一般社団法人 日本私立歯科大学協会

第 17 回 歯科プレスセミナー

●シンポジウム●

一生を通じた口の健康管理を考える、生涯にわたる歯科診療

これからの歯科が担う役割の大きさや魅力について講演を行う「歯科プレスセミナー」(主催:一般社団法人 日本私立歯科大学協会／東京都千代田区九段北 会長 羽村 章)は、2010 年 10 月にスタートし、第 17 回目を迎えます。

シンポジウム形式で、「一生を通じた口の健康管理を考える、生涯にわたる歯科診療」について、小児歯科学をはじめ、歯科医療の各分野で豊富な知見と経験を持ち、研究・教育の第一線でご活躍されている先生方がお伝えします。

Contents

- 歯科プレスセミナーについて （P1）
- 一般社団法人 日本私立歯科大学協会について （P4）
- 協会説明「歯科医師の現状～歯科医師へのニーズの高まり～」要旨 （P6）

藤井 一維氏	日本私立歯科大学協会 副会長／日本歯科大学 学長

- 基調講演 要旨 （P12）

小児歯科から始まる、一生涯の口腔健康管理

仲井 雪絵氏	神奈川歯科大学 歯学部 小児歯科学講座 教授

- パネルトーク（P18）

人生 100 年時代、歯科医療はどう変わるべきか

●コーディネーター

羽村 章氏（日本私立歯科大学協会 会長／日本歯科大学 生命歯学部 特任教授）

●パネリスト

髙橋 一也氏（大阪歯科大学 歯学部 教授）

中原 悦夫氏（日本歯科大学 生命歯学部 客員教授）

宇田川 信之氏（日本私立歯科大学協会 専務理事／松本歯科大学 学長）

歯科プレスセミナーについて

「歯科プレスセミナー」は、これまで「歯科医学・歯科医療から国民生活を考える」をテーマとし、マスメディアの方々をお招きして、これからの歯科が担う役割の大きさや魅力について講演を行い、情報を広く国民に伝えようと取り組んで参りました。主催は、私立歯科大学・歯学部によって構成される一般社団法人 日本私立歯科大学協会です。2010 年 10 月にスタートし、これまでに 16 回開催してきました。

※第 11 回～第 12 回は新型コロナウイルス感染拡大防止のためオンラインでの実施となっています。また、第 13 回以降は会場出席とオンライン併用で実施しています。

開催	演題	講師（役職名は当時のもの）
第 1 回 2010 年 10 月 1 日(金)	超高齢社会における歯科医師の役割とは	井出 吉信氏 東京歯科大学 副学長 解剖学講座教授
	歯周病と全身の健康との関係性について	伊藤 公一氏 日本大学歯学部教授 歯周病学講座 日本歯周病学会理事長
第2回 2011 年 6 月 22 日(水)	くらしを守る、いのちを守る 口腔機能	菊谷 武氏 日本歯科大学生命歯学部 附属病院総合診療科 教授／ 口腔介護・リハビリテーションセンター長
	歯科医師は口腔がんの キーパーソン	新谷 悟氏 昭和大学歯学部 顎口腔疾患制御外科学 教授／歯科病院 口腔外科診療科長
第 3 回 2012 年 7 月 30 日(月)	不老は口から ―アンチエイジング医学の最前線―	斎藤 一郎氏 鶴見大学歯学部病理学講座 教授
	口から脳と心を見てみれば ―口腔機能と脳の科学―	小野塚 實氏 神奈川歯科大学 名誉教授
第 4 回 2014 年 10 月 29 日(水)	肺炎は死因の第 3 位！ ―高齢者に多い誤嚥性肺炎と口腔ケアによる予防―	内藤 徹氏 福岡歯科大学 口腔歯学部 教授
	いのちを守る口腔ケア ―急性期病院、大規模災害被災地における肺炎予防のための口腔ケアの取り組み―	田中 彰氏 日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座 教授
第 5 回 2015 年 10 月 21 日(水)	歯科とスポーツを探求する ―健康づくりと安全対策そして スポーツ・パフォーマンスまで―	安井 利一氏 明海大学 学長／日本スポーツ歯科医学会 理事長／日本臨床スポーツ医学会 常任理事／国立スポーツ科学センター非常勤医師／日本体育協会スポーツデンティスト部会委員
	歯の健康とその後の認知症・転倒・ 要介護の関係 ―歯科から健康寿命延伸への貢献を目指して―	山本 龍生氏 神奈川歯科大学 大学院歯学研究科 社会歯科学講座 教授 日本口腔衛生学会 指導医・認定医
第 6 回 2016 年 11 月 1 日(火)	医歯連携で行う睡眠時無呼吸症候群の治療	佐藤 和郎氏 岩手医科大学歯学部 口腔保健育成学講座 歯科矯正学分野 教授 博士(歯学)
	お口の何を食べたいかを脳はどう決めるか？ ―好き嫌いをさせない摂食の脳科学―	硲 哲崇氏 朝日大学歯学部口腔機能修復学講座 口腔生理学分野 教授 歯学博士
第 7 回 2017 年 3 月 9 日(木)	お口の中のあんな病気、こんな病気 ―虫歯と歯周病以外にも 驚くほどたくさんの病気が！	長谷川 博雅氏 松本歯科大学歯学部 部長 口腔病理学講座 教授
	口腔病理学から観た ASEAN 経済共同体後の アジアにおける歯科医療への日本の戦略的役割	前田 初彦氏 愛知学院大学歯学部 口腔病理学講座 教授 日本病理学会口腔病理専門医研修指導医

第 8 回 2017 年 10 月 12 日(木)	自分では分からない口腔がん	髙田　訓氏 奥羽大学歯学部　口腔外科学講座　教授
	歯科治療で進む技術革新の流れ ～先進医療から生まれた CAD/CAM 冠～	疋田　一洋氏 北海道医療大学歯学部　口腔機能修復・再建学系 デジタル歯科医学分野　教授
第 9 回 2018 年 10 月 23 日(火)	原因不明の歯痛への対応 ～非歯原性歯痛の臨床～	小見山　道氏 日本大学松戸歯学部　口腔健康科学講座 顎口腔機能治療学分野　教授
	歯科医学教育の今とこれから ～超高齢化時代の歯科医師を育てる～	髙橋　一也氏 大阪歯科大学　高齢者歯科学講座　教授
第 10 回 2019 年 10 月 25 日(金)	口や歯の健康を守る唾液の科学	渡部　茂氏 明海大学　保健医療学部　口腔保健学科　教授
第 11 回 2020 年 10 月 21 日(水)	ウイルスに対抗する歯科の重要性	小林　隆太郎氏 日本歯科大学附属病院　口腔外科　教授 日本歯科医学会連合　専務理事・新型コロナウイルス 感染症対策チーム長／日本歯科医学会　総務理事
	私立歯科大学・歯学部における感染対策の現状	槇　宏太郎氏 昭和大学　歯学部歯科矯正学教室主任教授　歯学部長 日本私立歯科大学協会常務理事 日本私立歯科大学協会附属病院感染対策協議会議長
第 12 回 2021 年 10 月 22 日(金)	Society5.0 時代の歯科医療における DX	片倉　朗氏 東京歯科大学　口腔病態外科学講座　教授 東京歯科大学水道橋病院　病院長
	コロナ禍のマスク生活で気になる 口臭の仕組みと対策	亀山　敦史氏 松本歯科大学　歯科保存学講座　教授 松本歯科大学病院　副歯科病院長 息フレッシュ外来　主任
第 13 回 2022 年 10 月 17 日(月)	意外と知らない「歯科医師」という職業 ～その現状と魅力、今後超高齢社会で果たす 大きな役割～	櫻井　孝氏 日本私立歯科大学協会　常務理事 神奈川歯科大学　学長
	健康寿命を延伸する口腔機能の役割	小林　琢也氏 岩手医科大学　歯学部 補綴・インプラント学講座　教授 摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野
第 14 回 2023 年 10 月 31 日(火)	歯科医師の現状 ～歯科医師へのニーズの高まり～	櫻井　孝氏 日本私立歯科大学協会　常務理事 神奈川歯科大学　学長
	女性歯科医師のキャリア構築と現状 ～来たれリケジョ！歯学部へ！～	水田　祥代氏 学校法人　福岡学園（福岡歯科大学・福岡看護大学・福岡医療短期大学・医科歯科総合病院・介護老人保健施設） 理事長／社会福祉法人学而会　理事長
	【パネルトーク】現役女性歯科医師からみる女性歯科医師のキャリア構築と現状 ●コーディネーター 水田　祥代氏（学校法人　福岡学園　理事長） ●パネリスト 大久保　真衣氏（東京歯科大学　准教授） 前畑　香氏（ナカエ歯科クリニック　院長） 佐藤　彩乃氏（フリーランス歯科医師）	

