

JOURNAL OF THE JAPANESE ASSOCIATION FOR DENTAL SCIENCE

日本歯科医学会誌

45

MARCH
2026

特別企画・座談会

歯科における薬剤耐性(AMR)対策と 口腔健康管理

～見えてきたこれからのAMR対策～

第25回
日本歯科医学会学術大会 報告

GC友の会70周年記念

第6回国際歯科シンポジウム

東京国際フォーラム(東京都千代田区丸の内3-5-1)

2026.10.3 SAT ▶ 4 SUN

大変お得な
早割申込受付中

2026年6月末まで



英知の結集

80億人の笑顔を育む歯科医療
Gather Knowledge, Create "8 billion" Smiles!



THE 6TH INTERNATIONAL
DENTAL SYMPOSIUM



60を超えるセッション
※2026年1月現在
約200名の登壇講師



instagram

読者アンケート票 (第45巻)

本誌 (第45巻) をお読みになり、ご意見ご感想をお寄せください。表紙デザインの感想、臨床に役立つ論文、記事等について□の中に✓印を付けてください。皆様の声を今後の会誌の企画・編集に反映させたいと思いますので、ご協力をお願いします。ご回答は日本歯科医学会事務局 (FAX: 03-3262-9885) へ令和8年10月31日までにご返信ください。

日本歯科医師会のEシステムまたは日本歯科医学会ホームページ (<https://www.jads.jp/>) では、本誌をフルカラー版で公開中です。ぜひご覧ください。



ご所属の 歯科医師会・ 分科会名	アンケートの集計のため、ご所属は必ずご記入ください。			氏名	
送付先	〒	都道 府県		電話番号	
職種	開業歯科医師	勤務歯科医師	大学及び研究者	その他〔	〕

1. 第46巻の冊子送付をご希望の場合は下記に✓印をお付けください。なお、発送物は所属先の歯科医師会・分科会に登録された住所に送付いたします。

第46巻の冊子送付を希望する (令和8年10月31日締切)

※冊子数には限りがありますので、回答はお早めにご返信ください。

2. 会誌の表紙デザイン

良い 悪い どちらともいえない その他〔 〕

3. 論文、記事等

■巻頭言

日本歯科医学会の方向 「継続」経由、「発展」行き

■第24回日本歯科医学会学術大会報告

会頭報告／準備委員長報告

■特別企画

座談会「歯科における薬剤耐性 (AMR) 対策と口腔健康管理」～見えてきたこれからの AMR 対策～

■学術研究

【令和5年度採択プロジェクト研究】

A. ESGを考慮したエシカルデンティストリー (Ethical dentistry) を目指して

バイオマス資源とデジタル技術を活用したエコフレンドリーな補綴歯科治療の実現に向けた研究

歯周病専門医による臨床データエビデンスに基づいたエシカルペリオドンティクス

B. アフターコロナのデンタルフィロソフィの変革と再定義

口腔に症状を呈する各種ウイルス感染症のチェアサイド迅速診断技術の確立とその院内感染対策への応用

歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する実態調査

■その他

学際交流

会務報告／専門・認定分科会会務報告／関連団体報告

4. 会誌の構成

今のままでよい わからない 変えたほうがよい〔 〕

5. 読みたい学会誌に育てるためにアイデア、テーマなどのご意見をお書きください。

ご協力ありがとうございました。

日本歯科医学会誌編集委員会

日本歯科医学会から “日本歯科医師会入会”のご案内

日本歯科医師会は、国民の歯科保健の普及向上に寄与するため活動する歯科医師を代表する公益社団法人です。日本歯科医師会および専門分科会・認定分科会から構成される日本歯科医学会は、日本歯科医師会と連携し、歯科医学・医術ならびに歯科医療の向上に努め活動しています。

また、日本歯科医学会の年間事業や4年に1回開催の日本歯科医学会学術大会等は、日本歯科医師会の予算で運営されているため、日本歯科医学会に所属する全分科会の会員は、日本歯科医師会の会員であることが望まれます。

歯科界の将来のためには、組織基盤の確立・強化が急務です。日本歯科医師会からの協力要請に応えるためにも、同会への入会をご検討ください。

ご入会いただくことができる会員種別には、正会員（第1・2種）と準会員（第3・6種）があります。詳細は日本歯科医師会ホームページの入会案内（下記URL）をご覧ください。

日本歯科医師会の会員種別

令和7年4月1日～

種別	正会員			準会員	
	第1種	第2種		第3種	第6種
就業形態	診療所・病院等の開設者・管理者・歯科責任者等の歯科医師①	診療所等の勤務歯科医師（後継者・代診等）②	大学・病院等の勤務、公務員等の歯科医師③	診療所等の勤務歯科医師（会誌等不要）②	大学・病院等の勤務、公務員等の歯科医師④ 臨床研修歯科医師⑤
入会金	10,000円				無料
年会費	38,000円	19,000円	17,000円	10,000円	
諸条件の概要	選挙権・被選挙権 有			選挙権・被選挙権 無	
	都道府県歯科医師会等に所属				日本歯科医師会直轄
	①郡市区歯科医師会および都道府県歯科医師会に正会員として所属 ②同一診療所内に第1種会員の存在が必要 ③都道府県歯科医師会に正会員として所属			④都道府県歯科医師会に準会員として所属、または日本歯科医師会直轄のどちらか ⑤3年度在籍可	

※入会金・年会費は、令和7年4月からの額。毎年、日本歯科医師会の代議員会で決定するため、変更となる可能性有
※第4種、第5種、終身会員、終身準会員は省略

○準会員には日本歯科医師会役員等の選挙権・被選挙権はありませんが、正会員と同等に刊行物の頒布を受けられ、講習会や研修会への出席も可能です。さらに、年齢制限等はありませんが、日歯福祉共済保険や日歯年金保険に加入することができます。

○準会員のうち日本歯科医師会直轄の第3種について、諸条件はありますが、令和7年4月より、オンラインでの入会等の手続きや、クレジットカード決済での入会金・年会費の支払いが可能になりました。

《問い合わせ先》

公益社団法人日本歯科医師会 厚生会員課

TEL：03-3262-9323 / FAX：03-3262-9885

ホームページ（入会案内） <https://www.jda.or.jp/jda/enter/>



目次

読者アンケート票 (第45巻)

巻頭言

日本歯科医学会の方向 「継続」 経由, 「発展」 行き 小林隆太郎 3

第25回日本歯科医学会学術大会報告 4

インフォメーション 8

特別企画

〔座談会〕「歯科における薬剤耐性 (AMR) 対策と口腔健康管理」

～見えてきたこれからの AMR 対策～

..... 岩渕博史, 太田耕司, 田頭保彰, 吉成伸夫,
小林隆太郎, 松野智宣, 浅野正岳 9

学術研究

令和7年度プロジェクト研究 解説・末瀬一彦 31

令和5年度採択プロジェクト研究

A. ESG を考慮したエシカルデンティストリー (Ethical dentistry) を目指して

バイオマス資源とデジタル技術を活用した

エコフレンドリーな補綴歯科治療の実現に向けた研究 窪木拓男 33

歯周病専門医による臨床データエビデンスに基づいたエシカルペリオドンティクス

..... 高柴正悟 40

B. アフターコロナのデンタルフィロソフィの変革と再定義

口腔に症状を呈する各種ウイルス感染症のチェアサイド迅速診断技術の確立と

その院内感染対策への応用 里村一人 46

歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する実態調査

..... 宮脇卓也 53

学際交流

第41回歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い 解説・末瀬一彦 60

会務報告

日本歯科医学会, 専門分科会, 認定分科会 69

関連団体報告

日本学術会議・歯学委員会, 国際歯科研究学会日本部会 (JADR)

