2026 年 11 月 6 日
一般社団法人 日本私立歯科大学協会

～「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」をテーマにした基調講演とパネルトーク～

「第 17 回歯科プレスセミナー」を開催

■基調講演： 「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～

■パネルトーク：「人生 100 年時代、歯科医療はどう変わるべきか」

◇日 時： 2026 年 10 月 21 日（水） 13：30～15：45
◇登壇者： 歯科医師の現状について
一般社団法人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

基調講演
神奈川歯科大学 歯学部 小児歯科学講座 教授 仲井 雪絵 氏

パネルトーク
【コーディネーター】
一般社団法人 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 羽村 章
【パネリスト】
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 専務理事
松本歯科大学 学長 宇田川 信之
大阪歯科大学 歯学部 教授 髙橋 一也 氏
日本歯科大学 生命歯学部 客員教授 中原 悦夫 氏

一般社団法人 日本私立歯科大学協会（所在地：東京都千代田区、会長：羽村 章）は、2026 年 10 月 21 日（水）に、アルカディア市ヶ谷（東京都千代田区）およびオンラインで『第 17 回 歯科プレスセミナー』を開催いたしました。

一般社団法人 日本私立歯科大学協会は、日本の歯科医師の約 75%を輩出している全国 17 の私立歯科大学・歯学部によって構成されており、国民の健康的な生活を支える歯科医療の役割や重要性を広く伝えることを目指し、「歯科プレスセミナー」を開催してまいりました。

第 17 回となる今回は、「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」をテーマに、78 名の報道関係者等の皆様にご参加いただきました。セミナーは、当協会会長・羽村 章の挨拶から始まり、副会長・藤井 一維が歯科医師の現状について説明しました。続いて、神奈川歯科大学歯学部小児歯科学分野教授・仲井 雪絵氏による基調講演と、人生 100 年時代に求められる歯科医療のあり方を考えるパネルトークを行いました。

基調講演では、将来の健康長寿を見据え、小児期だけでなく妊娠期、さらには妊娠前から始める口腔健康管理の重要性について、研究成果を交えながら解説しました。パネルトークでは、歯科医師や大学の研究者ら 3 名が、むし歯や歯周病の予防・治療にとどまらず、生涯にわたり「食べる・話す・飲み込む」といった口腔機能を維持するための取り組みや、歯科医療の今後の役割について意見交換を行いました。


宇田川 信之


羽村 章

＜開会の挨拶＞

本セミナーの冒頭で、当協会会長・羽村 章が開会の挨拶を行いました。2010 年にスタートした「歯科プレスセミナー」は、歯科医療が国民生活に果たす役割や、これからの歯科医療のあり方を考え、広く国民の皆様にお伝えすることを目的としていると説明。また、日本の歯科医師の約 75%が私立大学出身であることに触れ、歯科医師の養成において私立歯科大学が担う役割の大きさを強調しました。さらに、当協会が 1976 年の設立から今年で 50 周年を迎えたことを紹介しました。

また、今回の基調講演は、昨年のセミナーに参加した報道関係者からの要望を受けて企画したものであることを明かし、子どもたちが生涯にわたって健康な口腔環境と口腔機能を維持することの重要性に言及。今回のテーマである「一生を通じた口の健康管理」と、「人生 100 年時代に求められる歯科医療のあり方」について、理解を深める機会となることへの期待を述べました。

＜歯科医師の現状について＞

当協会副会長・藤井 一維が登壇し、「歯科医師の現状～歯科医師へのニーズの高まり～」をテーマに説明しました。現在、日本の歯科医師数は約 10 万 4,000 人で、令和 2 年をピークに減少に転じています。人口当たりの歯科医師数は OECD 加盟 38 カ国中 19 位と中位に位置しており、決して過剰とはいえない現状を紹介しました。



藤井 一維

歯科医師の高齢化も進んでおり、歯科診療所の管理者の 46.8%が 60 歳以上、77.1%が 50 歳以上を占めています。また、歯科医師を対象とした調査では、約 9 割が「医院の後継者は未定」と回答しており、今後、歯科医師の退職・廃業に伴う診療所の減少が懸念されることを指摘しました。実際に、全国の歯科診療所数は 2017 年をピークに減少が続いており、歯科医療機関がない無歯科医地区・準無歯科医地区は全国で約 1,220 地区に上り、さらに、歯科医師の配置偏在が大きな課題となっていることを指摘しました。人口 10 万人当たりの歯科医師数は、東京都では約 120 人近くに上る一方、青森県では 60 人を下回っており、地域間で約 2 倍の格差があることを伝えました。