<table>
<tr><td rowspan="4">第 15 回 2024 年
10 月 29 日(火)</td><td>歯科医師の現状
～歯科医師へのニーズの高まり～</td><td>櫻井 孝氏
日本私立歯科大学協会 専務理事
神奈川歯科大学 学長</td></tr>
<tr><td>【ビデオメッセージ】
来る歯科医師不足に対応して
歯科医師を目指す若者を増やしていくために</td><td>高橋 英登氏
公益社団法人 日本歯科医師会 会長
井荻歯科医院 院長</td></tr>
<tr><td>健康寿命延伸に影響する
歯科医療提供体制の偏在問題について</td><td>恒石 美登里氏
公益社団法人 日本歯科医師会
日本歯科総合研究機構 主任研究員</td></tr>
<tr><td colspan="2">【パネルトーク】地方の歯科医師が語る歯科医師の偏在と地域歯科医療の将来
●コーディネーター
櫻井 孝氏(日本私立歯科大学協会 専務理事／神奈川歯科大学 学長)
●パネリスト
岩井 宏之氏(岩井歯科医院 院長／函館歯科医師会 会長)
澄川 裕之氏(医療法人里山会 澄川歯科医院・匹見歯科診療所 院長)
渋谷 昌史氏(渋谷歯科診療所 院長／長崎県歯科医師会会長)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第 16 回 2025 年
10 月 28 日(火)</td><td>歯科医師の現状
～歯科医師へのニーズの高まり～</td><td>櫻井 孝氏
日本私立歯科大学協会 副会長
神奈川歯科大学 学長</td></tr>
<tr><td>口腔細菌と全身疾患の関係から考える
歯科医療の未来</td><td>沼部 幸博氏
日本歯科大学生命歯学部 教授</td></tr>
<tr><td colspan="2">【パネルトーク】歯科医師・医療者が語る「口腔から考える全身の健康」
●コーディネーター
宇田川 信之氏(一般社団法人 日本私立歯科大学協会 専務理事)
●パネリスト
羽村 章氏(一般社団法人 日本私立歯科大学協会 会長)
花形 哲夫氏(花形歯科医院 院長)
塚崎 雅之氏(昭和医科大学 歯学部 口腔生化学講座 教授)</td></tr>
</table>

一般社団法人 日本私立歯科大学協会について

日本私立歯科大学協会は、昭和 51 年に社団法人として設立しました。歯科界に対する時代の要請に応えられる有用な歯科医師を養成していくため、全国 17 校の私立歯科大学・歯学部が全て集まりさまざまな活動を展開しています。また、加盟各校では、私立ならではの自主性と自由さを生かして、それぞれに特色を発揮しながら歯科医学教育を推進しています。

日本の歯科医学教育は、明治以来、私立学校から始まったもので、現在も歯科医師の約 75%が私立大学の出身者であるなど、加盟校は歯科界に大きな役割を果たしてきました。本協会ではこのような経緯を踏まえながら、今後とも歯科医学教育、研究および歯科医療について積極的に情報提供を進めていきます。

●設立年月日

社団法人日本私立歯科大学協会は、日本全国の私立歯科大学・歯学部が相集い、昭和 51 年 5 月 24 日に設立され、平成 25 年 4 月 1 日に一般社団法人に移行しました。

【所在地等】 〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-2-9 私学会館別館第二ビル2階
TEL:03-3265-9068 FAX:03-3265-9069
E-mail jimkyoku@shikadaikyo.or.jp
URL https://www.shikadaikyo.or.jp

●加盟校

日本全国の全ての私立歯科大学・歯学部(15 大学 17 歯学部)が加盟しています。

〇北海道医療大学歯学部 〇岩手医科大学歯学部 〇奥羽大学歯学部 〇明海大学歯学部
〇東京歯科大学 〇昭和医科大学歯学部 〇日本大学歯学部 〇日本大学松戸歯学部
〇日本歯科大学生命歯学部 〇日本歯科大学新潟生命歯学部 〇神奈川歯科大学 〇鶴見大学歯学部
〇松本歯科大学 〇朝日大学歯学部 〇愛知学院大学歯学部 〇大阪歯科大学
〇福岡歯科大学

●私立歯科大学・歯学部の設立経緯および協会の事業内容

（1） 私立歯科大学・歯学部は、明治時代に、国が「歯科は国の富国強兵政策とは直接関連しない」という理由で国立の歯学部を設置しない状況下において、数校の私立歯科医師養成学校が全国に先駆けて設立されました。その後、時代の要請に応え国の認可を受けて 17 校へと拡充しています。

この 17 校は、我が国の歯科医師養成の中心となる教育、研究、臨床機関として国民歯科医療に貢献してきました。

現在、我が国の歯科医師の約 75%は私立歯科大学・歯学部出身者です。

（2） 現在の本協会の活動は、歯学教育および歯学研究を推進する団体として、

ア。「歯科医学」、「歯科医療」の現状・将来展望などに関する情報を社会へ発信

イ。 加盟校間の教育・研究・臨床・経営面等の情報交換

ウ。 加盟校の教員、病院職員、事務職員、関連団体関係者等の資質向上のための研修

などの活動を行うことを通じ、私立歯科大学・歯学部の振興を図り、その使命達成に努力しています。

●役員（令和8年7月6日現在）

会　長	羽 村　章	日本歯科大学生命歯学部特任教授
副 会 長	藤 井 一 維	日本歯科大学学長
副 会 長	櫻 井　孝	神奈川歯科大学学長
副 会 長	宮 田　淳	明海大学理事長
専務理事	宇田川 信 之	松本歯科大学学長
常務理事	髙 橋　裕	福岡歯科大学学長
常務理事	福 本 雅 彦	日本大学松戸歯学部長
常務理事	本 田 雅 規	愛知学院大学歯学部長
常務理事	小 林 琢 也	岩手医科大学歯学部長
理　事	川 添 堯 彬	大阪歯科大学理事長・学長
理　事	大 友 克 之	朝日大学学長
理　事	馬 場 一 美	昭和医科大学歯学部長
理　事	飯 沼 利 光	日本大学歯学部長
理　事	山 本 雄 嗣	鶴見大学歯学部長
理　事	片 倉　朗	東京歯科大学学長
理　事	伊 藤 修 一	北海道医療大学歯学部長
理　事	髙 田　訓	奥羽大学歯学部長

監　事	牧 村 正 治	日本大学名誉教授
監　事	高 橋 偉 茂	朝日大学内部監査室長

協会説明 要旨

「歯科医師」の現状
歯科医師へのニーズの高まり



日本私立歯科大学協会　副会長
日本歯科大学　学長
藤井　一維氏

●歯科医師は約 10 万 4 千人で減少傾向。人口 10 万人あたり 83.7 人で世界では中位

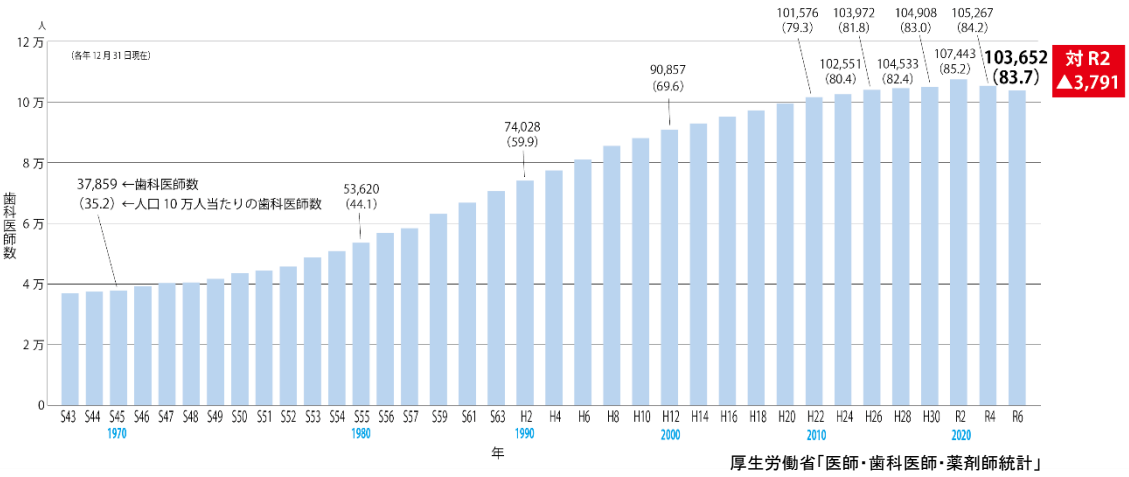
現在、歯科医師は全国で約 10 万 4 千人、人口 10 万人当たりでは 83.7 人となっています（図 1）。歯科医師数は長年増加してきましたが、令和 2 年をピークに減少に転じ、今後も減少が予測されています。

