 3-5-2 運営主体の例

氏名	ご所属・役職
歯科衛生士会を中心とする運営体制	歯科衛生士会については、歯科衛生士の職能団体として全国及び地域にネットワークを有しており、歯科衛生士の実情を把握している点から、センター運営の担い手の一つとして考えられる。 一方で、機能を多く担うことによる人的・財政的負担を懸念する意見もあり、すべての機能を単独で担うことの難しさも指摘された。
大学・養成校等が関与する体制	大学や養成校については、リカレント教育や卒後研修、復職支援等との親和性が高い。特に、研修や学び直しに関する機能については、大学等の既存資源を活用することが有効であるとの意見が示された。 一方で、新たな役割が追加される場合には、人的・財政的な負担への配慮が必要であるとの指摘もあった。
歯科医師会等の関係団体との連携による体制	就労支援や地域でのマッチングを考える上では、歯科医師会等の関係団体との連携が重要であるとの意見が示された。
複数の団体が役割分担する連携型の体制	単一の団体がセンターのすべての機能を担うのではなく、複数の団体が役割分担しながら連携する体制も考えられる。 例えば、相談機能、研修機能、就労支援機能等をそれぞれ既存の強みを有する主体が担い、センターがそれらをつなぐ中核的な役割を果たすといった考え方である。

6. その他

検討委員会においては、歯科衛生士支援センター（仮称）の設置や機能を検討する前提として、歯科衛生士の必要数や業務のあり方に関する検討状況との関係をどのように整理するかが重要な論点として挙げられた。歯科衛生士の業務のあり方や将来的な役割拡大、必要数に関する検討が別途進められている中で、歯科衛生士支援センター（仮称）の機能や規模についても、それらの検討結果を踏まえながら柔軟に見直していく必要がある。

歯科衛生士支援センター（仮称）に求められる機能は多岐にわたる一方、限られた予算・人材の中で、すべての機能を同時に実装することは困難であるとの意見が示された。このため、どの機能を優先的に整備すべきか、また段階的にどのように拡充していくかについては、今後の重要な検討課題である。

なお、DX の活用については、歯科衛生士が時間や場所に制約されず相談や情報取得ができるよう、利用のハードルを下げる手段として有用である可能性が示唆される。対面支援を補完する形でオンライン相談や情報提供を行うことにより、限られた人員・予算の中でも効率的かつ持続可能な運営につながる可能性がある。一方で、DX の導入自体が目的化することや、地域性を損なうことのないよう、利用実態を踏まえた段階的な導入や、地域支援との適切な組み合わせについて検討が必要であると考えられる。

第4章 歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）のシステム構築に関する検討

1. 実施概要

1) 検討の背景・目的

歯科衛生士支援センター（仮称）の機能を実効的に発揮するためには、相談支援や就労・復職支援を人的対応のみに依存するのではなく、それらを補完・支援する基盤として、コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）の活用を検討する必要がある。

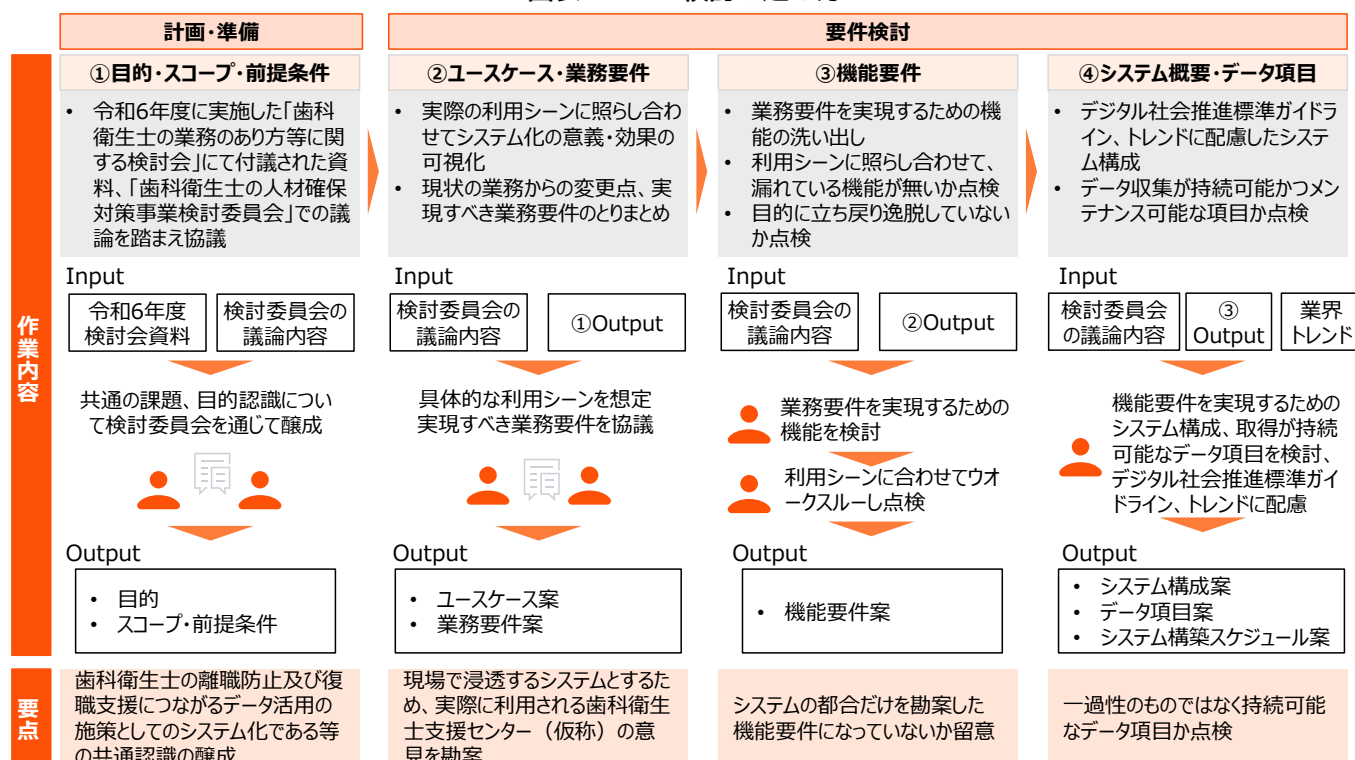
特に、潜在歯科衛生士へのリーチの難しさや、支援内容・利用実態を継続的に把握することの重要性が指摘される中で、情報の整理・可視化や、支援の効率化・継続性確保の観点から、システムの果たし得る役割は重要な検討課題である。