一方、高齢化の進展に伴い、訪問歯科診療の需要は高まっています。施設への訪問診療は増加傾向にあるものの、居宅への訪問診療は十分に伸びておらず、訪問歯科診療を実施する診療所は全体の約 35%にとどまっています。加えて、80 歳で 20 本以上の歯を有する人の割合は、かつての 8%弱から 60%を超えるまでに増加しました。高齢者の残存歯やインプラントの管理も必要となるなか、訪問歯科診療の負担は大きくなっており、歯科医療の提供体制の充実が求められていることを説明しました。

今後は歯肉炎や歯周炎へのケアが一層重要になるとともに、歯科医師の活躍の場も広がっていくとの見通しを示しました。摂食嚥下への対応をはじめ、学校歯科医や産業歯科医、自衛隊の歯科医官、厚生労働省、保健所、都道府県庁などの行政機関においても、歯科医師が求められていることを紹介。歯科医師への需要の高さを示すデータとして、私立歯科大学・歯学部の求人倍率が人数ベースで 14.56 倍に達していると報告しました。

藤井副会長は、歯科医師は専門資格を生かして長く働き続けることができ、社会から必要とされる職業であることを強調。若い世代に向けて、歯科医師という職業の魅力を伝え、締めくくりました。

＜基調講演＞

テーマ：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～

講　師：神奈川歯科大学　歯学部　小児歯科学分野　教授　仲井　雪絵氏



仲井　雪絵氏

「子どもは未来の高齢者」　生涯の健康を見据えたむし歯予防

「100 年生きる世代」と呼ばれる現在の子どもたちの未来を思い描くにあたり、高齢者が現在直面している課題が重要な手がかりとなる。日本では、65 歳以上の要介護認定者数と認定率が年々増加している。要介護状態を防ぐためには、その前段階にあたる、筋力や心身の活力が低下した状態の「フレイル」を予防することが重要である。

それとともに、食事中にむせる、食べこぼしが増える、口が乾く、滑舌が悪くなるといった口の機能の衰えは「オーラルフレイル」と呼ばれ、フレイルの初期段階にみられる症状の一つとして注目されている。フレイルの重症化予防のためには、オーラルフレイルの発症予防が重要となる。現在の高齢者への対策は必要であるが、高齢期になってから対応を開始するのではなく、乳幼児期から切れ目なく、口腔機能の維持・向上に取り組むことが不可欠である。

このように口腔機能への関心が高まる中で、むし歯は解決済みの疾患であるかのような誤解を受けることがある。たしかに小児期を含めた若年層のむし歯は年々減少しているが、一定の年齢以上の成人では、むし歯が増加しており、その状況は現在の子どもたちにとっても、けっして無関係ではない。また、子どもたちの口腔健康状態における地域格差も解説すべき重要な課題である。3 歳時のむし歯有病者率は、都道府県別で 4.5%から 13.1%と約 3 倍の地域差がある。子どもは生まれる家や地域を選ぶことはできない。それゆえ、わが国のどこで生まれても等しく口腔健康を享受できる環境・しくみを整える必要がある。

むし歯の発症には、宿主（歯や唾液）、微生物、糖の摂取などの生物学的因子に加え、子ども本人の要因、家族の要因（家庭の社会経済的状態や保護者の健康状態・教育水準など）、居住地域の要因といった環境因子が関与する。その多くが母親に関連するため、予防介入の対象は子どもだけではなく、母親や家族を含めるのが理にかなっている。

周産期からの口腔健康管理が母子の健康を支える

成人期の健康を獲得するには、妊娠期から乳幼児期の発育環境が非常に重要である。経済学者のジェームズ・ヘックマン氏によると、教育や医療などの公共投資の収益率が最も高い時期は、妊娠期から乳幼児期である。また、WHO やユニセフも、妊娠期から子どもが 2 歳までの時期を「人生最初の 1,000 日間」と呼び、その重要性を強調している。

妊娠期や出生後早期の環境が将来の生活習慣病などの発症リスクに影響するという考え方は、DOHaD（Developmental Origins of Health and Disease）説として知られている。

歯科の領域でも同様に、スウェーデンのペール・アクセルソン氏が提唱した「プライマリー・プライマリー・プリベンション」は、子どものむし歯予防を目的として妊娠期から母親の口腔環境を改善することであり、小児のむし歯予防における先進的な戦略として認識されている。周産期からの母子保健は、口腔および全身における健康のための先制医療だと言える。