一方、歯科医師国家試験の合格者は近年、年間 2,000 人前後で推移しています。令和 3 年から令和 6 年までの 4 年間の新規参入による増加分 8,158 人に、令和 2 年と比較した歯科医師数の減少分 3,791 人を加えると、約 1 万 2,000 人が退職・廃業などによる減少分に相当すると推計されます。

こうした減少には、コロナ禍や団塊の世代の大量リタイアなどが影響している可能性があります。昭和 22～24 年（1947～1949 年）生まれの団塊の世代は、令和 4 年（2022 年）中に 73～75 歳を迎えており、この世代の退職・廃業も減少の一因として考えられます。

2022 年のデータによると、人口当たりの歯科医師数は OECD 加盟 38 か国の中で日本は 19 位と中位に位置しています。国際比較からも、日本の歯科医師数が突出して多いわけではありません。今後、歯科医師数がさらに減少することで、歯科医師不足が懸念されています。

図 1　歯科医師数推移



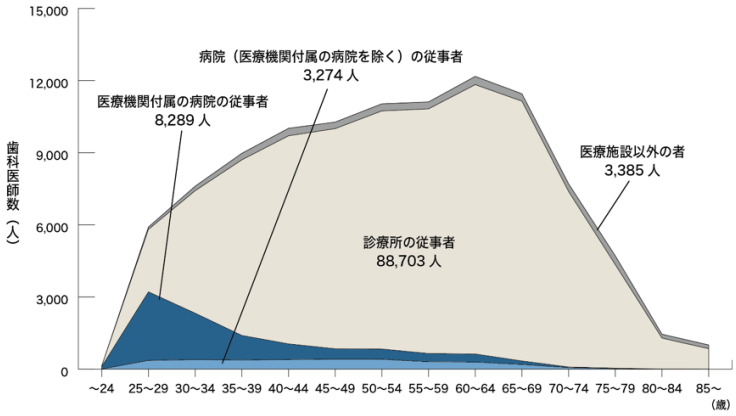
●進む歯科医師の高齢化。大量リタイアによる歯科医師不足と診療所の継承が課題に

歯科医師数を年齢層別に見ると、60 代が突出して多くを占めています（図2）。ボリュームゾーンである 60 代の歯科医師が 20～25 年後に大量に退職・廃業することで、2050 年前後には歯科医師不足が懸念されます。

歯科診療所の開設者に限って見ると、60 代が最も多く、50 歳以上が全体の約 4 分の 3（77.1%）、60 歳以上が約半数（46.8%）を占めています（図3）。

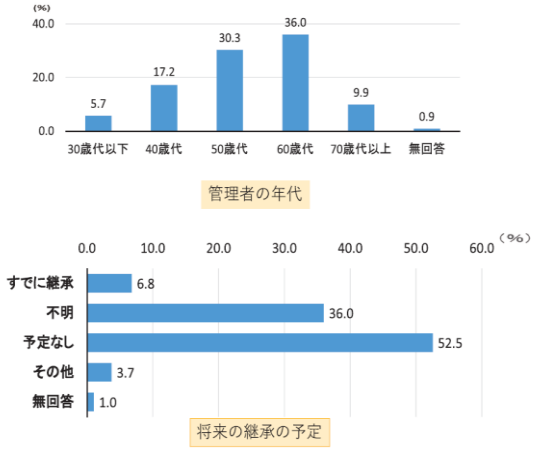
また、自身がリタイアした後に家族や知人などが診療所を継ぐ予定があるかどうかを尋ねたアンケート調査では、「不明」（36.0%）と「予定なし」（52.5%）を合わせて約 9 割に上り、多くの診療所で後継者が決まっていない現状が明らかになっています。今後は、診療所の管理者となる歯科医師の育成も重要な課題です。

図 2　歯科医師の従事する施設種別・年齢別構成



出典：厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」より

図 3　歯科診療所管理者の年代及び将来の継承の予定



地域包括ケアシステムにおける「かかりつけ歯科医師が果たす役割と今後の働き方等」（2020 年 3 月）に関する調査　日本歯科総合研究機構

●歯科医師の 9 割は全国に約 6 万 5 千ある歯科診療所で地域口腔保健に貢献。ただし偏在が問題に

歯科診療所の数は 2026 年（令和 8 年）で 64,975 施設です。長らく微増が続いていましたが、2010 年（平成 22 年）頃から横ばいとなり、2017 年（平成 29 年）の 68,947 施設をピークに減少に転じました。ピーク時から 9 年間で 3,972 施設が減少しています。

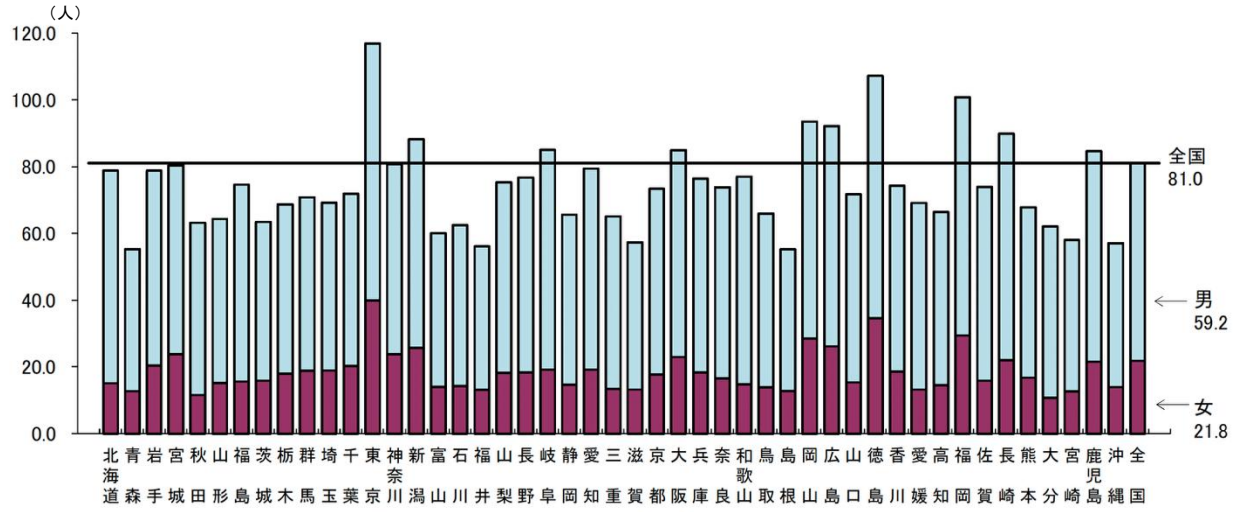
減少の多くは歯科医師の高齢化などによる廃業と考えられ、報道で取り上げられる歯科診療所の「倒産」は、全体から見ればごく少数です。帝国データバンクによると、2024 年（令和 6 年）の歯科診療所の倒産件数は 27 件でした。

また、歯科診療所はコンビニエンスストアよりも数が多いと比較されることがありますが、両者は業種も役割も異なり、施設数の単純な比較によって歯科医療の供給が過剰かどうかを判断することはできません。

全国の歯科医師の約 9 割は歯科診療所で地域口腔保健に貢献し、残りの約 1 割は病院などで働いています。一方、歯科医療機関がなく、容易に歯科医療を受けられない「無歯科医地区」や「準無歯科医地

区」は全国に 1,200 地区以上あります。地域によって人口 10 万人当たりの歯科医師数には 2 倍以上の格差があり、歯科医師の地域偏在も大きな課題となっています（図 4）。