本事業においては、直ちにシステムを構築・実装することを目的とするのではなく、今後の具体化に向けて、システム構築の目的とスコープ、前提条件を策定し、関係者の共通認識を醸成するとともに、当該システムを利用する登場人物と利用シーンについて整理したユースケースや業務要件等を整理した。

2) 検討の進め方

次の流れに沿って、①目的・スコープ・前提条件、②ユースケース・業務要件、③機能要件、④システム概要・データ項目について検討した。

図表 4-1-1 検討の進め方



2. 目的・スコープ・前提条件

目的・スコープ・前提条件に関しては、次のように整理した。

■ データベースの目的

データベースの目的は、平成 29 年度から新人歯科衛生士や復職希望者等に対する技術修練研修を実施するための設備整備・運営や、歯科衛生士養成施設の臨地実習指導者及び研修指導者等の養成、歯科医療機関の管理者や復職相談を受ける者を対象とした研修等が行われてきたことを背景に、歯科衛生士にとっての復職の支援とともに、入職後のミスマッチを防ぎ、就職後も安心して長期勤務ができるようにするためにシステム化することとした。

■ スコープ

検討範囲として利用者の範囲、適用業務の範囲として、それぞれ次のように整理した。

- ・利用者の範囲：歯科衛生士、歯科衛生士支援センター（仮称）、歯科医療機関等
- ・適用業務の範囲：職業紹介業務、採否、継続性確認業務

■ 前提条件

まずはクイックに基本機能を絞ってリリースすることとした。

3. ユースケース・業務要件

1) ユースケースの検討

検討委員会では、歯科衛生士の多くが民間の求人サイトを利用していること、歯科衛生士会や国が運営するサイトでは登録率が低くなる懸念があること、民間求人サイトとの違いを出す必要性があることが指摘された。

そこで、ユースケースや業務要件の検討にあたり、ハローワークや既存の民間求人サイトとの違いから、考慮すべき点を抽出した。

図表 5-3-1 ハローワークとの違いから抽出されたシステム構築の考慮点

項目	ハローワーク	センター	システム構築の考慮点
対象範囲	・ 全職種	・ 歯科衛生士 ・ 歯科業界に特化	1. マッチングの精度と情報の質 ・ 予防ユニットの有無、使用するスケーラーの種類等、専門的な現場情報の掲載 ・ 医院の診療方針や実際の人間関係など、求人票に書ききれない内部情報を相談員にのみ提示 2. ブランクがある方の支援（復職支援） ・ 最新の歯科医療技術を学ぶための技術研修（スケーリング実習など）の受講支援 3. 就職後の悩み相談（定着支援） ・ 歯科衛生士という職種の特性を理解した専門員がキャリア形成の相談に継続的に乗る体制の構築が必要
相談員の専門性	・ 全職種にわたり一般的な雇用知己氏を中心	・ 歯科現場の知識を持つ専門員	
求人情報の内容	・ 給与、休日、福利厚生の基本情報が中心	・ 設備・診療方針 ・ 人間関係	
サービスの内容	・ 職業紹介 ・ 雇用保険の手続き	・ 復職支援 ・ 技術研修 ・ 悩み相談	
利用者層	・ 幅広い年齢層 ・ 全職種	・ 処遇改善・環境改善を望む歯科衛生士 ・ 潜在歯科衛生士	