学生英語研究発表大会 (SSRC) 120

追悼

..... 123

編集後記

..... 坪田有史 125

CONTENTS

Questionnaire to Readers

Compass	The Direction of the Japanese Association for Dental Science: From “Continuity” Toward “Development”	Ryutaro KOBAYASHI	3
	Report from the 25th Scientific Meeting of the Japanese Association for Dental Science		4
	Information		8
Trend	Symposium Antimicrobial Resistance (AMR) Measures and Oral Health Management in Dentistry: Emerging Perspectives for Future AMR Strategies Hiroshi IWABUCHI, Kouji OHTA, Yasuaki TAGASHIRA, Nobuo YOSHINARI, Ryutaro KOBAYASHI, Tomonori MATSUNO, Masatake ASANO		9
Research	Project Research for 2025	Introduction / Kazuhiko SUESE	31
	Research and Study Project for 2023 A. Toward Ethical Dentistry with Consideration of ESG Biomass-Based Materials and Digital Technologies for Eco-Friendly Prosthodontic Treatment	Takuo KUBOKI et al.	33
	Evidence-Based Ethical Periodontics Based on Clinical Data from Periodontists	Shogo TAKASHIBA et al.	40
	B. Transformation and Redefinition of Dental Philosophy in the Post-COVID Era Feasibility of a Chairside Rapid Diagnostic Method For Detecting Viral Infections Presenting with Oral Symptoms and Its Application to Hospital Infection Control	Kazuhiro SATOMURA et al.	46
	Survey on COVID-19 Vaccination Conducted by Dentists	Takuya MIYAWAKI et al.	53
Forum	Group Promotion Overall Research on Dentistry	Introduction / Kazuhiko SUESE	60
Activity Report	JADS, Specialized Subcommittee, Official Subcommittee		69
Related Group Report	SCJ, JADR, SSRC		120
Condolence		123
Editor's Column	Yuji TSUBOTA	125

日本歯科医学会の方向 「継続」 経由, 「発展」 行き

日本歯科医学会 会長
小林 隆太郎



令和7年6月6日開催の日本歯科医学会第115回臨時評議員会において会長に選任され、新たな執行部による運営、活動を開始しました。会長として本誌初の巻頭言となります。そこでまずは柱となる日本歯科医学会の立ち位置としての自覚ですが、それは学術団体としてしっかりとした独立性の上に立ち、日本歯科医師会の内部組織の位置づけのもと、所属分科会をはじめとする諸関連団体、組織との風通し・レスポンスの良い連携だと考えています。また、スタート時から大切にされたことは、これまでの事業の「継続」であり、その上に立っての「発展性」の展開です。

会長就任後、可能な限り各分科会、各地域における歯科医師会のイベントに参加させていただきました。今年3月までに25のイベントにおいて、多くの歯科関係者の皆さまと交流を深めることができ、そこで今後対応すべき多くの課題と展望に出会えたことは、連携による産物です。

今、社会から寄せられる歯科に対する期待として、健康な生活を送るうえでの重要な要素として「口腔健康管理」が益々注目されています。本誌第45巻の座談会のテーマは、『歯科における薬剤耐性（AMR）対策と口腔健康管理～見えてきたこれからのAMR対策～』とし、「薬剤耐性（AMR）対策の現状と歯科の課題と対応」と「口腔健康管理がもたらす新たなAMR対策」の2部構成となっております。これまで私自身も微力ではございますがAMR対策には関わって参りましたので、記念すべき機会となりました。AMR対策は日本の課題、世界の課題です。臨床で重要なこと、それは正しい知識を持つこと、適切な行動（処方）に変えること、そしてさらにそれを習慣化することです。一人ひとりの行動が、社会を変えることに繋がります。

学術活動、それは5年先、10年先を見据え、歯科医療が社会を牽引していける「チカラ」を持つことだと考えています。日本歯科医学会がこれまでに活動してきたイベントの継続と活性化に加え、新規性の向上を目標に、「集める」から「集まる」のイメージでの企画性、発想を増していくことが重要だと感じています。

過去そして伝統という意味で、日本歯科医学会の起源をみると、明治35年（1902年）に「日本歯科学会」が誕生し、明治36年に「日本歯科医学会」と呼称するに至っておりました。ここに124年に渡り歯科界のいわゆる学術分野を担ってきた日本歯科医学会の歴史を改めて感じています。そして歯科界の潮流では、歯科医学研究の成果により、「歯を大切に」の時代から「命を大切に」が加わり、国民の歯科への関心が強まる中、より質の高い医療提供を行っていくことが歯科界の使命と認識しています。そのためには、健康をテーマに、より一層の歯科界の活性化を目指し、日本歯科医学会は所属分科会との連携、協力体制のもと、研究、開発、具現化、社会実装を伴う計画的な活動を推進していきたいと思っております。

第25回日本歯科医学会学術大会

歯科イノベーションによる新時代の創生

2025年9月26日(金)～28日(日) パシフィコ横浜・会議センター

〈オンデマンド配信〉2025年10月1日(水)～31日(金)

■ 会場 パシフィコ横浜・会議センター



■ 開会講演 羽生 善治 氏



■ 会頭講演 川口 陽子 会頭



■ 会長講演

小林 隆太郎 日本歯科医学会会長



■ 会頭招宴



開会の辞 大川 周治 準備委員長



挨拶 川口 陽子 会頭



挨拶 小林 隆太郎 日本歯科医学会会長



挨拶 藤田 一雄 日本歯科医師会副会長



乾杯 山田 宏 参議院議員



閉会の辞 西郷 巖 事務局長

■ 講演



■ シンポジウム



■ 特別講演 1 小松本 悟 氏



■ 国際セッション



■ 特別講演 2 藤田 浩二 氏



■ 閉会式（ポスター賞表彰）



■ 日本デンタルショー 2025（併催行事）



第25回日本歯科医学会学術大会を終えて

会頭 川口 陽子



令和7(2025)年9月26日(金)～28日(日)にパシフィコ横浜・会議センターで開催された第25回日本歯科医学会学術大会が成功裏に終わり、主催者として安堵するとともに、これまで長期間にわたりご協力、ご支援いただきました関係者の皆さまに心より感謝申し上げます。

学術大会の具体的な内容は大川周治準備委員長の報告にあるので、ここでは全体のコンセプト等について述べてみたいと思います。日本歯科医学会は46の専門・認定分科会から構成されており、それぞれ歯科口腔領域の専門分野に分かれて研究・教育・臨床活動を推進しています。概ね4年に一度開催される日本歯科医学会学術大会では、すべての分科会の会員等が一堂に会して最新情報を交換、共有して未来社会に向けた歯科の方向性、あり方を一緒に検討する貴重な「横系づくりの場」であると考えています。そこで、第25回大会ではメインテーマを「歯科イノベーションによる新時代の創生」とし、関連した内容のプログラムを準備委員会の先生方に企画運営していただきました。

3日間の現地開催と1か月間のオンデマンド配信が行われましたが、大会終了後のアンケート調査による総合評価は非常に高く、満足:46%、やや満足:31%、普通:21%、やや不満:1%、不満:1%でした。また、回答者の参加方法としては現地参加のみが25%、オンデマンド配信の視聴のみが57%、現地参加とオンデマンド配信視聴の両方が18%という結果で、約3/4の人がオンデマンド配信を利用して参加している実態が明らかになりました。コロナ禍以降、人々の学術大会への参加方法が変化しており、今後、オンラインを利用したプログラムを提供する際には、双方向の情報交換が容易にできるシステムの導入が必要と考えられます。