図 4 都道府県別人口 10 万人対歯科医師数（2024 年）



厚生労働省「令和 6 年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より

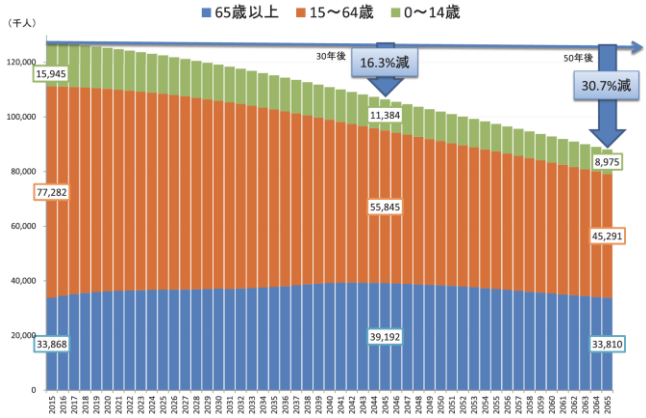
●高齢化の進展で歯科ニーズが拡大

8020 運動などの成果によって、高齢になっても多くの歯を保つ人が増えています。一方、歯が多く残るようになったことで、むし歯や歯周病の予防など、残された歯を適切に管理する重要性が高まっています。また、加齢や病気などによって食べ物を噛む、飲み込むといった機能が低下する人もおり、摂食嚥下への対応など、高齢者の歯科医療ニーズは多様化しています。

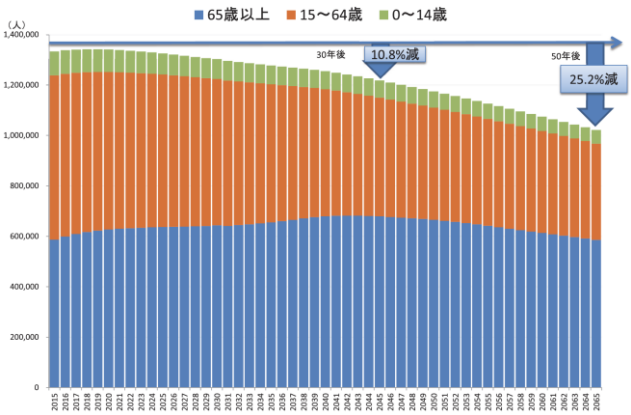
こうした中、高齢化の進展に伴い、歯科訪問診療のニーズも高まっています。しかし、その取り組み状況には都道府県によって大きな差があり、実施施設数には 3 倍以上の開きが見られます。高齢者 10 万人当たりの実施施設数が 26 施設にとどまる県もあります。

今後、人口減少に伴って歯科診療所の患者数は全体として減少が見込まれる一方、高齢者数の増加や歯科需要の高まりを背景に、65 歳以上の患者数は 2045 年頃まで増加すると予測されています（図 5）。

図 5 今後 50 年後までの人口推計（左）と歯科診療所患者数推計（右）



国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」より日本歯科総合研究機構作成



国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」および厚生労働省「患者調査」より日本歯科総合研究機構作成

●高まる歯科訪問診療のニーズ。地域によっては歯科医師の育成・増員が急務に

歯科医療を受ける機会が制限されている要介護高齢者などのもとへ、歯科医師等が出向いて診療を行うのが「歯科訪問診療」です。

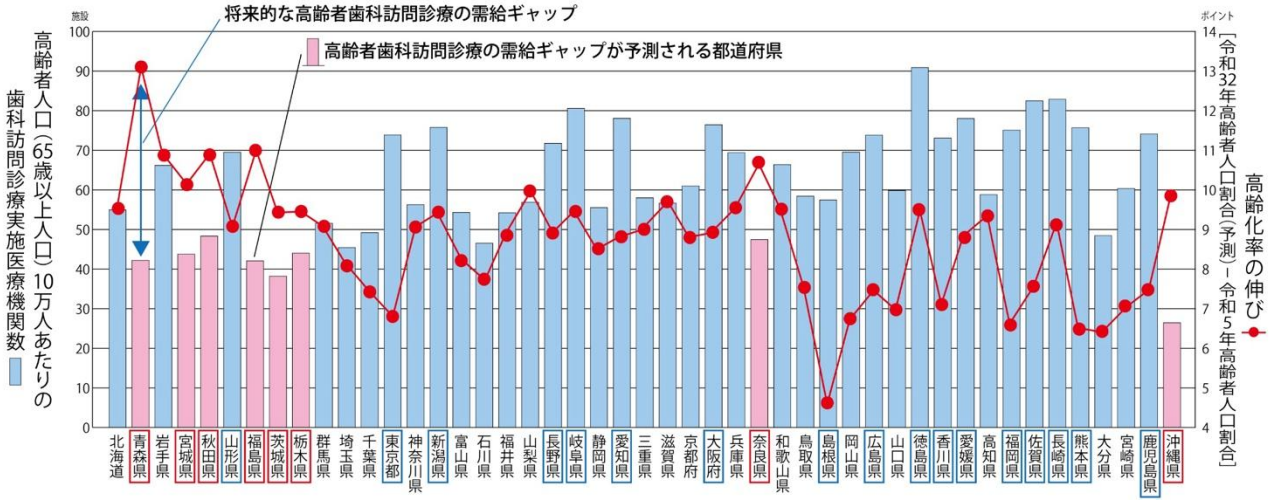
超高齢社会を迎え、要介護状態の高齢者を自治体や医療・介護などが一体となって地域で支える「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。その中で歯科医師は、口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションなどを通じて高齢者の食と健康を支える重要な役割を担っており、歯科訪問診療への期待が高まっています。

歯科訪問診療を実施する歯科診療所の数や、1 診療所当たりの実施件数は徐々に増加し、令和 5 年（2023 年）の調査では、歯科診療所の 3 割強が取り組んでいます。しかし、訪問診療には移動時間などを要し、その間は診療所での診療を行えないことから、十分に対応できていないのが実情です。

さらに、都道府県別の高齢者人口 10 万人当たりの歯科訪問診療実施医療機関数と、今後の「高齢者の増加率（高齢化率の伸び）」を重ね合わせると、地域によって将来的な需給ギャップが大きくなることが予測されます。青森県、宮城県、秋田県、福島県、茨城県、栃木県、奈良県、沖縄県などでは、訪問診療に対応できる歯科医師の育成・増員が急務となっています（図 6）。

図 6　都道府県別の歯科訪問診療実施医療機関数（令和 5 年）と高齢化率の伸び（令和 5 年(2023 年)▸令和 32 年(2050 年)予測）

●都道府県別に 65 歳以上の人口割合を令和 5 年（2023 年）と令和 32 年（2050 年）予測で比べてみると、地域ごとの高齢化の伸展スピードがわかる。※折れ線グラフの数値は［令和 32 年高齢者人口割合－令和 5 年高齢者人口割合］



■棒グラフ：厚生労働省「令和 5 年　医療施設（静態・動態）調査」と総務省統計局「人口推計令和 5 年」より日本私立歯科大学協会が作成
■折れ線グラフ：令和 5 年は総務省「人口推計」、令和　32　年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5(2023)年推計）

●むし歯を治すだけじゃない！新たに広がる歯科医師の領域

歯科医師の仕事は年々多様化しています。以下はその一例です。

■災害歯科／大規模災害の被災地などにおいて口腔ケアで誤嚥性肺炎（災害関連死）を防ぐ活動を継続して実施しています。歯科医師が国民の命を直接守ることに貢献できます。





■摂食・嚥下リハビリテーション／年をとったり病気や事故で物を食べる機能が衰えた人に対して、自分で噛んで食べられるようにトレーニングをするものです。自分で噛んで食事ができるということは人生の大きな喜びであり、そのサポートをすることで国民の QOL 向上に重要な役割を果たしています。

■睡眠歯科／マウスピースなどの口腔内装置を用いて、睡眠時無呼吸症候群などの睡眠呼吸障害の改善を図るものです。歯科医師は口腔・顎顔面領域の専門性を生かし、睡眠医療にも貢献しています。

■インプラント／失った歯を補うために、顎の骨にチタン製などの人工歯根を埋め込み、その上に人工歯を装着する治療法です。天然歯に近い噛む機能の回復を目指す選択肢の一つとして普及しています。

■顎関節症／若い人に多い症状で、口を動かすときに顎がガクガクと鳴ったり痛んだりします。顎の矯正やトレーニング、マウスピースなどによる治療のほか、思春期のストレスも一因となるため、日常の生活指導なども行なったりします。