「マイナス 1 歳」から始めるむし歯予防

むし歯は、感染症と生活習慣病の両面から捉える必要がある。ただ近年、WHO や保健行政従事者の方々を中心に、むし歯の感染症的側面が否定され、Non-communicable diseases（NCDs：非感染性疾患）の一つに位置づけら

れている。むし歯の主要なリスク因子である「不健康な食事（糖の過剰摂取）」や「社会経済的格差」が、他の NCDs との共通リスク因子となっているため、むし歯を単なる「口腔だけの感染症」とするより、NCDs という大きな疾病カテゴリーに位置づけることで、生活習慣病対策の国策と一本化できるという政策面でのメリットがあるものと推察される。しかし学術的・臨床的には、むし歯の発症には細菌感染は不可欠である。感染症であるが、インフルエンザや新型コロナのような伝染性（communicable）はない。ゆえに Non-communicable diseases（非伝染性疾患）という表現に齟齬は無い。キーストーン病原体仮説の概念は、歯周病菌の一つである *Pg* 菌で提唱されているが、むし歯にも適用できると言われている。むし歯に関与する細菌のうちミュータンスレンサ球菌（MS 菌）を、単に酸と不溶性グルカンを産生するだけではなく、クォラムセンシングを駆使して細菌叢を「酸産生菌が支配する病的環境」へ変化させて（dysbiosis）、むし歯発症を主導するキーストーン病原体としてとらえる。ただし、原因菌が口腔内に存在するだけで直ちにむし歯ができるわけではない。食習慣や歯磨き習慣などの生活習慣の要因が重なり、口腔細菌叢のバランスが変化し（dysbiosis）、その結果歯の脱灰、さらに進行すると、う窩の形成につながる。これまでは、歯磨き指導、糖の摂取制限、フッ化物応用、かかりつけ歯科医の受診など、主に生活習慣病的側面に働きかけるむし歯予防対策が進められ、むし歯の有病者率の低下につながったと考えられる。今後、むし歯をさらに激減させるには、こうした対策を継続しながら、かつ、感染症的側面に取り組む必要があると考える。

MS 菌は、唾液を介して主に母親など身近な大人から子どもへ伝播する。主な感染経路は、スプーンやお箸の共用や噛み与えなどである。しかし、それを防ぐための保健指導をしても、実際に行動を変える母親は限られている。そこで発想を転換し、子どもへの感染経路やショ糖摂取を断つことだけでなく、母親側の口腔内の MS 菌の数や性質に働きかける方法に着目した。その一つが、食品であるキシリトールを応用した予防介入である。キシリトールの習慣的摂取によって、MS 菌が粘着性物質の産生が抑制され、歯面に付着しにくくなり、その結果子どもの口腔内への定着が妨げられる作用を期待した。

産婦人科医院の協力を得て行われた研究では、妊娠 6 か月から出産後 9 か月まで母親にキシリトール入りガムで介入し、子どもを 2 歳まで追跡したところ、対照群と比べて子どもの MS 菌検出率が有意に低かった。またキシリトール摂取をした母親の口腔内の MS 菌数も減少した。このように、子どもが生まれる前の「マイナス 1 歳」から母親の口腔環境に働きかけることが、子どものむし歯予防につながる可能性が示された。

<u>複数の研究で示された、母親への予防介入によるむし歯予防の可能性</u>

妊産婦への予防介入が MS 菌の母子伝播や子どものむし歯発症に及ぼす影響については、複数のシステマティックレビュー（SR）が発表されている。SR は、特定の臨床上の疑問について、関連する研究を系統的に収集し、一定の基準で評価・統合する研究手法である。

『Pediatric Dentistry』（2015 年）で発表された SR では、1,078 編の論文がスクリーニングされ最終的に 2 編が考察に採用された。2 編の内訳は、母親へのキシリトール入りガムによる介入研究（演者の論文）、ならびにフッ化物・クロルヘキシジンの洗口による介入研究であった。妊娠期から母親に予防介入することで MS 菌の母子伝播を抑制できる可能性が示された。また、さらなる研究の必要性も指摘された。

母親のキシリトール入りガム摂取による MS 菌の母子伝播予防効果を検討した SR（Int J Paediatr Dent, 2016 年）によると、子どもが 5 歳になるまで MS 菌の定着を抑制する効果が示された（演者の論文含む）。キシリトールを用いたプライマリー・プライマリー・プリベンションの目的は、生涯にわたり子どもを MS 菌から隔離することではなく、MS 菌の定着を遅らせることで他の細菌が先に定着し、病原性の低い口腔内細菌叢を形成するための時間を確保することである。