また、我が国の歯学研究や歯科臨床の成果を英語で発信する国際セッションを初めて設けました。実際に視聴した海外の歯科医師等からは非常に高い評価を得たのですが、参加登録者の数が少なかったのは今後の課題です。国内だけでなく、海外に向けても有益で有効な我が国の最先端の歯科保健医療情報を発信していくことは重要だと考えています。

本大会では歯科医療の未来を築くうえで、その担い手となる若手歯科医師やこれから歯科医師になろうとする学生たちの参加が多かったことは大きな成果であり、今後の歯科界の活性化につながると考えています。

お忙しい中、学術大会にご協力いただきました座長や講師の先生方、参加者の皆さま、関係諸機関の皆さまに改めて厚く御礼申し上げます。

第25回日本歯科医学会学術大会 報告

準備委員長 大川 周治



第25回日本歯科医学会学術大会は、令和7(2025)年9月26日(金)から28日(日)までの3日間、パシフィコ横浜・会議センターで開催された。開会式では、主催者挨拶のあと、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、日本医師会、日本医学会、神奈川県など、本大会へご後援いただいた団体・組織の来賓によるご祝辞をいただいた。

学術大会のプログラムとしては、「決断力を磨く」と題する将棋の羽生善治九段による開会講演をはじめ、特別講演2題、講演21題、シンポジウム29題、国際セッションによる英語講演10題、臨床セミナー12題、ランチョンセミナー10題、市民セッション2題と、多彩な内容が提供された。また、公募したe-ポスターセッションでは248題の発表があり、その中から優秀な成績を取った研究にはポスター賞が授与され、閉会式で各部門の代表受賞者に対して表彰が行われた。

会期終了後に約1か月間オンデマンド配信が行われたこと、また、本大会では、歯科学生、研修歯科医、歯科衛生士、歯科技工士、養護教員等の参加登録費も無料となったことから、現地参加者、オンライン視聴者と合わせて約16,000名の参加登録者があり、非常に盛大な学術大会となった。

本大会の特徴は、「歯科イノベーションによる新時代の創生」というメインテーマのもと、シンポジウム「歯科イノベーション最前線」をはじめとする「2040年への歯科イノベーションロードマップ」の進捗状況とともに、「多職種連携」、「デジタルテクノロジー」、「口腔健康管理」というキーワードを軸として、歯科界のほぼ全領域における最新研究の成果が発表されたことである。また、遠方であったり、多忙なため来場が困難な場合、そして講演時間が重複して聴講が困難な場合においても、現地開催終了後1か月間のオンデマンド配信により本期間中は、ほとんどすべてのプログラムが何時でも、何処でも、何度でも視聴可能になったことである。さらに、2025年時点における歯科イノベーションの内容は、2025年日本国際博覧会(大阪・関西万博)のシンポジウムで、令和7(2025)年6月26日(木)に発表するとともに、第25回日本歯科医学会学術大会記念誌「歯科の未来予想図「2040年への歯科イノベーションロードマップ」〈第I期マイルストーン〉」として刊行している。なお、本記念誌の内容は日本歯科医学会のホームページにアップロードされており、閲覧可能となっている。

いずれの会場にも多くの方々にご参集いただき、卓越した講師の方々、今後の更なる歯科医学・歯科医療の発展に向けた秀逸な研究発表をしていただいた。皆様のおかげで、盛会のうちに本学術大会を閉じることができたことを、この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

● インフォメーション ●

日本歯科医学会誌構成の解説

本誌第45巻では巻頭言の次に、第25回日本歯科医学会学術大会報告（P.4～7）、特別企画（P.9～30）、学術研究（プロジェクト研究、P.31～59）、学際交流（P.60～68）、学会活動報告（P.69～119）等の構成となっています。

今回の座談会のテーマは《「歯科における薬剤耐性（AMR）対策と口腔健康管理」～見てきたこれからのAMR対策～》です。内容は二部構成になっており、第一部は「薬剤耐性（AMR）対策の現状と歯科の課題と対応」と題し討論が進んでいます。最初に抗菌薬の適正使用について焦点を当て、医科の分野における「AMR対策」と「抗菌薬の不適性使用」の現状について述べられています。2016年から2020年にかけて算定・実施された「AMRアクションプラン」の国家戦略についての対談は大変興味ある内容になっています。ついで歯科での抗菌薬の使用実態について、医科との相違点が詳細に示されており、抗菌薬の適正な使用方法に向けての歯科特有の問題点にフォーカスされています。また、厚生労働省が作成した「抗微生物薬適正使用の手引き」第四版に歯科の項目が独立して掲載されたことを受けて、歯科で推奨される抗菌薬の使用方法などに関する課題や対応法について具体的な内容が討論されています。そして、全医療人に対して抗菌薬の適正使用をうたってゆくために、日本歯科医師会と日本歯科医学会が協働してゆく必要性についても議論されています。

第二部は「口腔健康管理がもたらす新たなAMR対策」というテーマで討論が進んでいます。

冒頭では誤嚥性肺炎と歯周病の関係にフォーカスを当て討論されています。口腔内の細菌叢の乱れが関与する「ディスポイオシス理論」と歯周病についての話題から、歯周病菌が誤嚥性肺炎の発症に関与していることに触れ、口腔健康管理の重要性について討論されています。さらに誤嚥性肺炎の話題となり、起炎菌の特徴や抗菌治療薬の最新情報などが述べられており、高齢者の誤嚥性肺炎の予防に関して、口腔機能管理が重要であることが述べられています。さらに口腔機能管理が今後のAMR対策になる可能性について熱く議論されています。

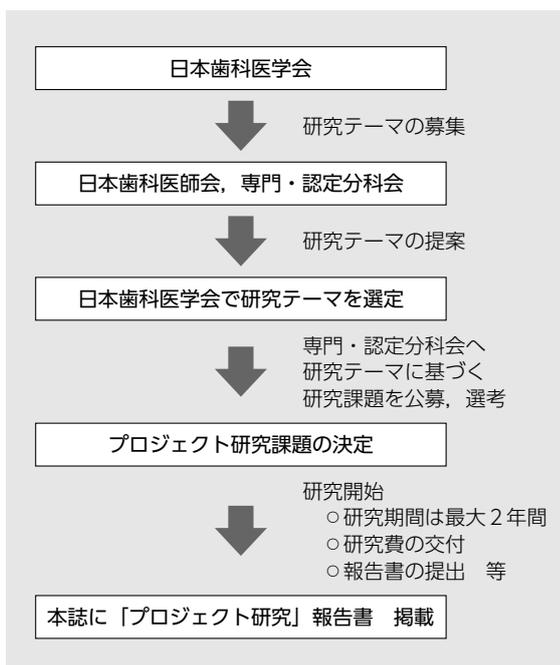
「学術研究」では、令和5年度採択プロジェクト研究（A. ESGを考慮したエシカルデンティストリー（Ethical dentistry）を目指して：2編、B. アフターコロナのデンタルフィロソフィの変革と再定義：2編）の報告が4編掲載されています。

また、本学会では、毎年、新たに構想された斬新な研究を促進することを目的に「歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い」を開催しております。この「集い」では8件の演題について口演および質疑応答が行われ、活発な論議が展開されます。本誌の「学際交流」には、令和7年度の第41回「集い」の事後抄録が8編掲載されています（P.60～68）。