■再生医療／事故や病気で失われた歯や歯周組織の再生を目指す研究・治療が進められています。歯周組織の再生では臨床応用が進む一方、歯そのものの再生や歯髄由来の幹細胞を用いた再生医療についても研究が進められています。

■地域や行政でも活躍／学校歯科医、産業歯科医、警察歯科医、歯科医官（自衛隊）、行政・保健所歯科医師など、地域や行政の様々な場所で歯科医師は活躍しています。

■様々な医療のキーパーソンとして／近年は医科と歯科の連携が推進されていることもあり、従来の枠組みにとらわれない幅広い領域（口腔外科、歯科麻酔、スポーツ歯科　等）で、口腔のスペシャリストとしての専門性を発揮している歯科医師もたくさんいます。

●歯科医師はやりがいがあり、収入も高く、安定性も高い生涯続けられる仕事

■求人倍率 14 倍超／開業も含め、歯科医師の就職率は 100%です。歯科医師の需要は非常に高く、人数ベースで見たデータでは、歯学部卒業生の求人倍率は 14.56 倍にもなります（図 7）。「歯科医師国家資格」は大変心強い資格といえます。

図 7　私立歯科大学・歯学部卒業生への求人状況（2026 年 3 月卒業）

【件数ベース（13 歯学部）】

卒業生数	求人件数	求人倍率
999人	6,439件	6.45 件/人

【人数ベース（12 歯学部）】

卒業生数	求人人数	求人倍率
937人	13,640人	14.56倍

■令和 7 年の職業別年収ランキングで歯科医師は第5位

／歯科医師の年収は、以前は減少傾向にありましたが、最近は増加に転じ、平均で約 1,063 万円となっています。厚生労働省の統計による職業別の年収ランキングでは、歯科医師は 5 年前の令和 3 年には第 8 位でしたが、令和 7 年には、第 5 位に浮上しました（次ページ図 8）。

これは、歯科医師数、歯科診療所数が減少する一方、高齢者の歯科需要が高まってきていることで需要過多＝人材不足が起き、歯科医師の大幅な収入上昇の一因となっている可能性があります。

歯科医師に年収を聞いたアンケート調査では、年収が 2,000 万円以上と答えた人が最も多く（29.6%）、年収 1,000 万円以上と答えた人の割合は 7 割に上ります。

図 8　主な専門職の職業別年収ランキング

順位	職種	平均年収（令和 7 年）	令和 3 年の順位	令和 3 年の平均年収
1	航空機操縦士（パイロットほか）	約 1,632 万円	2	約 1,072 万円
2	医師	約 1,512 万円	1	約 1,378 万円
3	その他の経営・金融・保険専門職業従事者	約 1,135 万円	4	約 1,030 万円
4	大学教授（高専含む）	約 1,083 万円	3	約 1,072 万円
5	**歯科医師**	**約1,063万円**	**8**	**約 787 万円**
6	法務従事者（弁護士ほか）	約 981 万円	5	約 945 万円
7	システムコンサルタント・設計者	約 889 万円	9	約 734 万円
8	大学准教授（高専含む）	約 876 万円	6	約 856 万円
9	公認会計士、税理士	約 811 万円	16	約 659 万円
10	研究者	約 802 万円	10	約 714 万円
11	企画事務員	約 737 万円	19	約 621 万円
12	小・中学校教員	約 735 万円	11	約 699 万円
13	輸送用機器技術者	約 725 万円	18	約 647 万円
14	鉄道運転従事者	約 719 万円	20	約 615 万円
15	大学講師・助教（高専含む）	約 712 万円	13	約 694 万円
16	発電員、変電員	約 707 万円	15	約 666 万円
17	電気・電子・電気通信技術者	約 704 万円	21	約 611 万円
18	獣医師	約 681 万円	24	約 592 万円
19	建築技術者	約 679 万円	26	約 586 万円
20	金融営業職業従事者	約 674 万円	29	約 573 万円

厚生労働省　賃金構造基本統計調査　より

■生涯続けられる仕事／歯科医師免許はライセンスの更新や定年のない生涯有効な国家資格です。自分で定年を決められます。歯科医院で働いている 70 歳以上で現役の歯科医師は 1 万人以上もいます。

■国民の健康と QOL 向上に直結したやりがいの高い仕事／食べる、話す、息をするといった大切な機能を持つ口の健康を支えるのが歯科医師の仕事であり、子供から高齢者まで、口の健康を維持・改善することで健康と QOL 向上に貢献できます。治療によって目に見えて患者の QOL が上がるため、感謝されることが多い職業でもあります。

超高齢社会の進展に伴い、歯科医師に求められる役割は、従来のむし歯や歯周病の治療にとどまらず、口腔機能の維持・管理、摂食嚥下への対応、歯科訪問診療などへと広がっています。一方で、歯科医師数や歯科診療所数は減少傾向にあり、歯科医師の高齢化や地域偏在も進んでいます。今後、高齢者の歯科医療ニーズに応えていくためには、歯科医師の確保・育成と、地域の実情に応じた歯科医療提供体制の充実が重要になります。

歯科医師は、人々の「食べる」「話す」といった機能を支え、生涯にわたる健康と QOL の向上に貢献できる、やりがいのある職業です。こうした歯科医師の実情や魅力が中高生やメディアの皆さんに広く伝わり、歯科医師を志す若者が増えていくことを願っています。

小児歯科から始まる 一生涯の口腔健康管理

― 100 年生きる世代のための予防戦略 ―

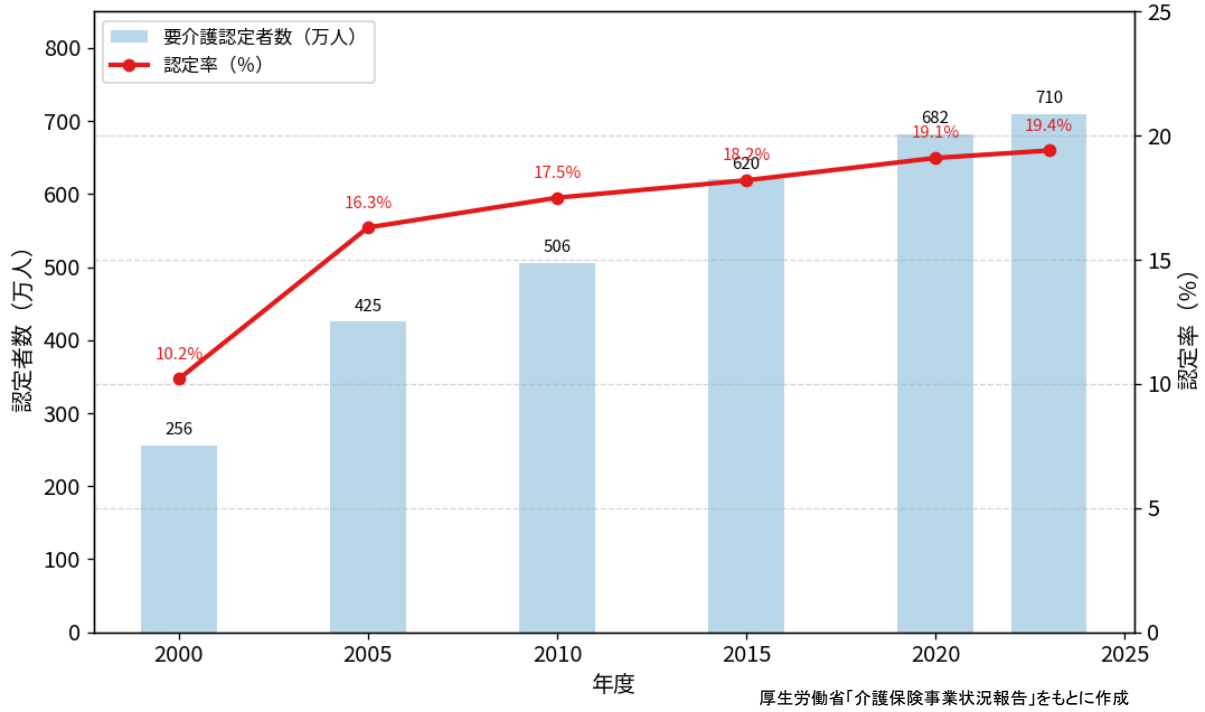


神奈川歯科大学 歯学部 小児歯科学講座 教授
神奈川歯科大学大学院 歯学研究科 小児歯科学分野 主任教授
仲井 雪絵氏

●オーラルフレイル予防は小児期から

高齢化が進む日本では、要介護状態をいかに予防するかが重要な課題となっています。高齢者の要介護認定者数と認定率は年々増加しており、要介護状態に至る前の段階から対策を講じることが求められています（図 1）。