さらに、『Caries Research』（2019 年）に発表された SR では、MS 菌の母子伝播予防だけでなく、子どものむし歯発症予防への効果も示された（演者の論文含む）。妊娠期に予防介入を受けた母親から生まれた子どもたちは、むし歯が発症しにくいという結果が示されている。講演で紹介されたデータでは、その効果は対照群と比べて 1 歳時で 8.3 倍、2 歳時で 5.6 倍、3 歳時で 4.0 倍、5 歳時で 2.0 倍むし歯にかかりにくく、統計学的な有意性は 3 歳時まで認められた。

先述したとおり、わが国における 3 歳児のむし歯の有病者率には約 3 倍の地域格差がある。妊娠期の予防介入によって 3 歳時点で 4.0 倍むし歯にかかりにくくなるという研究結果を踏まえると、従前どおりの生活習慣病的側面への対策に感染症的側面への予防対策を加えることで、地域格差の縮小が期待できる。

妊娠前から始める口腔健康管理～次世代の健康を支えるプレコンセプションケア～

口腔健康管理の対象を母親だけでなく、家族全員へと広げることも重要である。赤ちゃんの健口のために、家族全員がまず自分自身の口腔健康管理の必要性を認識し、実践すること、そして家族単位だけでなく、地域全体で次世代の口腔健康に取り組むことが望まれる。

また、妊娠してから口腔健康管理を始めるのではなく、妊娠前から、具体的には中高生の段階からスタートする必要がある。最近、歯周病と不妊症との関連を示した研究が報告された。原因不明の不妊症患者で Pg 菌に対する血清抗体価が高く、また Pg 菌をマウスに感染させると妊娠に影響を及ぼす結果であった。こうした知見から、妊娠前からの口腔健康管理が重要であることが示された。妊娠を希望する人々に対しても、口腔健康管理の重要性を啓発する必要がある。

こども家庭庁が推進している「プレコンセプションケア」は、若い世代が性別を問わず、妊娠・出産を含む将来のライフプランや健康を見据え、適切な知識を身につけて健康管理に取り組むことを指す。そこで、学童期・中高生の時期に、まず歯科領域からプレコンセプションケアを始めることの意義を発信する必要性がある。

妊娠期から母親に対して口腔健康管理を行うことで、母親自身の口腔環境の改善に加え、MS 菌の母子伝播の予防・遅延や、子どもの 3 歳時までのむし歯予防効果が期待される。また、こうした取り組みは、子どものむし歯の有病者率にみられる地域格差の縮小に向けた一助となる可能性もある。さらに母親だけでなく、家族一人ひとりが自身の口腔健康管理に取り組むことも重要である。妊娠期から始めるライフコースアプローチを、プレコンセプションケアの視点から中高生などの妊娠前の段階へと広げ、家族全体で次世代の口腔健康を支えることが、小児期から高齢期までの生涯にわたる口腔健康の獲得・増進につながると期待される。

＜パネルトーク＞

テーマ：人生 100 年時代、歯科医療はどう変わるべきか

登壇者：

【コーディネーター】

羽村　章（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）

【サブコーディネーター】

仲井 雪絵氏（神奈川歯科大学 歯学部 小児歯科学分野 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（日本私立歯科大学協会 専務理事／松本歯科大学 学長）



左から羽村 章、仲井 雪絵氏、宇田川 信之、髙橋 一也氏、中原 悦夫氏

コーディネーターを務めた当協会会長・羽村 章は、基調講演で仲井雪絵氏が示した「子どもは未来の高齢者」という視点を受け、妊娠期から高齢期まで、生涯を通じて口腔の健康を守る歯科医療のあり方について議論を進めました。

パネルトークには、基礎研究・歯科医学教育の立場から当協会専務理事・宇田川信之、高齢者歯科・口腔機能の立場から髙橋一也氏、予防・先制的歯科医療の臨床に携わる中原悦夫氏が登壇。仲井氏もサブコーディネーターとして参加し、それぞれの専門的な視点から、これからの歯科医療が担う役割について意見を交わしました。