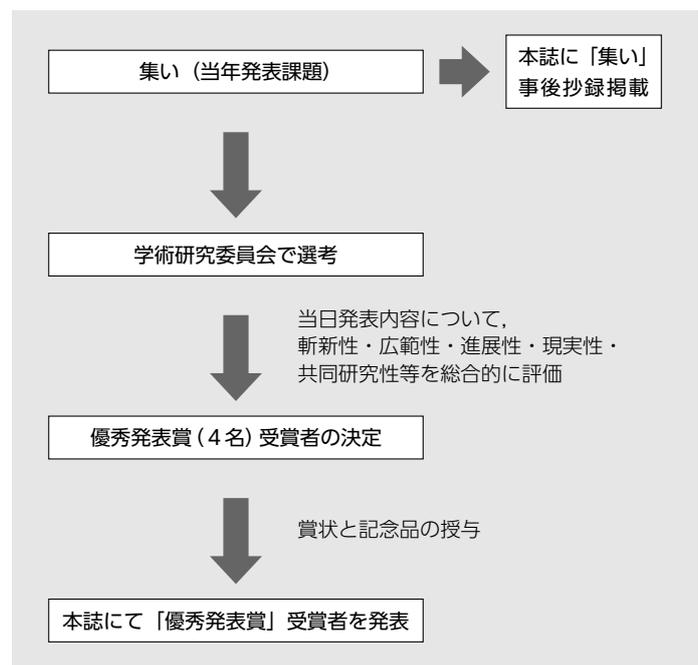
そのほか、「学会活動報告」では日本歯科医学会に属する専門分科会ならびに認定分科会について、この1年間の活動報告の概要を知ることができます（P.69～119）。また、巻末には、令和8年度の各分科会総会一覧もありますのでご活用ください。

（日本歯科医学会 理事 横瀬 敏志）

プロジェクト研究



「歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い」と「優秀発表賞」



特別企画



歯科における 薬剤耐性 (AMR) 対策と 口腔健康管理 ～見えてきたこれからのAMR対策～

とき ● 令和7年12月1日(月)

ところ ● 歯科医師会館 10階会議室

参加者

- | | |
|--------|------------------------------------|
| 岩淵 博史 | 日本歯科薬物療法学会 理事長／国際医療福祉大学病院歯科口腔外科 教授 |
| 太田 耕司 | 広島大学大学院医系科学研究科口腔健康科学講座公衆口腔保健学 教授 |
| 田頭 保彰 | 東京科学大学大学院医歯学総合研究科統合臨床感染症学分野 講師 |
| 吉成 伸夫 | 日本歯周病学会 理事長／松本歯科大学歯科保存学講座（歯周）教授 |
| 小林隆太郎 | 日本歯科医学会 会長／日本歯科大学附属病院 病院長 |
| 松野 智宣 | 日本歯科医学会誌編集委員会 委員長（座長） |
| 浅野 正岳* | 日本歯科医学会誌編集委員会 副委員長（オブザーバー） |

* 令和8年1月1日に逝去されました。生前のご功績を偲び、心からお悔やみ申し上げます。

松野 本日から師走に入り、ますますお忙しくなる中を2025年度日本歯科医学会誌特別企画の座談会にご参集いただき、誠にありがとうございます。

私は本日の座談会の司会進行を進めさせていただきます、日本歯科医学会誌の編集委員長の松野智宣です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の座談会のテーマですが、「歯科における薬剤耐性（AMR）対策と口腔健康管理～見えてきたこれからのAMR対策～」とし、「薬剤耐性（AMR）

対策の現状と歯科の課題と対応」と「口腔健康管理がもたらす新たなAMR対策」の2部構成で進めさせていただきます。

これまでこの座談会の座長を6回務めてまいりましたが、毎回ご参加いただく先生方やオブザーバーのご協力のもと、進行させていただいております。本日も円滑に、そして実りある座談会となりますよう務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

紹介

松野 それでは、本日のご出席者の方々に自己紹介と近況報告などをお願いしたいと存じます。

それでは、岩渕先生、お願いいたします。

岩渕 日本歯科薬物療法学会理事長を拝命しております国際医療福祉大学病院歯科口腔外科の岩渕博史と申します。本学会においては「抗菌薬を中心とする歯科における適応外薬を、どのように保険診療で活用していくか」を協議しています。また、最近では、抜歯時における抗菌薬の予防投与に関するガイドライン作成も行っております。本日は、主にその点についてお話ししたいと思います。

松野 ありがとうございます。岩渕先生にはおもに第一部でご発言いただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

続きまして、太田先生、お願いいたします。

太田 広島大学大学院医系学研究所公衆口腔保健学教授の太田耕司です。今回、「抗微生物薬適正使用手引き 第四版 歯科編」の作成の一部を担当させていただきました。今日はその中で歯科における抗菌薬の使い方の現状や、一般歯科診療所と病院歯科との違いの現状をお話しさせていただこうと思っております。よろしくをお願いいたします。

松野 ありがとうございます。太田先生にも第一部を中心に発言いただきたいと思っております。

続きまして、田頭先生、お願いいたします。

田頭 東京科学大学大学院医歯学総合研究科統合臨床感染症学分野講師の田頭保彰です。普段は病院で感染症内科および感染制御部に所属し、院内感染対策業務および抗菌薬を適切に使用するための取り組み（抗菌薬適正使用プログラム）を行っています。

また、このたびお声がけをいただき、厚生労働省が作成している「抗微生物薬適正使用の手引き」第四版のうち、歯科領域の一部を担当させていただきました。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

松野 ありがとうございます。田頭先生には、第1部、第2部でご発言いただく予定です。よろしくをお願いいたします

それでは、吉成先生、お願いいたします。

吉成 日本歯周病学会の理事長を拝命しております、松本歯科大学歯科保存学講座の吉成伸夫でございます。本日の座談会のテーマの中で歯周病原菌と誤嚥性肺炎に関しまして、本会で編集しておりますガイドラインの「歯周病と全身の健康2025」と「歯周病患者における抗菌薬適正使用のガイドライン2020」をベースにお話しさせていただきたいと思っております。従来より歯周病が誤嚥性肺炎と深く関連していることが明らかになってきており、口腔健康管理の重要性が認識されています。本日はどうぞよろしくお願い致します。

松野 ありがとうございます。吉成先生にはおもに第2部でお話しいただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

それでは、日本歯科医学会会長・小林隆太郎先生、お願いいたします。

小林 日本歯科医学会会長の小林隆太郎でございます。AMR（薬剤耐性）の問題は、歯科に限った話ではなく、社会全体で取り組むべき重要な課題だと感じています。これまでさまざまな分野の専門家の先生方のお話を伺ってきましたが、この問題はもはや先送りできない段階に来ています。歯

科領域においても、国内外の現状を正しく理解し、その知識をすべての歯科医師が共有することが、まず必要だと考えています。

さらに、知識を持つだけでなく、実際の診療行動に結びつけなければ意味がありません。歯科界としても、抗菌薬を適切に使用するという正しい習慣を身につけることが非常に重要なテーマだと捉えています。

今日は、専門家の先生方のお話を伺いながら、この座談会での議論が歯科界、そして歯科に関わる多くの方々にとって有益な情報として伝わることを期待しております。どうぞよろしく願いいたします。

松野 小林先生、ありがとうございます。小林先生には1部・2部を通してご発言いただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