図1 要介護認定者数と認定率の推移



厚生労働省「介護保険事業状況報告」をもとに作成

要介護状態の前段階とされるのが「フレイル（虚弱）」です。加齢によって筋力や心身の活力が低下した状態を指し、その初期症状の一つに「オーラルフレイル」があります。オーラルフレイルとは、歯や口の機能が衰えた状態のことです。「固い食べ物が噛めない」「むせる・食べこぼす」「自分の歯が少ない」「口が渇く・ニオイが気になる」「滑舌が悪い」など、さまざまな症状がみられます（次ページ図 2）。

図 2 オーラルフレイルの症状と小児期からの予防



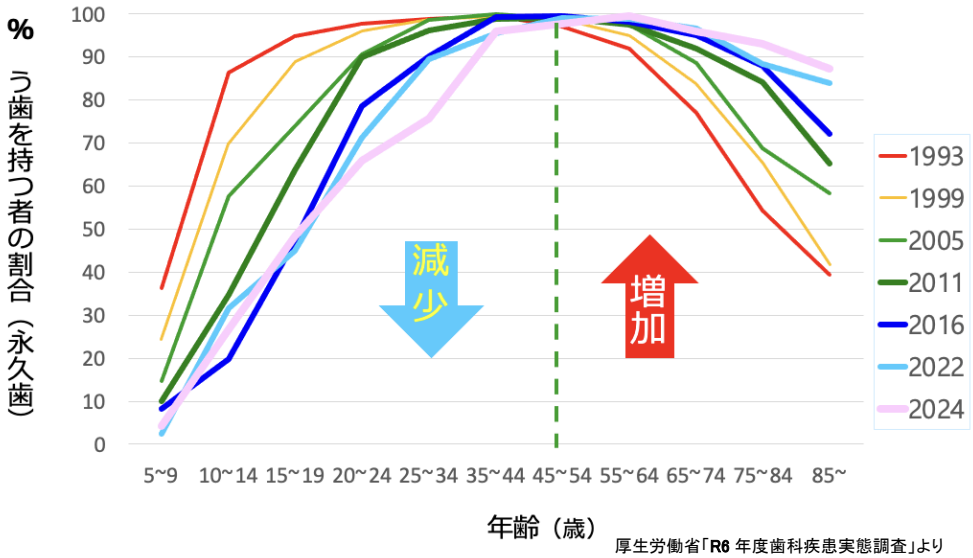
要介護状態を防ぐためには、フレイルの予防とともに、オーラルフレイルの重症化を防ぐことが重要です。そしてその対策は高齢期だけでなく、口腔機能が成長・発達する小児期から始める必要があります。

子どもは、未来の高齢者です。生涯にわたる口の健康を守るためには、子どもの頃から口腔の健康づくりに取り組むことが大切です。

●むし歯は子どもの病気？　成人のむし歯は増加、子どもには地域格差も

むし歯は子どもの病気というイメージがあるかもしれませんが、子どもだけでなく大人にもみられる病気です。小児期のむし歯は過去と比べて減少しています。しかし、令和 6 年度までの歯科疾患実態調査の結果を重ねてみると、子どもを含む若年層では減少傾向にある一方、中年期以降では増加傾向にあります。さらに、むし歯が増加している高年齢層の人口が多いことから、日本全体でみてもむし歯は増加していると考えられます（図 3）。

図 3 年齢階級別にみた、う歯を持つ人の割合の推移



厚生労働省「R6 年度歯科疾患実態調査」より

むし歯は世界的にも有病率の高い疾患です。世界疾病負担研究では、291 種類の病態・障害の有病率を比較した結果、未処置の永久歯う蝕が 1 位、重度の歯周炎が 3 位、未処置の乳歯う蝕が 10 位、歯の喪失が 36 位となり、上位 10 位以内に歯科疾患が 3 つ含まれていました。むし歯は決して過去の病気ではなく、現在も重要な健康課題の一つです。

一方、減少傾向にある子どものむし歯にも課題が残されています。2023 年度の 3 歳児のむし歯の有病状況を都道府県別にみると、むし歯のある子どもの割合は最も低い東京都の 4.5%から、最も高い青森県の 13.1%まで開きがあり、最大で約 3 倍の地域格差がみられました（図 4）。子どものむし歯が全体として減少するなかでも、地域によって状況が大きく異なることがわかります。

図 4 子どものむし歯には地域格差

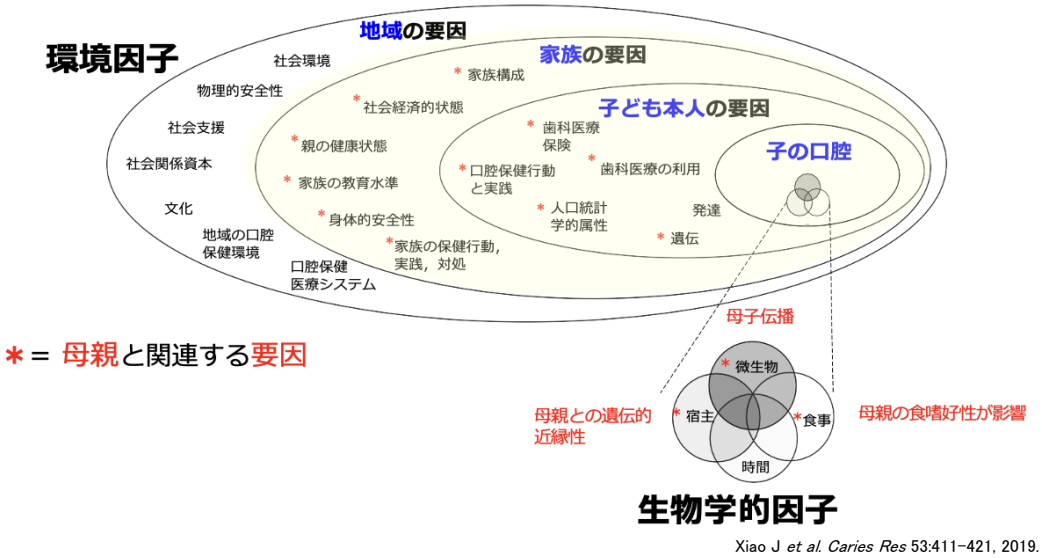


国立保健医療科学院「歯科口腔保健の情報提供サイト」より

●『マイナス 1 歳』から始めるむし歯予防

これまでの研究から、小児う蝕の発症には母親に関連する要因が多く関わることがわかっています（図 5）。そのため、小児う蝕の予防には、子どもが生まれる前の妊娠期から母親の口腔環境を整えることが重要です。

図 5 小児う蝕の発症に関わる母親の要因



Xiao J *et al. Caries Res* 53:411–421, 2019.

■妊娠期からの母子保健が、生涯の健康の土台をつくる

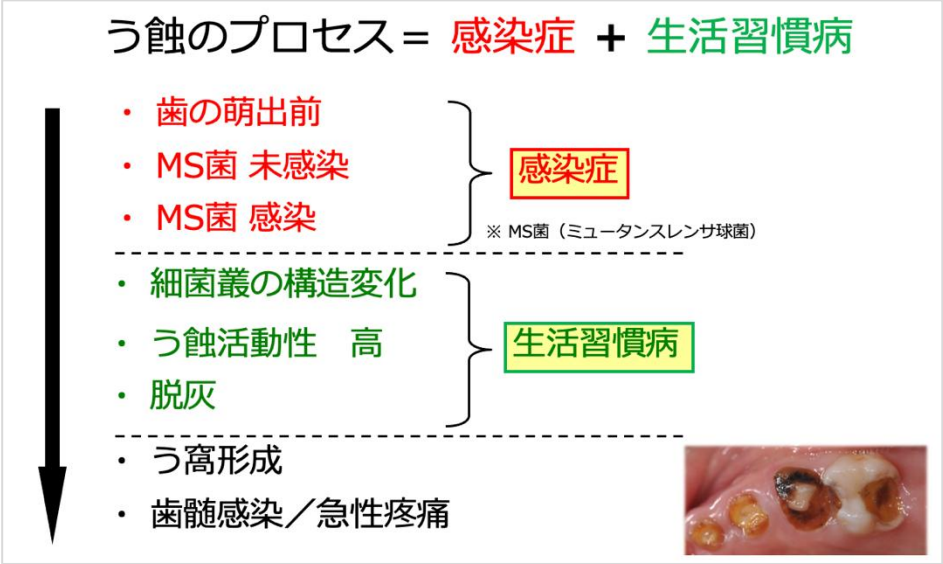
妊娠期から生後 2 歳までの約 1000 日間は、成長・発達や将来の健康にとって重要な時期とされています。また、胎児期や生後早期の環境が、その後の健康や疾病リスクに影響するという DOHaD（ドーハッド）の考え方もあります。小児歯科の分野でも、1980 年代から、子どものむし歯を防ぐために妊娠期から母親の口腔環境を改善する予防戦略が提唱されてきました。