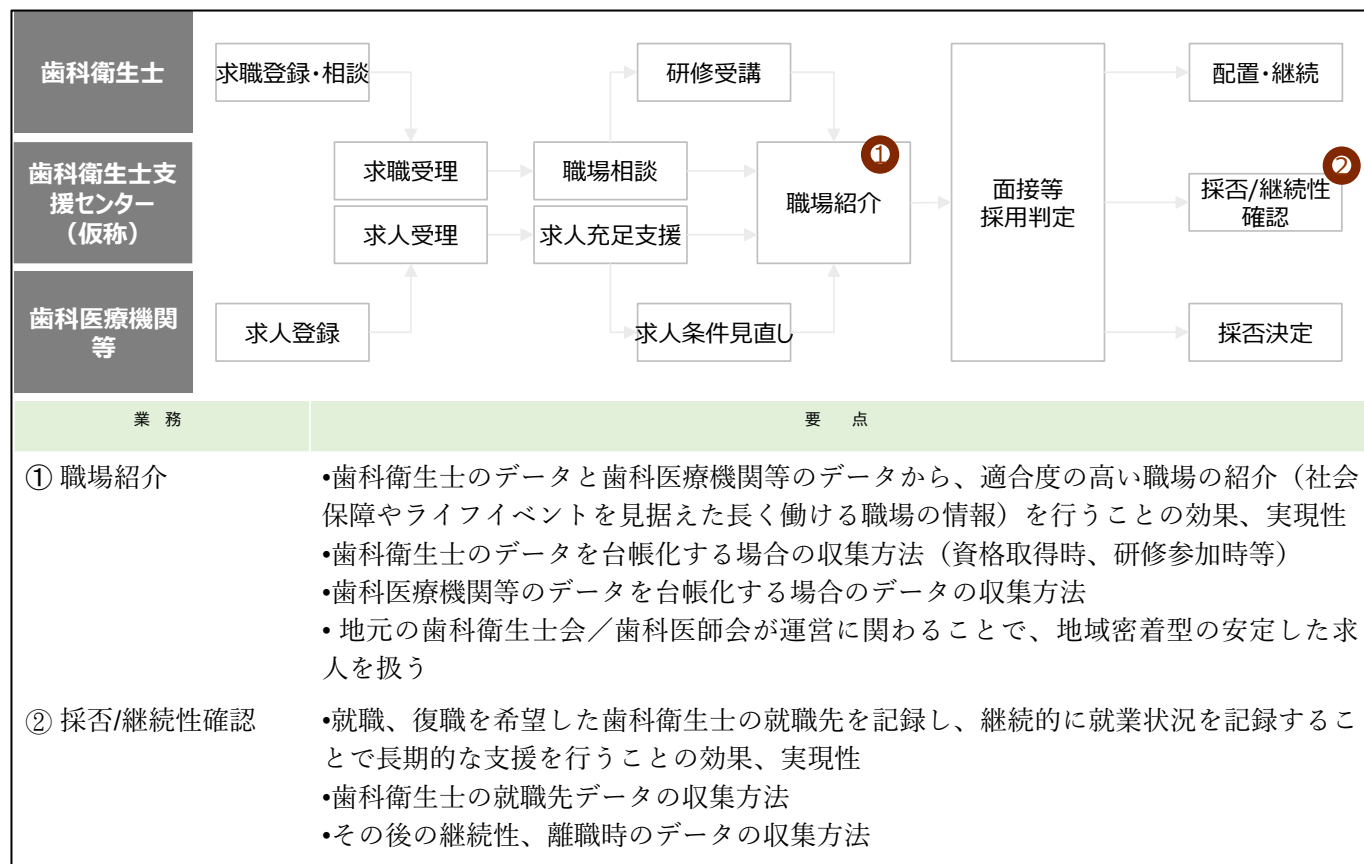
図表 5-3-2 民間求人サイトとの登録機械・利用頻度の違いから抽出されたシステム構築の考慮点

特徴	システム構築の考慮点
 ・ カバー範囲・・・歯科専門サイトだけでなくハローワークインターネットサービスもまとめて検索ができる ・ 手軽さ・・・会員登録なしで検索でき、スマホでの操作性が非常に高いため、情報収集の第一歩として最も利用されている	1. 利便性と検索性 ・ 24時間いつでもスマホで手軽に利用できる民間サイトを参考に、煩雑な登録フローにならぬよう簡便に登録・利用できるようにする ・ 予防ユニットあり、訪問診療対応、担当制などの実務的なこだわり条件で検索できる機能を具備する 2. 情報の質の差別化 ・ 歯科衛生士の転職理由で多い「人間関係」や「職場の雰囲気」を伝えるため、院内写真の充実や現職スタッフの声、院長の診療方針などの非構造化データを掲載 3. 公的機関の信頼性の周知 ・ 2025年4月から民間求人メディアによる「就職祝い金」の提供が原則禁止となり、中立性、手数料の負担に鑑みた求人数で差別化等 ・ 離職中の潜在歯科衛生士に対し、公的機関が得意とする「復職研修」や「求人検索」をセットで提供するパッケージ型支援を強調等
 ・ ダイレクトスカウト・・・プロフィールを登録しておく、間にエージェントが入らないため、サイト内のメッセージ機能で院長や担当者としてスピーディーに連絡が取れる ・ 情報の信頼性・・・求人の質や透明性が高い	
 ・ 視認性・ビジュアル・・・院内の内装、スタッフのインタビュー、1日の流れなどが詳しく掲載されており、入職後のミスマッチが起きにくい ・ ターゲットと認知度・・・専門学校への冊子配布なども行っており、若手層への認知度が非常に高い	
 ・ 柔軟な働き方・・・「明日だけ空いている」「週1回、3時間だけ働きたい」といったスポット勤務が可能 ・ ワンストップ・・・求人探しからマッチング、勤務報告、給与（報酬）の管理まで、すべて専用アプリ上で完結、確定申告に必要な書類などもシステム上で管理しやすい	

前述の「システム構築の考慮点」を踏まえ、ユースケースを下図のように整理した。

システム構築の考慮点およびヒアリング結果を踏まえ、ユースケース案を下図のとおり整理した。

図表 5-3-3 システム化に向けたユースケース(案)