また、オブザーバーとして本編集委員会副委員長の浅野先生にもご参加いただいております。浅野先生、よろしく願いいたします。



まつ の ともりの
松野 智宣

座長

日本歯科医学会編集委員会 委員長

浅野 ご紹介いただきました日本大学歯学部の浅野正岳と申します。私の専門は病理学ですので、基礎の立場で本日のAMRに関するお話を専門家の先生方から伺いまして、勉強させていただきます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

松野 浅野先生、ありがとうございます。浅野先生には1部・2部の小括と全体のおまとめをお願いしております。どうぞよろしく願いいたします。

第1部

薬剤耐性（AMR）対策の現状と歯科の課題と対応

松野 それでは、第1部「薬剤耐性（AMR）対策の現状と歯科の課題と対応」を進めさせていただきます。

この冬は例年にも増してインフルエンザが猛威を振るって、感染者数の増加傾向が続いております。当然のことながら、感冒も含めインフルエンザの治療に対する抗菌薬は不必要使用に当たります。このような抗菌薬の不適正使用を是正すべく、これまで厚労省から医科向けの「抗微生物薬適正使用の手引き」が第三版まで発出されてきました。そして、来年の1月には第四版に歯科編が加わって、発出されます。

そこで、はじめに私から、この手引きに歯科編が追加された背景をお話しさせていただきます。

早速ですが、日本で1年間に薬剤耐性菌による菌血症が原因する死亡者数をご存じでしょうか。**図1**に示しますように、2023年は9,300人と2022年の交通事故死亡者数の3倍以上で、年々増加傾向にあります。なお、この死亡者数はMRSA（メ

チシリン耐性黄色ブドウ球菌）とFQREC（フルオロキノロン耐性大腸菌）のみによるものなので、実際にはもう少し多いわけです。こういった状況から、医科では早くからAMR対策が叫ばれてきました。

図2は2019年に世界中で薬剤耐性が直接原因で死亡した人数を大陸別で示しています。全体で127万人、さらに、その関連死は495万人で、年々増加しています。また、AMR対策を行わないと、2050年には年間1,000万人が死亡すると予想され、これはがんによる死亡者数820万人を上回ります。ところが、抗菌薬の開発や承認は1980年代後半から激減し、近年ではほとんど開発されておられません。したがって、世界各国でのAMR対策が必要不可欠となっています。また、コロナ禍で一時AMR対策への関心が薄れた時期がありましたが、コロナ禍が一段落した後、WHOはAMR対策を強化し、厚労省も2023年から2027年までの新たなAMR対策アクションプランを発出しました。



図1 MRSA および FQREC による血流感染死亡数 (推定) の推移
(AMR 臨床リファレンスセンターニュースレター 2025 年 11 月 11 日引用)



図2 2019年に直接 AMR が原因した死者数 (左) と AMR 対策を行わない場合の予想死者数 (右)
(AMR ワンヘルスプラットフォーム引用)

今回のアクションプランでも、抗菌薬使用量の新たな制限、目標値が出されました。まず、人口1,000人当たり1日の使用量が2020年度比で15%減、歯科で最も多く使われている第3世代のセファロスポリン (セフェム) 系薬が40%減、フルオロキノロン系薬は30%減、マクロライド系薬は25%減の目標が立てられております (図3)。

実は、抗菌薬はコロナの時期に全体の使用量が減りました。このまま減少していくかと思われたのですが、終息に伴い少し気が緩んでしまったのか、多くの人々がマスクを外したり、アルコール手指消毒をしなくなったり、受診機会も増加して、

2023年からは再び抗菌薬の使用量が増加してきています。

歯科においては、医科の約1/10の使用量で、そのほとんどが一般歯科診療所で処方されています。表1に2016年における歯科での経口抗菌薬の使用割合を示しました。これらのほとんどが抜歯後の感染予防として処方され、特に、第3世代セフェム系薬を1日3回3日分といった、いわゆるデフォルト処方が問題となっていました。つまり、抜歯後の感染予防でも、歯性感染症の治療でも同じように処方されているのが、以前から続いているのです。このような抗菌薬の不適正使用には、必要

薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2023-2027) 成果指標

- 「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2016-2020)」では、計画全体を通しての数値目標を設定し、目標達成に向けてAMR対策に取り組んできた。
- 取組により、一部の指標は改善傾向にはあるが、改善の乏しい指標や新たに生じた課題がまだまだ多くあることから、新たな数値目標を設定し、引き続き、国際的な動きと協調しつつ継続的にAMR対策に取り組んでいく。

微生物の薬剤耐性率				
指標	2020年	2027年(目標値)		
ヒトに関して	バンコマイシン耐性腸球菌感染症の罹患数 新	135人	80人以下 (2019年時点に維持)	
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	50%	20%以下	
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	35%	30%以下 (維持)	
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	11%	3%以下	
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下 (維持)	
関連動物に	大腸菌のテトラサイクリン耐性率	牛19.8%、豚62.4%、鶏52.9%	牛20%以下、豚50%以下、鶏45%以下	
	大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	牛0.0%、豚0.0%、鶏4.1%	牛1%以下、豚1%以下、鶏5%以下	
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	牛0.4%、豚2.2%、鶏18.2%	牛1%以下、豚2%以下、鶏15%以下	

※2022年のヒトにおける目標値は、疫学の影響を強く受ける黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率、緑膿菌カルバペネム耐性率は検体も品別検体、大腸菌フルオロキノロン耐性率は検体の耐性率とする。

抗微生物剤の使用量					
指標	2020年	2027年(目標値) (対2020年比)	2020年(目標値)		
ヒトに	人口千人当たりの一日抗菌薬使用量	10.4	15%減	33%減	
	経口第3世代セファロスポリン系薬の人口千人当たりの一日使用量	1.93	40%減	50%減	
	経口フルオロキノロン系薬の人口千人当たりの一日使用量	1.76	30%減	50%減	
	経口マクロライド系薬の人口千人当たりの一日使用量	3.30	25%減	50%減	
	カルバペネム系の静注抗菌薬の人口千人当たりの一日使用量 新	0.058	20%減		
関連動物に	畜産分野の動物用抗菌剤の全使用量 新	626.8t	15%減		
	畜産分野の第二次選択薬(※)の全使用量 新	26.7t	27t以下に抑える		

図3 AMR 対策アクションプラン (2023～2027) 成果指標

(国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議, 薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン 2023-2027, 東京: 内閣官房; 2023. 引用改変)

表1 歯科での経口抗菌薬の使用割合 (2016年)

セフェム系	64%
マクロライド系	18%
ペニシリン系	12%
キノロン系	5.3%

(レセプト情報・特定健診等情報データベース引用)

でない病態で抗菌薬が使用されている不必要使用と、抗菌薬の選択、使用量、使用期間、タイミングが標準的な治療や投与方法から逸脱した状態の不適切使用の2つがあります。

こういった現状を踏まえて、ちょうど1年前に日本歯科医学会と歯科医療協議会で、歯科におけるAMR対策ワーキンググループが設けられ、歯科における抗菌薬の使用状況と今後のAMR対策についての報告書を取りまとめました。その時の座長が本日もご参加いただいている小林先生であり、私が委員長を務めさせていただきました。この報告は、日本歯科医学会のHPでご確認いただけます。

このような動きの中で、歯科領域における不

要または不適正な抗菌薬使用を減少させ、適正に抗菌薬を使用していくための指針として、今回、厚労省が「抗微生物薬適正使用の手引き」に歯科編を追加したことは、歯科におけるAMR対策を推進していくための大きなターニングポイントになると考えております。