羽村 章

生涯を見据えた歯科医療への転換

髙橋氏は、高齢者歯科の立場から「高齢者の歯科医療は、高齢期から始めるものではない」と指摘しました。人生 100 年時代に最後まで自分の口で食べ、自分らしい生活を送るためには、小児期から高齢期まで一貫して、口腔の健康と機能を支える必要があると説明。小児期には食べる、話す、飲み込むといった機能の獲得、成人期にはむし歯や歯周病の予防による歯の喪失防止、高齢期には残存歯の維持に加え、咀嚼や舌の運動、嚥下機能の維持が重要になると述べました。



髙橋 一也氏

また、高齢者の診療では、歯を失ったり口腔機能が低下したりしてから元の状態に戻すことが難しい場合が多いことから、機能が保たれている段階で対策を始める意義を強調しました。単に 100 歳まで歯を残すことを目指すのではなく、自分の歯や口によって 100 歳まで好きなものを食べ、人と話し、一生涯にわたって食事や人生を楽しめることが歯科医療の目指す姿であるとの考えを示しました。

宇田川専務理事は、大学には最先端の歯科医学研究や技術を学生に伝える役割があると述べました。成人期以降のむし歯や歯周病への対応が全身の健康管理にも関わることを踏まえ、健康な 100 年を過ごすための口腔健康管理の重要性を、歯科医学教育の中で一層伝えていく必要があると指摘しました。

病気になってから治す歯科から、将来を見据えて予防する歯科へ

長年にわたり予防歯科を実践してきた中原氏は、開業当初、むし歯や歯周病の予防に対する理解が十分に広がっていなかった時代を振り返りました。その後、予防に関する研究が進み、むし歯や歯周病の原因への対応が可能になるなかで、臨床にも新たな知見を取り入れてきたと説明しました。



中原 悦夫氏

中原氏は、人生 100 年時代には細菌のコントロールだけでは十分ではなく、歯ぎしりや食いしばりなど、歯に加わる力への対策も重要になると指摘。現在は細菌と力の両面から予防に取り組んでいると紹介しました。また、栄養状態や免疫機能にも着目し、将来起こり得る問題を予測して早い段階から対応する「先制的歯科医療」の考え方を説明しました。

具体例として、歯ぎしりや食いしばりなどによって歯がすり減り、上下の歯の接触面積が大きくなると、歯への負担が増し、歯根破折につながる場合もあると説明。歯の位置や一本一本の形態を適切に整えることは、審美性だけでなく、歯や歯周組織を守ることにもつながると述べました。さらに、奥歯や前歯を守るうえで犬歯の役割が重要であるとし、小児期から適切

な噛み合わせを形成することで、将来的にインプラントなどの補綴治療を必要とする人を減らせる可能性があるとの展望を示しました。

一方、髙橋氏は、歯科医院には依然として「歯が痛くなってから行く場所」というイメージがあると指摘しました。今後は、痛くならないため、そして将来も自分の口で食べ続けるために通う場所へと変わる必要があると説明。健康な段階から、むし歯や歯周病だけでなく、噛み合わせ、咀嚼機能、舌の動き、口腔乾燥などの口腔機能を定期的に確認することが重要であると述べました。

口腔機能の維持が全身の健康と生活の質を支える

口腔機能について髙橋氏は、重要なのは歯の本数だけではなく、その口でしっかり噛み、食べられるかどうかであると説明しました。咀嚼には歯や義歯だけでなく、舌や頬、唾液、嚥下機能などが協調して働く必要があり、機能が低下すると硬い食品を避けるようになり、食事内容の偏りや栄養状態への影響につながる可能性があると指摘しました。



仲井 雪絵氏

さらに、歯が 20 本以上残っている人は認知症の発症リスクが低く、歯がなくても義歯を使用している人ではリスクが低いとの研究報告を紹介しました。歯周病と糖尿病の双方向の関係についても言及。口腔機能を維持することは、食事や栄養管理だけでなく、全身の健康や社会とのつながり、その人らしい生活を支えることにつながると述べました。

また、髙橋氏はオーラルフレイルについて、硬いものが噛みにくい、食事中にむせる、口が乾く、滑舌が悪くなるといった日常の小さな変化から始まることを紹介しました。こうした兆候を年齢のせいとして見過ごさず、早期に気づいて対応することが重要であると説明。口腔機能の低下には低栄養や嚥下障害、身体機能の低下などが関係する場合もあるため、歯科医師だけでなく、医師、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士、介護士などとの多職種連携が欠かせないと強調しました。