■むし歯には感染症と生活習慣病の両面がある

近年、むし歯は糖分の過剰摂取などを共通のリスク要因とする非感染性疾患（NCDs）の一つとして位置づけられています。一方、むし歯の発症には口腔内の細菌も関与します。むし歯の原因に関わるミュータンスレンサ球菌（MS 菌）は、生まれたばかりの赤ちゃんの口腔内には存在せず、成長過程で口腔内に侵入・定着します。その後、糖分の摂取や口腔清掃などの生活習慣が関わり、細菌叢のバランスが変化することで、むし歯が発症しやすい環境が形成されます（図 6）。

これまで、小児のむし歯予防では、食習慣の改善や口腔清掃、フッ化物の利用、定期的な歯科受診などが重視されてきました。今後、さらなる予防効果を目指すうえでは、生活習慣への働きかけに加えて、細菌の伝播という側面にも着目する必要があります。

図 6 う蝕の発症プロセス――感染と生活習慣の関わり



■感染経路を断つだけでは、予防を徹底することは難しい

MS 菌の伝播経路として、スプーンや箸の共有、食べ物の噛み与え、口へのキスなどが知られています。しかし、妊娠期に保健指導を受けた母親を対象とした調査では、食器の共有を避けることを知っていても、子どもが 1 歳 6 か月になるまでに 7～8 割が共有していました。また、砂糖を含む飲み物や菓子類を与えないことも、実生活では徹底が難しいことが示されました。

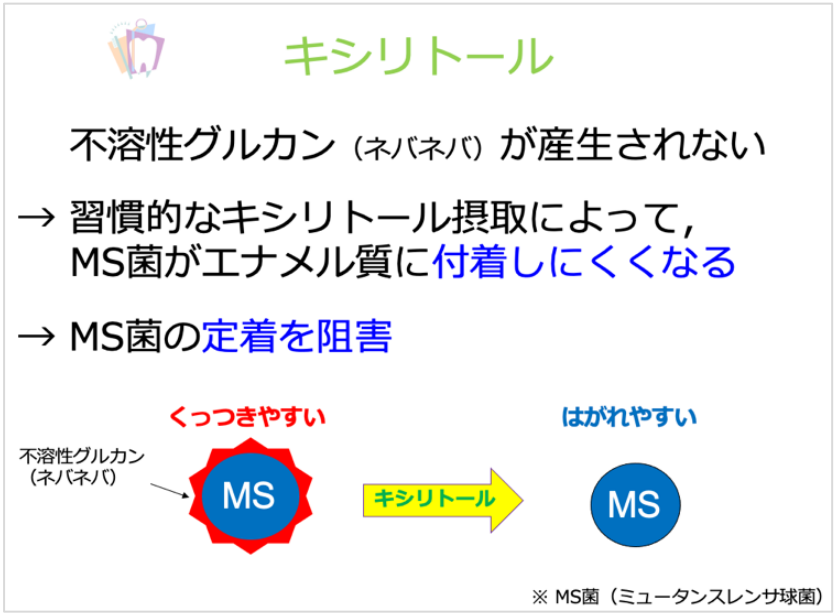
■「感染経路を断つ」から「感染源を変える」予防へ

そこで着目したのが、感染経路を断つだけでなく、感染源となる母親の口腔内の MS 菌の性質に働きかけるという発想です。MS 菌の量を減らすことだけを目指すのではなく、歯に付着しにくい状態へ変えることを考えました。

その方法として注目したのが、天然甘味料の一つであるキシリトールです。キシリトールの習慣的な摂取によって、MS 菌が歯の表面への付着に関わる不溶性グルカンを産生しにくくなり、菌の定着を抑えることが期待されます（図 7）。

こうした考え方に基づき、妊娠期から母親がキシリトール入りガムを摂取する予防介入の研究が行われました。

図 7 キシリトールによる MS 菌の付着抑制の考え方

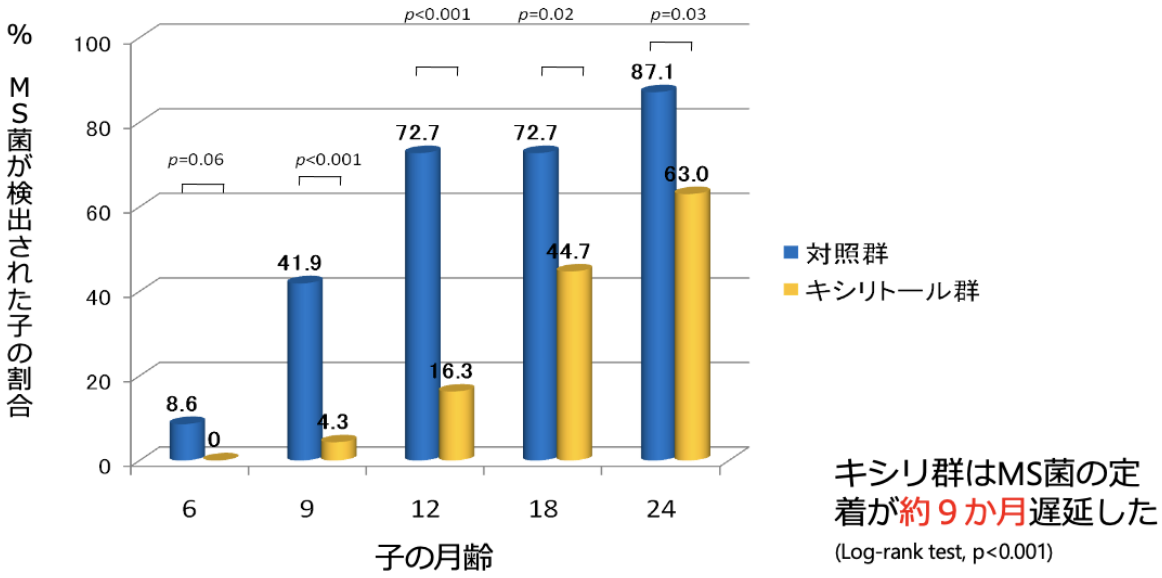


●妊娠期からの予防介入を支持する研究成果

妊娠期から母親がキシリトール入りガムを摂取する予防介入研究では、子どもへのミュータンスレンサ球菌（MS 菌）の伝播・定着を抑える効果が報告されています。

仲井らの研究では、母親が妊娠期からキシリトール入りガムを摂取した群と対照群を比較したところ、生後 6 か月時点では子どもの MS 菌検出割合に有意差はありませんでした。しかし、9 か月以降はキシリトール群で有意に低く、MS 菌の定着時期も対照群に比べて約 9 か月遅れることが示されました（図 8）。