2) 業務要件の検討

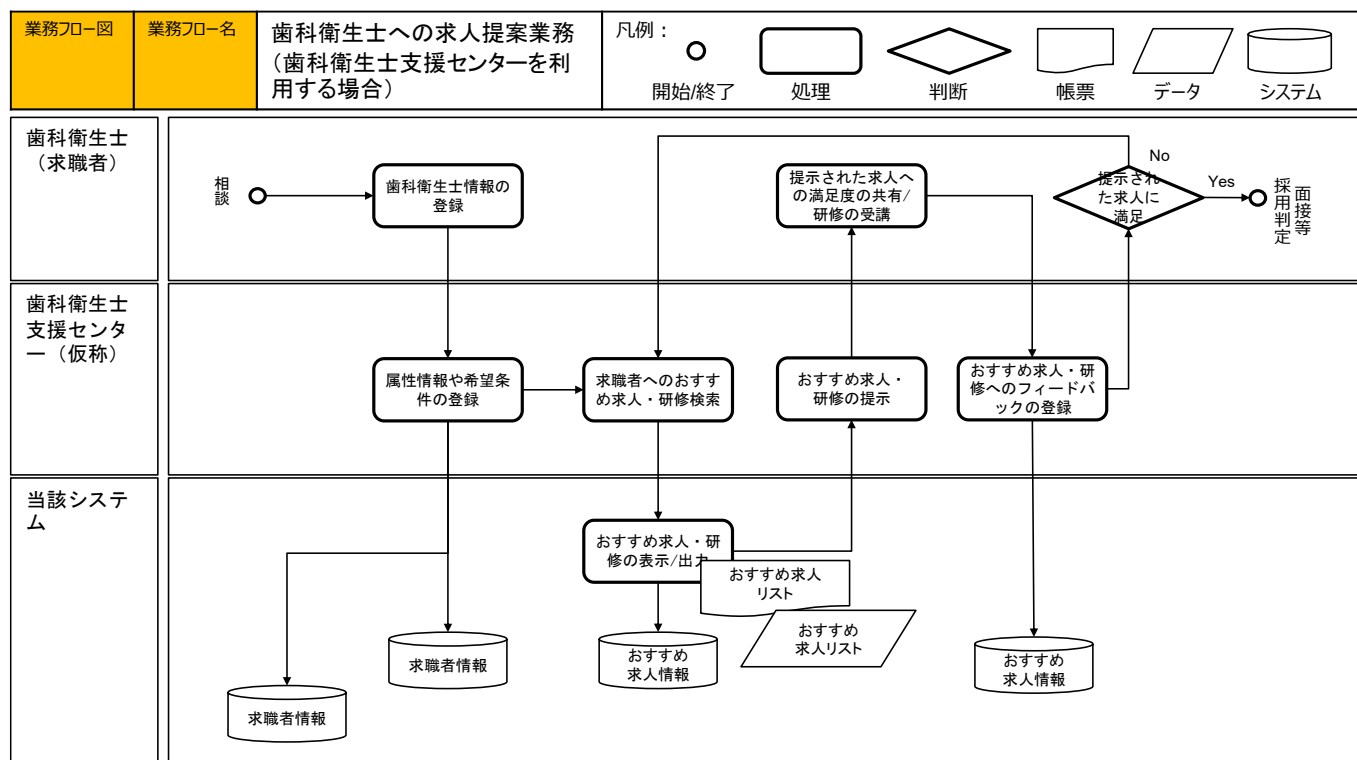
システム構築の考慮点およびヒアリング結果を踏まえ、業務要件に含むべき事項を下表のように整理した。