前置きが長くなりましたが、ここであらためて抗菌薬の適正使用についての理解を深めていただくために、わが国の全般的な抗菌薬の使用状況や医科におけるAMR対策の現状など、田頭先生にお話しさせていただきたいと思います。田頭先生、よろしく願いいたします。

田頭 本日私にいただいたテーマは、「医科におけるAMR対策」と「抗菌薬の不適正使用」についてです。抗菌薬の適正使用とは、患者さん一人ひとりに対して、適切な抗菌薬を選択し、適切な量・投与間隔・投与経路で、必要な期間使用することを指します。これをすべて満たすことは、実際の診療現場では決して簡単なことではありません。しかし、こうした点を一つひとつ丁寧に守ることで、感染症治療の効果を最大限に高め、患者さんの治癒につなげることができそうです。

一方で、抗菌薬は医療現場で使用頻度の高い薬剤であるため、副作用やアレルギーといったデメリットもあります。そのため、治療効果を確保しながら副作用を最小限に抑え、さらに社会全体として耐性菌が生じるリスクをできるだけ低くすることが、抗菌薬適正使用の最終的な目標だと考えています。

手引きの中では「不必要使用」という言葉が使われていますが、そもそも抗菌薬が必要でない病態にもかかわらず使用されているケースがあります。実際、病院での調査研究を見ますと、約3割が不要な使用であると報告されています。また、抗菌薬が必要な状況であっても、薬剤の選択や投与量、投与期間が適切でない場合があります。これらが「不適切使用」と定義されています。私自身、病院で抗菌薬適正使用プログラムに日常的に関わっており、こうした基準に基づいて、医師にフィードバックを行いながら改善に取り組んでいます。

先ほど松野先生からもご紹介があった資料のとおり、2016年に薬剤耐性アクションプランが始まり、さまざまな対策が講じられた結果、抗菌薬の使用量は一時的に少しずつ減少していました。

2020年に新型コロナウイルス感染症のパンデ

ミックが起こります。COVID-19はウイルス感染症ですので、私自身の臨床経験でも、コロナの患者さんが増える時期には、細菌感染症の患者さんが病院全体として減る傾向を感じていました。実際、コロナの「第〇波」と呼ばれる流行期には、血液培養が陽性の患者さんの数も減っていました。感染症全体が一様に増減するのではなく、ある程度のバランスがあるのではないかと、日々の診療の中で感じていました。

2020年から2022年にかけては、コロナ感染症の患者さんが非常に多く、受診控えや病院に占める患者さんの割合として通常の手術の患者さんが減った影響もあり、抗菌薬の使用量自体は減少しました。しかし、COVID-19のパンデミックが落ち着くとともに、抗菌薬の使用量はリバウンドしてしまいました。

2024年のデータも、その結果は残念ながら2018年とほぼ同じ、あるいはそれ以上の使用量となっていました。つまり、政策が始まった当初の水準に戻ってしまった、というのが現状です(図4)。

注射用抗菌薬についても、赤色やグレーで示されている部分は、対策開始前の水準に戻ってしまっています。また、内服抗菌薬についても、マクロライド系を含めて同様に元に戻っています。この

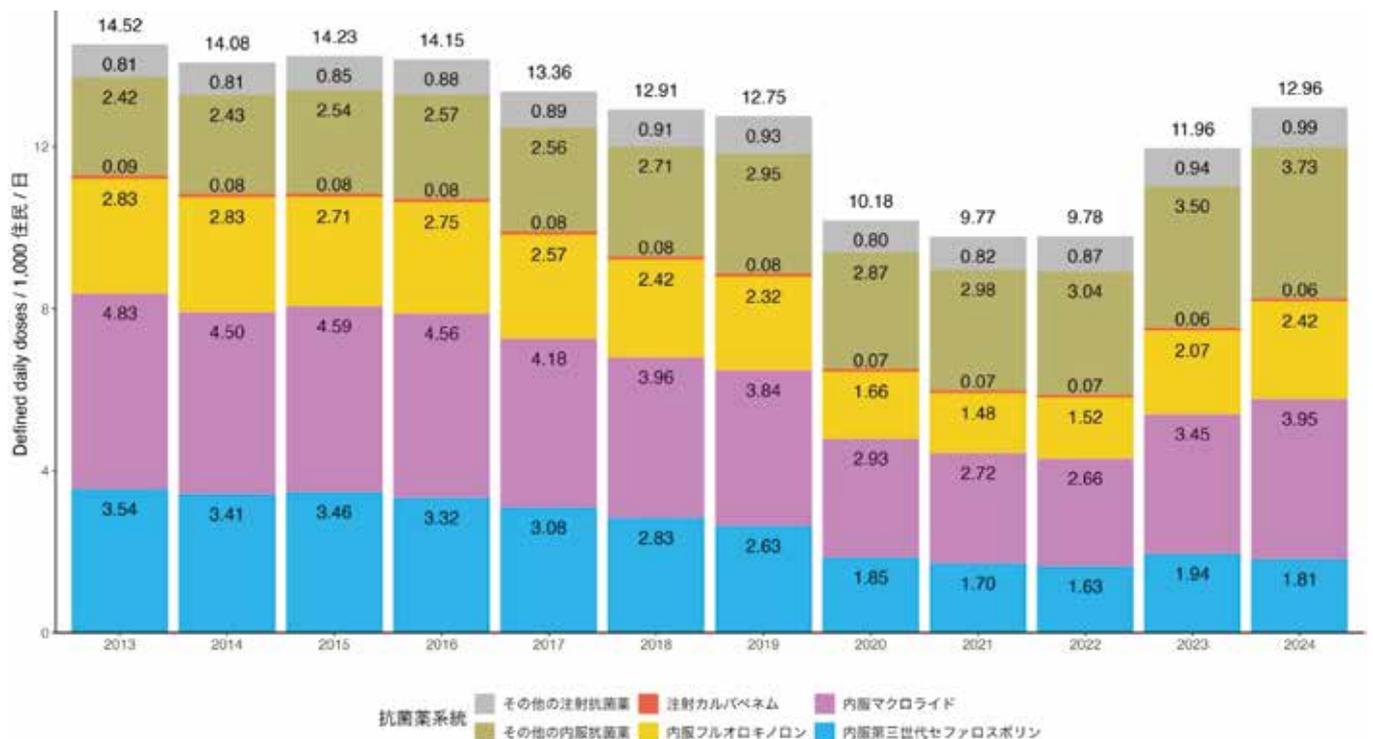


図4 全国抗菌薬販売量 2024年調査データ～使用量～ (2025/11/27)

(AMR 臨床リファレンスセンター HP (2025年11月27日) より引用)

結果をみると、対策の効果自体が問われていると感じております。

図5は、WHOのAWaRe分類に基づいて抗菌薬を色分けしたものです。Accessに分類される抗菌薬の割合はわずかに増えてはいるものの、日本の特徴でもあるWatchの割合が依然として非常に高く、わずかに減っているとはいえ、実質的にはほとんど変化していないのが現状です。医科領域

におけるAMR対策の現状を、1枚にまとめました(図6)。まず国家戦略としては、2016年から2020年にかけて策定・実施された「AMRアクションプラン」があり、現在は第2期が進行している状況です。