図 8 妊娠期からの母親のキシリトール摂取と子どもの MS 菌定着時期

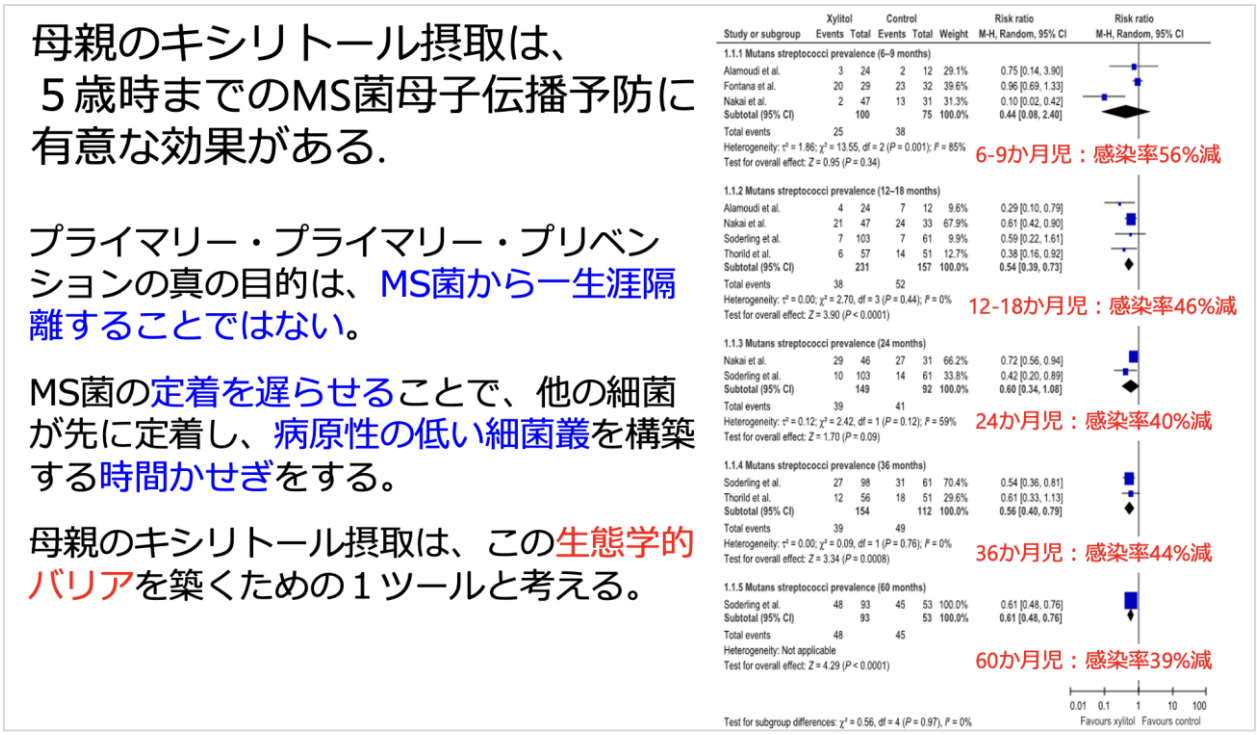


Nakai Y *et al.*: Xylitol gum and maternal transmission of mutans streptococci. *J Dent Res* 89(1):56–60, 2010.

こうした妊産婦への予防介入の効果については、その後も複数のシステマティックレビューによる検証が行われています。

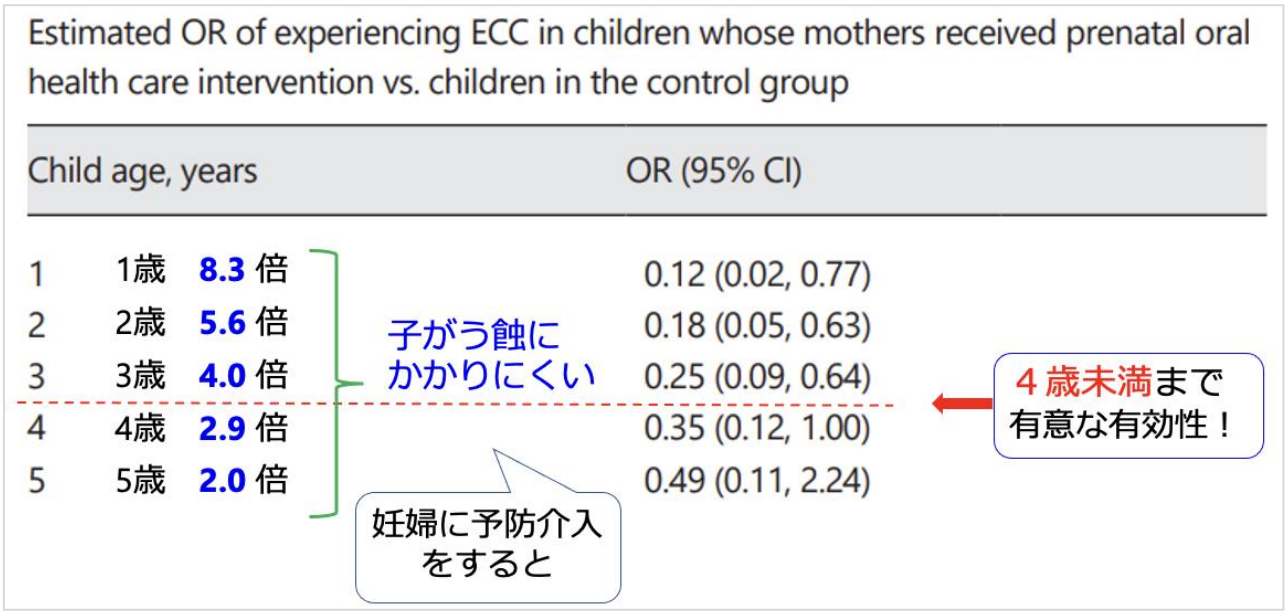
2016 年に報告されたシステマティックレビューでは、母親のキシリトール入りガムの摂取によって、子どもへの MS 菌の伝播が抑制されることが示されました。MS 菌の感染率は 6～9 か月児で 56%、24 か月児で 40%、60 か月児で 39%低下していました（図 9）。

図 9　母親のキシリトール摂取による子どもの MS 菌感染率の低下



また、2019 年のシステマティックレビューでは、妊婦への口腔健康管理によって、子どものむし歯の発症を予防できる可能性が示されました（図 10）。

図 10　妊婦への口腔健康管理による小児う蝕の予防効果



このように、妊娠期から母親の口腔健康管理に取り組むことは、子どもへの MS 菌の伝播・定着を遅らせ、さらに小児う蝕の予防にもつながる可能性があります。

●妊娠前からの口腔健康管理を新たなスタンダードに――プレコンセプションケアという視点

これまで紹介してきた研究成果から、妊娠期から母親の口腔健康管理に取り組むことで、母親自身の口腔環境の改善に加え、子どもへのミュータンスレンサ球菌（MS 菌）の伝播を予防・遅延させ、3 歳頃までのむし歯予防につながる可能性が示されています。また、母親だけでなく、家族や周囲の大人も自身の口腔健康管理に取り組むことが、子どもの口腔健康を守るうえで重要です。

さらに近年、歯周病と不妊症との関連も研究されており、妊娠前からの口腔健康管理の重要性が注目されています。妊娠・出産を含めた将来設計や健康について、性別を問わず、適切な時期から正しい知識を持ち、健康管理に取り組むことを「プレコンセプションケア（プレコン）」といいます。

口腔の健康は、自分自身だけでなく、次世代の健康にも関わります。妊娠期からの予防をさらに一歩進め、中高生の頃から口腔健康管理の大切さを伝えていくことが、生涯にわたる口腔健康づくりにつながると期待されます。

パネルトーク

■テーマ

歯科医師・医療者が語る「口腔から考える全身の健康」

■出演者

●コーディネーター



羽村　章氏

（日本私立歯科大学協会 会長
日本歯科大学生命歯学部 特任教授）

●パネリスト



髙橋　一也氏

（大阪歯科大学 歯学部 教授）



中原　悦夫氏

（日本歯科大学 生命歯学部 客員教授）



宇田川 信之氏

（日本私立歯科大学協会 専務理事松本歯科大学 学長）

■パネルトーク構成

第1部　人生 100 年時代、一生涯の口の健康をどう支えるか

1-1　小児期から高齢期まで、一生涯を通じて健康を支える歯科医療
1-2　「治療する歯科」から「健康を守る歯科」へ

第2部　「噛む・食べる・飲み込む」を守り、健康寿命を支える歯科医療

2-1　「噛む・食べる・飲み込む」ことと健康寿命・QOL との関係
2-2　口腔機能を維持するために歯科医療ができること

第3部　これからの歯科医療と、その価値を未来へつなぐために

3-1　デジタル・AI の進展で歯科医療はどう変わるか
3-2　これからの歯科医療を支える人材と人材育成
3-3　歯科医療の価値を社会へどう伝えるか
3-4　若手歯科医師や未来の歯科医師たちへのエール

質疑応答

【発　行】
一般社団法人 日本私立歯科大学協会
〒102-0073　東京都千代田区九段北 4-2-9　私学会館別館第二ビル2階
TEL:03-3265-9068　FAX:03-3265-9069
E-mail jimkyoku@shikadaikyo.or.jp　URL https://www.shikadaikyo.or.jp