図表 5-3-4 業務要件に含むべき事項

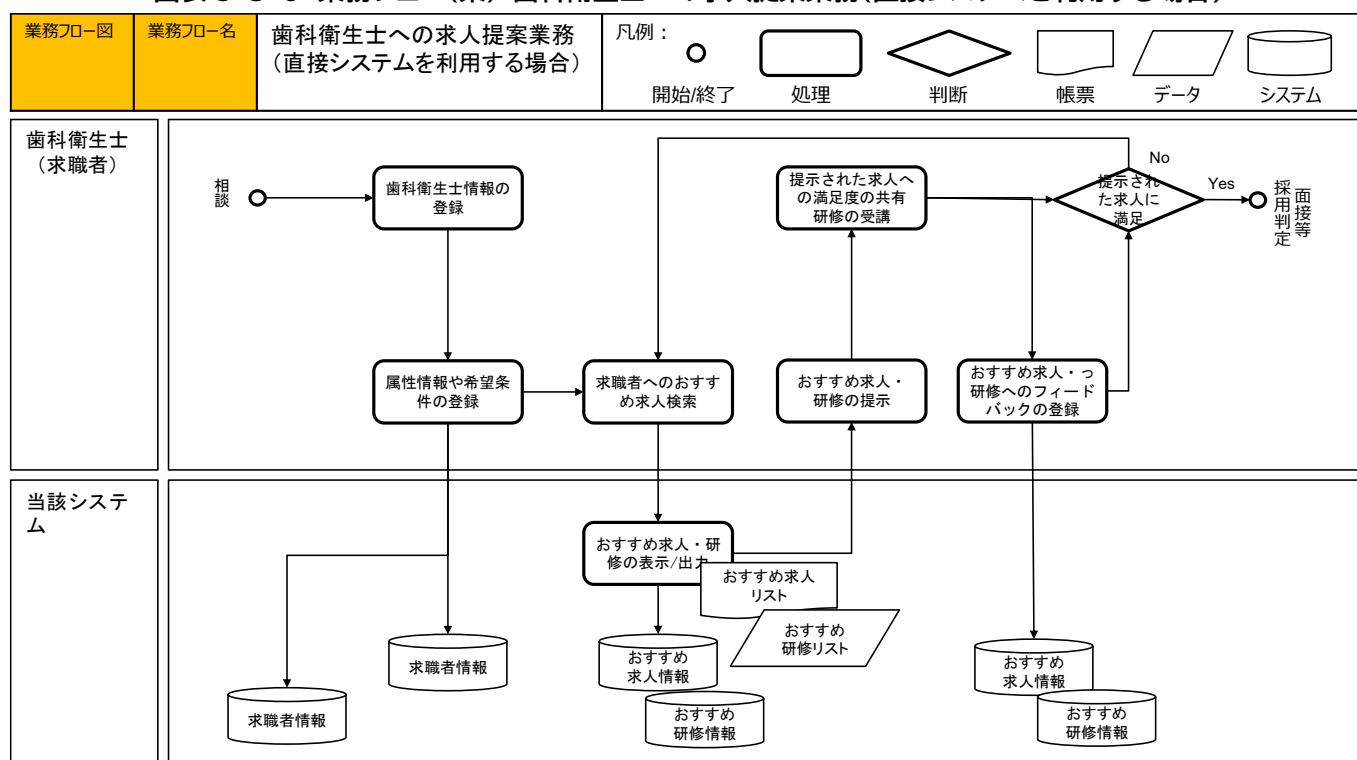
検討事項	検討のポイント	要件に含むべき事項
業務実施手順	ユースケースから誰がいつどのような作業ステップレベルの手順を実施するかを検討する。	- 求職情報として歯科衛生士の資格取得時、研修受講時に求職者もしくはセンター職員が代行でデータを登録 - 求人情報としてセンター職員が求人者から職場の雰囲気、人間関係等を聞き取り登録
業務フロー	業務実施手順において、作業の前後関係と入出力を明らかにする。	求職者がセンターを利用する場合と、個人でシステムを利用して検索する場合を分ける
規模	当該システムの利用者数、処理件数、同時接続数、データの登録件数について検討する。	資格取得者：30万人、月間アクセス数：450万件、同時接続数：300人、データ登録件数：求職者数30万人、求人数10万件（ハローワーク利用者450万人、月間7000万件アクセス、1日当たり240万件から推算）
時期・時間	当該システムのサービス提供時間を検討する。	6:00-21:00（ハローワークインターネットサービスと同等）
場所	当該システムの設置場所、利用拠点を検討する。	中央のガバメントクラウド/クラウド上に稼働させる
情報システム化の範囲	業務実施手順、業務フローの中で、実現性に鑑みてシステム化によりメリットを享受する範囲を定める。	求職相談・登録/求人情報の登録と受理から職場紹介、面接等の採否から継続性の確認までを範囲とする
業務の継続の方針	平常時の目標復旧時間、災害時の目標復旧時間について検討する。	平常時は1日～3日、災害時は3日～7日

業務フローとして、次のような流れを整理した。

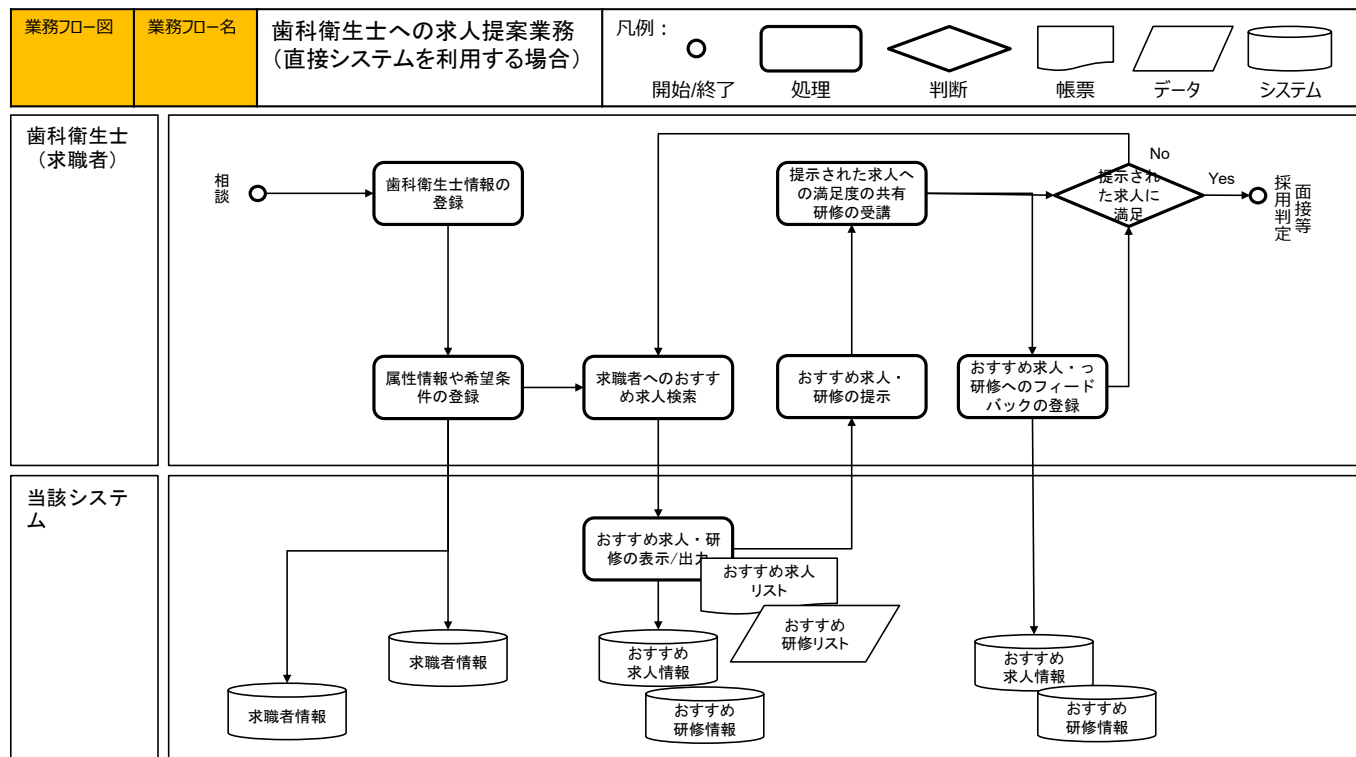
図表 5-3-5 業務フロー(案):歯科衛生士への求人提案業務(歯科衛生士支援センター(仮称)を利用する場合)