当初のアクションプランでは、抗菌薬の使用量が十分に把握できていなかったことから、「見える化」が特に重視されました。また、「ワンヘル

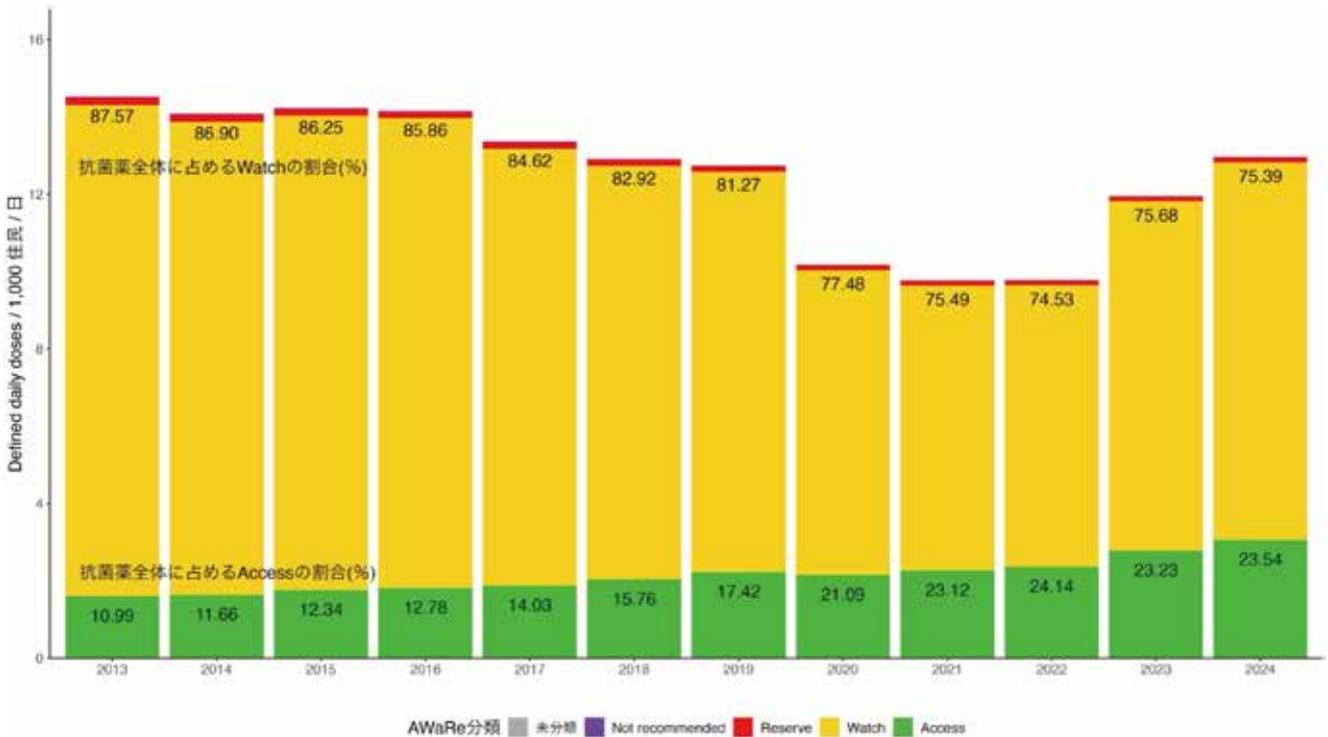


図5 全国抗菌薬販売量 2024年調査データ～AWaRe分類別～ (2025/11/27)
(AMR臨床リファレンスセンター HP (2025年11月27日)より引用)

国家戦略	組織的取り組み	課題
<ul style="list-style-type: none"> AMRアクションプラン2016-2020 薬剤耐性対策の国家行動計画として策定 第2期アクションプラン2023-2027 継続的な対策強化と国際連携の推進 ワンヘルスアプローチ 人・動物・環境の健康を一体的に考慮 外来抗菌薬使用を抑制するための ファイナンシャルインセンティブ 経済的インセンティブと教育の組み合わせ 数値目標設定 抗菌薬使用量の削減と耐性菌率の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> AST (抗菌薬適正使用支援チーム) 感染症専門医・薬剤師による処方監視と指導 抗菌薬適正使用の手引き 厚労省による診療ガイドライン整備 (歯科編も発出) 啓発キャンペーン 「かぜに抗菌薬は効きません」等の市民向け啓発 教育・研修体制 医療従事者向け定期的な研修プログラムの実施 	<ul style="list-style-type: none"> 成果目標の達成が未達 使用量は2018年レベルになっている ASTの活動が入院中心 ASPの時間と人員確保の課題 施設差 加算要件に質は求められていない 実効性のある手法の確立

図6 医科におけるAMR対策の現状



たがしら やすあき
田頭 保彰

東京科学大学大学院医歯学総合研究科
統合臨床感染症学分野 講師

2009年東京医科歯科大学卒業。2011年国保旭中央病院で初期研修修了。2017年東京都立多摩総合医療センター感染症フェロー修了。2020年順天堂大学大学院博士課程修了。2021年東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科統合臨床感染症学分野に着任し、感染症内科の立ち上げに参加する。2022年8月同分野講師。現在、東京科学大学大学院医歯学総合研究科統合臨床感染症学分野講師、同病院感染制御部副部長、感染症センター兼任。

厚生労働省が発出した、抗微生物薬適正使用の手引き第三版及び第四版作成に関わる。

ス」の考え方にに基づき、ヒトの医療だけでなく、動物や環境も含めて一体的に対策を進める方針が示されました。ヒトの医療においては、病院ではJ-SIPHEというシステムを使って抗菌薬使用量の「見える化」が進められており、現在は約3,600施設が参加していると認識しています。さらに、外来においても、OASCIS（Online monitoring system for antimicrobial stewardship at clinics：診療所における抗菌薬適正使用支援システム）といったシステムが徐々に導入されつつあります。

一方で、動物、特に家畜に使用される抗菌薬もヒトへの影響が指摘されていることから、その使用状況を把握するためのワンヘルスの情報サイトも構築されています。

外来で使用される抗菌薬については、使用を適正化する目的で診療報酬上の加算が設けられています。主に小児領域が中心ですが、一部では成人診療にも適用されています。こうした経済的インセンティブで、抗菌薬使用量が実際に減少したと報告されています。一方で欧米では経済的インセンティブの効果は一時的であるという指摘もあります。

病院内の体制としては、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の活動が中心となります。感染症専門医は数が限られているため、多くの医療機関では専門医以外の医師にも参加していただきながら、薬剤師さんを中心に処方内容のレビューや指導、フィードバックを行っています。その根拠となるものとして、現在第四版となった「抗菌薬適正使

用の手引き」が重要な役割を果たすと考えています。

外来診療で悩ましい状況として、患者さん自身が「風邪だから抗菌薬が欲しい」と希望される場面が少なくありません。私自身は自分の専門ですので患者さんに説明してご理解いただける自信がありますが、説明に慣れていない医師の場合、患者さんに押し切られてしまうこともあるかもしれません。また、クリニックでは患者満足度や評判への影響を勘案せざるを得ず、対応が難しい状況もあることが予想されます。そのため、医療者側だけでなく、市民への啓発も重要です。先日のデータではありますが、国際的な市民のAMRに対する意識調査において、日本は残念ながら下位に位置していることが示されています。こうした背景から、市民へのアプローチの必要性が指摘されており、11月末の「薬剤耐性週間」には、「はたらく細胞」をモチーフとした啓発活動がAMR臨床リファレンスセンターを中心に実施されました。

また、医療従事者側に対しても、教育や研修といった課題が多く残っています。抗菌薬の使用量が再び増加傾向にある現状を踏まえると、これまでの取り組みをあらためて見直す必要があると、個人的には考えています。2020年を基準とした目標設定は達成が容易ではありませんが、その中で課題をどのように克服していくかが問われています。AST（Antimicrobial stewardship team：抗菌薬適正使用支援チーム）についても、加算対象施設では組織として設置されていますが、実際には人員や時間の確保が十分とは言えず、必ずしも全員がAST活動を専従で行っているわけではありません。今後は、活動の「質」をさらに高めていく必要があると感じています。