小児歯科の立場から仲井氏は、口腔機能の発達について、乳児の哺乳は生まれつき備わった反射によって行われる一方、咀嚼は成長過程で学習して獲得する機能であると説明しました。特に離乳期は、哺乳から咀嚼へと移行する重要な時期であり、子どもが本来持つ成長・発達の力を早期から支援することが、将来の口腔機能の維持にもつながるとの考えを示しました。

検査技術と再生医療の進歩が広げる歯科医療の可能性

基礎研究の立場から宇田川専務理事は、分子生物学の進歩により、唾液を採取して PCR 検査を行うことで、口腔内の細菌の状態を調べられるようになっていると紹介しました。こうした検査技術を予防に生かすとともに、妊娠前から高齢期までの口腔健康管理に役立つ技術の開発を進める必要があると述べました。



宇田川 信之氏

また、歯を失った場合の機能回復に関わる研究として、歯槽骨や歯周組織の再生医療についても説明し、近年では、脂肪細胞などを利用して歯周組織を再生する研究が進んでおり、細胞シートも活用されていると説明しました。加えて、先天的に歯が欠如している人への対応につながる可能性のある、歯の形成に関する薬剤の研究も紹介。従来は困難と考えられていた歯の再生に向けた研究が、少しずつ進展していることを示しました。

さらに、骨粗しょう症が歯周病の悪化に関わり、歯の喪失や咀嚼機能の低下につながる可能性についても紹介。全身の健康状態が口腔の健康にも影響することを、基礎研究の観点から説明しました。

一方、歯科健診については、大学生や 20 歳代の若年層における健診体制が十分ではないことを指摘。小児期から成人期、高齢期へと切れ目なく口腔の健康を守るため、若年層も含めた健診体制を整える必要があるとの考えを示しました。

AI 時代にも変わらない、歯科医師の役割と次世代への期待

最後に、これから歯科医師を目指す若い世代に向けて、登壇者がメッセージを送りました。

宇田川専務理事は、歯科医療には精緻な技術と患者に寄り添う姿勢が求められ、AI やデジタル技術が進歩する時代においても、歯科医師が果たす役割は大きいと述べました。高齢者の増加や歯科医師数の減少が見込まれるなか、幅広い分野で活躍できる、やりがいと社会的責任のある職業として、歯科医師を目指してほしいと呼びかけました。

髙橋氏は、歯科医師は歯を治すだけでなく、噛む、食べる、話すといった口腔機能を守り、栄養や全身の健康、さらには患者の生活や人生を支える職業であると説明しました。AI などの新しい技術を積極的に学ぶ一方で、患者が何に困り、何を大切にしているのかを理解することが、医療者に求められる役割であると強調しました。

中原氏は、AI によって知識や情報を得やすくなっても、人間ならではの感性や、それらを応用する力が重要になると説明。歯科だけにとどまらず、医学全般に関心を広げ、感性を磨いてほしいと述べました。

仲井氏は、歯科医師は単に歯や口腔を診る医師ではなく、「生きること」を支える医師であると表現しました。「生きることを支える」とは、医師・看護師・助産師などと連携する「生命支援」に加え、保育士・社会福祉士・介護福祉士などと協力する「生活支援」であると説明。歯科医院の中で患者を待つだけでなく、地域に出て多職種と連携し、人々の健やかな人生を支える歯科医療の重要性を訴えました。

締めくくりに羽村会長は、歯科医療を、子どもから大人、高齢者へと成長する患者に長く寄り添い、ともに年齢を重ねていく仕事であると表現しました。目の前の病気を治療するだけでなく、一人ひとりが人生を全うし、よい人生だったと振り返ることができるよう支えることも歯科医療の大切な役割であると述べ、パネルトークを締めくくりました。

【ご参考】

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15大学17歯学部の私立歯科大学・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発信を進めてまいります。

＜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。

○北海道医療大学歯学部	○岩手医科大学歯学部	○奥羽大学歯学部
○明海大学歯学部	○東京歯科大学	○昭和医科大学歯学部
○日本大学歯学部	○日本大学松戸歯学部	○日本歯科大学生命歯学部
○日本歯科大学新潟生命歯学部	○神奈川歯科大学	○鶴見大学歯学部
○松本歯科大学	○朝日大学歯学部	○愛知学院大学歯学部
○大阪歯科大学	○福岡歯科大学	

【所在地等】 〒102-0074 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

＜本件に関するお問い合わせ先＞
「第 17 回歯科プレスセミナー」広報事務局（電通 PR コンサルティング内）
担当：中谷　yuga.nakaya@dentsuprc.co.jp　／070-2621-7982