図表 5-3-6 業務フロー(案):歯科衛生士への求人提案業務(直接システムを利用する場合)



図表 5-3-7 業務フロー(案):求人者(医療機関等)への求人情報受理、求職者提案業務



4. 機能要件

システム構築の考慮点およびヒアリング結果を踏まえ、機能要件を下表のように整理した。

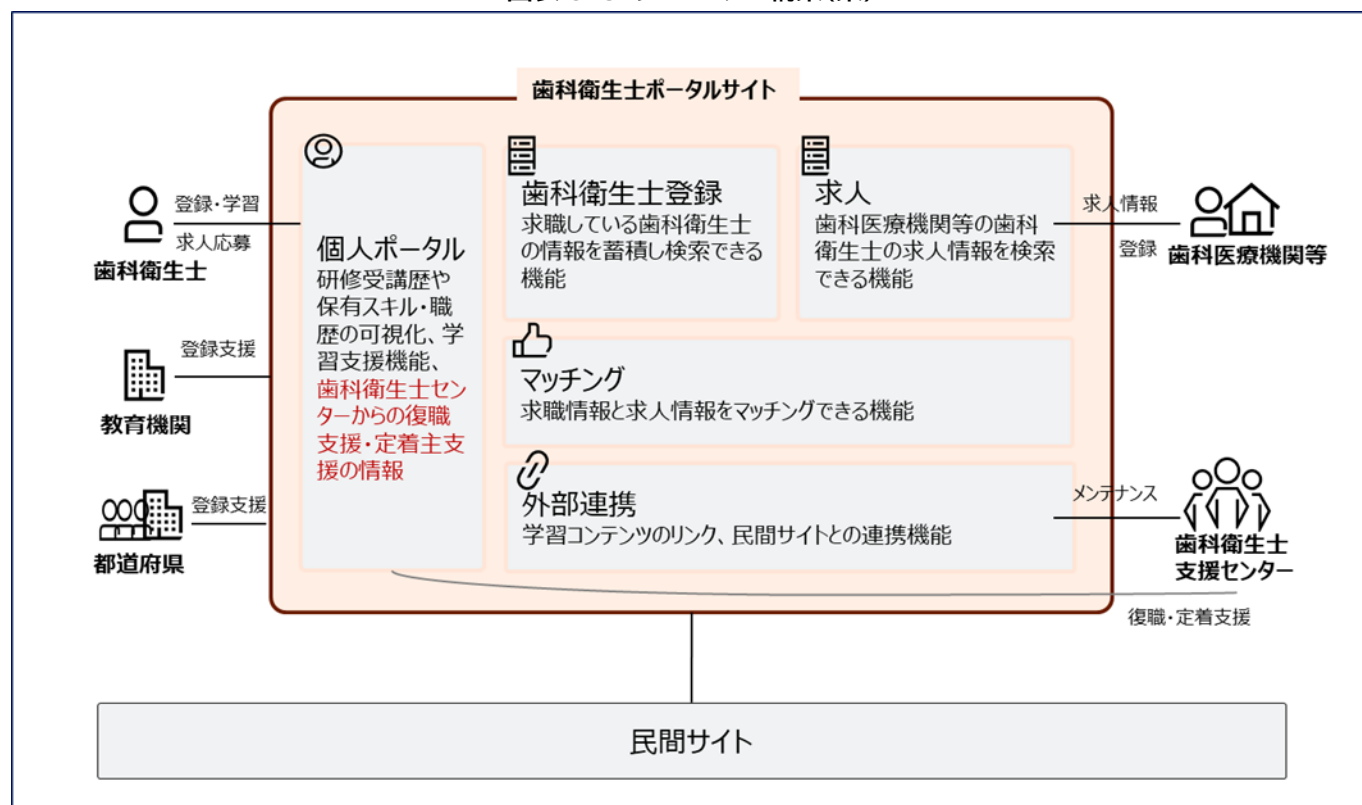
図表 5-3-8 機能要件に含むべき事項

検討事項	機能要件に含むべき事項
機能に関する事項	5つの機能群に大別される。 1. 求職している歯科衛生士の情報を蓄積し検索できる機能 2. 歯科医療機関等の歯科衛生士の求人情報を検索できる機能 3. 求職情報と求人情報をマッチングできる機能 4. 研修受講歴や保有スキル・職歴の可視化、学習支援機能 5. 管理者機能
画面に関する事項	業務要件にもとづく画面出力イメージ、画面一覧、概要、入出力要件、画面設計要件、画面遷移の考え方についてとりまとめる。
帳票に関する事項	業務要件にもとづく帳票に関する事項を検討する。
データに関する事項	主に求職している歯科衛生士の情報である「歯科衛生士登録」、歯科医療機関等が歯科衛生士を求人する際の「求人」また歯科衛生士の「研修受講歴、保有スキル・職歴」をデータベースとして管理し、求人元の情報については医療施設調査（歯科診療所票）などをデータソースとして取り込むしくみを検討する。
外部インターフェースに関する事項	G ビズ ID 等、連携することで生産性の向上が見込める外部システムについて検討する。 医療関係従事者届の都道府県（厚生労働省）からの取り込みを検討する。

5. システム構築案

システム構築の考慮点およびヒアリング結果を踏まえ、システム構築案を下図のように整理した。なお、現段階では、歯科衛生士支援センター（仮称）の運営主体やポータルサイトのデザイン性などは特に限定せずに整理した。

図表 5-3-9 システム構築(案)



なお、検討委員会では次のような意見があり、それぞれシステム構築案に反映した。

図表 5-3-10 システム構築(案)に対する検討委員会における主な意見

【歯科衛生士登録について】

- 当会では、歯科衛生士会への加入の有無といった点まで踏み込んで把握している。今後、センターの担い手の在り方によっては、こうした項目も将来的に必要なのではないかと考えている。
- 個人のスキルに関しては、各種認定等を含め、多様な専門性を有する歯科衛生士が存在するため、そうした情報を登録項目として盛り込むことも検討の余地があると考え。ただし、数年間の運用を見据えた場合、初回登録後の内容更新が不可欠となるため、登録情報をどのように更新・管理していくかについては、当会としても課題として認識している。

【求人について】

- 歯科衛生士の業務内容は多岐にわたるため、例えば訪問診療の経験の有無や、特定の業務分野への関心といった情報が示されていれば、マッチングの精度向上に資するのではないかと考える。実際、業務内容が事前の説明と異なっていたことを理由に離職に至った事例も少なくないことから、こうした情報の充実は有意義であると考えた。
- インスタグラム等を活用した情報発信や登録の在り方については、個人情報への配慮が必要であることは承知しているが、学生を含む若年層においては、文字情報よりも写真や動画といった視覚的情報の方が受け入れられやすいとの

声も聞いている。実際、雰囲気やイメージが伝わる職場ほど志望先として選ばれやすいという実態を踏まえると、どの程度まで視覚的要素を取り入れるかという点についても、運用を見据えた「落としどころ」を検討することが、利用促進につながるのではないかと考える。

図表 5-3-11 歯科衛生士登録(案)

項目名	説明
登録番号	管理用の番号
氏名（漢字）	左記のとおり
氏名（カタカナ）	左記のとおり
生年月日	左記のとおり
住所	左記のとおり
電話番号	左記のとおり
メールアドレス	左記のとおり
求職情報の開示フラグ	求人側に開示してよいか本人の意思を反映
希望勤務時間（開始） / （終了）	左記のとおり
希望休日	七曜、祝日、他の休日希望
希望勤務地	左記のとおり
配偶者有無	左記のとおり
扶養家族人数	左記のとおり
仕事をする上で留意を要する家族有無	左記のとおり
仕事をする上で留意を要する家族	左記のとおり
仕事をする上で身体上注意する点有無	左記のとおり
仕事をする上で身体上注意する点	左記のとおり
希望賃金	左記のとおり
最終学歴	左記のとおり
学歴元号年月	左記のとおり
現在の勤務先	行政/病院/介護保険施設/教育機関/事業所
職歴	就職先の名称、期間
歯科衛生士会の加入の有無	左記のとおり
歯科衛生士会の加入時期	歯科衛生士会に加入している場合、加入時期の年月日
学習履歴	学習コンテンツ ID（学習コンテンツ台帳を用意）、修了年月日
高度な歯周治療の経験の有無*	SRP、歯周精密検査の実施有無
局所麻酔の経験の有無*	浸潤麻酔の実施有無
審美・予防処置の経験の有無*	ホワイトニング、PMTC、ガムピーリングの実施有無
インプラント管理の経験の有無*	インプラント周囲炎の予防、専用器具を用いたメンテナンスの実施有無
矯正補助の経験の有無*	装置の着脱補助、MFT の指導の実施有無
小児歯科の経験の有無*	咬合誘導の相談、フッ化物応用、食育指導の実施有無

訪問歯科の経験の有無*	自宅や施設での口腔ケア、嚥下リハビリ、多職種連携の実施の有無
周術期管理の経験の有無*	がん治療前後などの航空機能管理、医療歯科連携の実施の有無
デジタル印象の経験の有無*	光学スキャナーを用いたスキャニングの実施の有無
IT ツール活用*	患者管理ソフトや位相差顕微鏡、説明用動画ソフトを駆使したコンサルティングの実施の有無
トリートメントコーディネーターの経験の有無*	患者への自費提案、カウンセリングによる成約率の向上に寄与した実績の有無
教育・育成の経験の有無*	後輩指導、マニュアル作成、院内勉強会の主催の実施の有無
求職受理年月日	左記のとおり

*経験の有無については、要件定義にて精査が必要

図表 5-3-12 求人(案)

項目名	説明
登録番号	管理用の番号
求人有効年月日	求人期間
最終学歴	求人条件としての最終学歴
求人情報の開示フラグ	求人情報として開示してよいかのフラグ
勤務時間（終了）	左記のとおり
休日	七曜、祝日、他の休日
勤務地	求人条件としての勤務地
職場情報の開示フラグ	職場情報を開示してよいかのフラグ
職場情報	人間関係、院内写真等の職場情報
免許・資格	求人条件としての免許・資格
医療機関コード	求人医療機関コード
事業所コード	求人事業所コード
求人充足数	求人数
求人内容	求人内容の詳細
求人受理年月日	左記のとおり

6. 今後の検討課題

歯科衛生士センター・コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）については、潜在歯科衛生士を捕捉するためにもその必要性が指摘される一方で、実行性を確保するためには、いくつかの検討課題が挙げられた。

第一に、登録が進まなければシステムが機能しないという点が大きな課題として挙げられた。委員からは、民間求人サイトには比較的気軽に登録される一方、公的な仕組みや職能団体が関与する制度では登録のハードルが高くなりがちであるとの指摘があった。このため、登録制度の設計に当たっては、歯科衛生士にとってのメリットが明確に伝わる仕組みとする必要があるとの認識が示された。また、看護職のように、法令上の努力義務化など、制度的な裏付けの必要性についても意見が出された。

第二に、人的負担やボランティア精神に過度に依存しない仕組みとすることの重要性についても意見があった。現行の事業では、相談対応者の負担が大きく、継続的な運営が難しいとの意見があった。システムやデータベースは、支援の質を高めると同時に、相談対応者や運営側の負担軽減に資するものでなければならないと考えられる。

第三に、既存制度との整理も重要な論点と考えられた。都道府県への従事届など既存の制度との二重管理は避けるべきであり、法制度上の制約を踏まえた整理が必要であるとの指摘があった。また、登録を任意とせざるを得ない現状を前提に、今後、どこまでの情報をどのように扱うかについて慎重な検討が求められた。

第四に、システムの担い手や運営体制が未確定である中で、過度に作り込まないことの重要性が指摘された。委員からは、初期段階から高度で多機能なシステムを構築するのではなく、目的やスコープを絞り、段階的に検討・整備していくことが現実的であるとの意見が示された。また、図表 5-3-11 に示した登録項目に関しては、（潜在）歯科衛生士が登録したくなるような内容となっているか、マイページ等でどのように活用するかといった観点から、今後さらに検討を深める必要がある。

以上のように、システムやデータベースを実行性のあるものとするためには、登録を促進する仕組みづくり、運営における負担の軽減、制度上の整理、段階的なシステム構築・整備といった観点を踏まえた検討が不可欠であり、今後の具体化に向けた検討が求められる。

第5章 まとめ

本事業では、歯科衛生士の人材確保・定着に関する課題を踏まえ、これまで実施されてきた歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析を行うとともに、今後の施策の方向性として、歯科衛生士支援センター（仮称）のあり方及び、それを支える仕組みとしてのコンピューターシステムや歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）の検討を行った。

歯科衛生士人材確保対策事業の評価・分析結果からは、研修や相談支援等の取組が一定の成果を上げている一方で、潜在歯科衛生士へのアプローチの難しさや、就労・復職後の継続的なフォローアップに係る負担の大きさなど、構造的な課題が明らかとなった。また、歯科衛生士の離職要因は、知識・技能面のみならず、職場環境や人間関係、ライフイベントとの両立といった多様な要因が複合的に影響していることが確認された。

こうした課題を踏まえ、検討委員会においては、歯科衛生士支援センター（仮称）について、単なる就労・マッチング機能にとどまらず、相談・キャリア支援、研修機会への接続、就職・復職支援、定着支援等を一体的に捉える必要性が指摘された。その際、歯科衛生士側への支援に加え、雇用側への働きかけや関係機関との連携も重要な視点として挙げられた。一方で、既存事業や民間サービスとの棲み分けを前提とし、センターがすべての機能を自ら担うのではなく、つなぐ役割を果たすことが現実的であるとの認識が共有された。

また、歯科衛生士支援センター（仮称）の機能を実効的に支える基盤として、コンピューターシステム及び歯科衛生士キャリアデータベース（仮称）の必要性についても検討が行われた。検討委員会では、登録が進まなければ機能しないこと、人的負担やボランティア精神に過度に依存しない仕組みとする必要があること、既存制度との二重管理を避ける必要があることなど、実行性を確保する上での重要な論点が示された。なお、今年度の検討は、直ちに実装することを目的とするのではなく、目的やスコープ、前提条件を整理し、今後の具体化に向けた共通認識を形成する段階として位置付けられるものである。

以上の検討を通じて、歯科衛生士の人材確保・定着に向けては、単発的な取組ではなく、相談支援、人材確保・定着支援、研修、情報基盤等を相互に関連付けながら、段階的かつ持続可能な施策として構築していくことの重要性が改めて確認された。今後は、本事業で整理した論点を踏まえ、関係者間での合意形成を図りつつ、実行性を重視した検討を進めていくことが求められる。

厚生労働省委託 令和7年度歯科衛生士の人材確保実証事業
事業報告書

令和8年3月

P w C コンサルティング合同会社