加えて、施設内でどのような介入方法が最も効果的なのかについては、国内のデータや研究がまだ十分とは言えません。今後はその点をさらに検証していく必要があります。また、病院外、とりわけ数の多いクリニックに対するアプローチは現状では限られており、いかにアプローチしていくかが、今後の大きな課題であると考えています。

松野 田頭先生には、医科領域におけるAMR対策の現状を、全体像から非常に分かりやすくご説明いただきました。医科では、歯科と比べて抗菌薬の使用量が圧倒的に多く、使用割合としてはおおよそ9対1です。その分、これまでさまざまな

対策が講じられてきたと思います。例えば抗菌薬適正使用に関する診療報酬の加算，小児領域を中心に導入されてきたものや，ASTに関する加算などもあったのではないのでしょうか。

田頭 はい，ございます。現在，ASTに関しては加算1～3までが設定されており，病院内で一定の人員を配置する体制は整えられてきたと思います。いわば「仕組み」や「枠組み」としては，ある程度整備されたと言えるかもしれません。

ただし，実際にどのような活動を行っているのか，どの程度具体的な介入をしているのかといった点については，加算の要件としては求められていません。そのため，仮に抗菌薬の使用量が減らなかったとしても，それを理由に加算が算定できなくなるわけではない，という現状があります。

加算はあくまで土台の形成に寄与したと思いますが，今後はその「中身」，つまり実際の活動の質をより高めていく必要があると考えています。現場では，担当されている先生方が工夫し，悩みながら懸命に取り組んでおられますが，その取り組みに対して，外部から適切な助言や支援ができる人材が十分にいるかという点，不足しているのが実情です。

そうした体制づくりも含めて，今後はASTの活動内容そのものを，より具体的に，かつ丁寧に詰めていく必要があるのではないかと考えています。

松野 歯科の保険にも抗菌薬の適正使用加算などがつきますと，かなりAMR対策が進むのではないかと思います。小林先生，その点はいかがでしょう。

小林 確かに，効果はあると思います。ただ，その前提として，まず基本的な考え方や知識をしっかりと浸透させることが重要ではないのでしょうか。順番としては，そこを丁寧に積み上げることが大切だと感じています。

歯科医師は，きちんと学ぶ機会があれば，内容を一度で理解できる力を持っています。だからこそ，まずは私たちが，必要な情報をどのように分かりやすく伝えるかが重要です。

加算を導入すれば，取り組みのスピードが上がり，広がりも期待できると思います。しかしその前に，実際に行動を起こすための土台となる知識，いわば基本的な内容をしっかりと共有することを優先したいと考えています。その上で次のステップに進む，という流れが望ましいのではないかと思



こばやし りゅうたろう
小林 隆太郎

日本歯科医学会 会長
日本歯科大学附属病院 病院長

1984年日本歯科大学歯学部卒業。1989年日本歯科大学大学院歯学研究科修了。1991年日本歯科大学歯学部口腔外科学教室第2講座講師。日本歯科大学歯学部附属病院顎変形症診療センター長(2001年)，日本歯科大学歯学部附属病院口腔外科助教授(2003年)，日本歯科大学口腔外科教授(2010年)，日本歯科大学東京短期大学学長(2021年)を歴任。2025年4月から日本歯科大学附属病院病院長，2025年7月から日本歯科医学会会長に就任。

主な著書に，「色と形からみる口腔粘膜病変」(井上孝との共著，医歯薬出版，2010)，「歯科医師のための医療保険制度入門」(小林隆太郎 他，医歯薬出版株式会社，2014)，「歯科診療行為のタイムスタディー調査」(小林隆太郎他，日本歯科医学会，2017)がある。

います。

松野 ありがとうございます。おっしゃるとおり，まずは抗菌薬適正使用の正しい知識を教育・啓発，普及していった上での加算ということが重要ですね。

あとは患者さんのアウェアネスの点に興味を持ったんですが，歯を抜いた後は患者さんから「化膿止めはないんですか？」と尋ねられることも多いのが現状で，開業されている先生たちの多くは，そこで押し切られてしまっているケースも少なくないかなと思うんです。そういったところをしっかりと周知していくために，日本歯科医師会でポスターをつくったり，AMR臨床リファレンセンターのポスターを活用したりするなどが必要になってくるのかなと思います。そのような点につきまして，太田先生はいかがでしょう。

太田 松野先生がおっしゃるように，風邪の場合と同様に，今回改訂された手引きでは，歯科治療における抗菌薬の位置づけが明確に示されています。具体的には，通常の抜歯やインプラント治療においては推奨されていないとはっきり記載されています。

ただ，実際の診療現場では，患者さんから「抗菌薬を出してほしい」という要望があったり，治療後の感染を心配されることも少なくありません。その点については，私たち歯科医師がきちんと説明し，理解していただくことが重要だと思います。

ポスターなどの啓発ツールを歯科医師会として

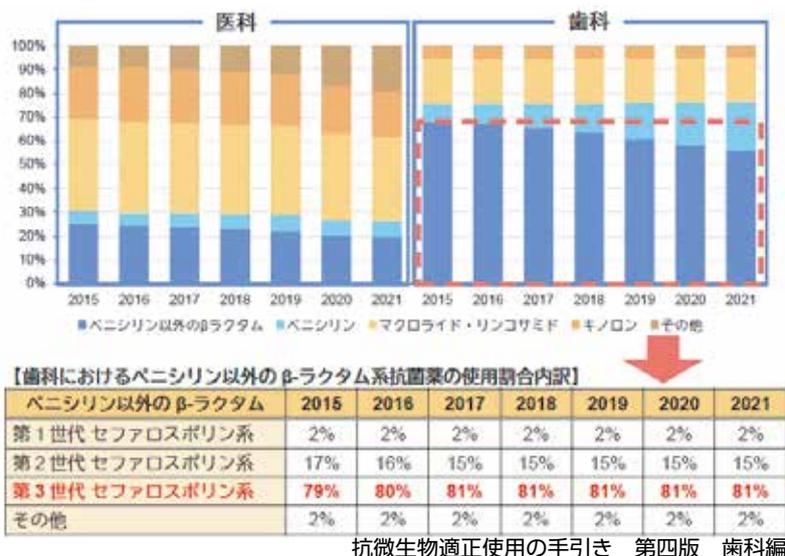


図7 医科と歯科における系統別経口抗菌薬の使用割合

(抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 歯科編)

作成し、患者さんと情報を共有するなどの取り組みを積み重ねながら、患者さんと医療者が同じ認識を持ち、抗菌薬の適正使用へと少しずつ進めていくことが必要ではないかと考えています。

岩渕 先ほど小林会長がおっしゃっていたように、歯科の場合、感染症学というのが学問の中にありません。歯周病はもちろん感染症の代表ですし、極端なことを言えば、う蝕も感染症ですから、歯科は感染症との戦いが多いはずなんですが、残念ながら各科個別に教えていたり、口腔外科がまとめて感染症治療を教えていたりしている。また、抗菌薬については、それも中途半端な教え方なので、例えば薬理で抗菌薬の基礎のところだけ、実際の臨床的な使い方についてはほとんど教わっていないんですね。

歯科における感染症の治療とは何かということ、最初にもう1回よく分かっていたかかないと次へ進めないのではないかと思います。今回の第四版にも書かれていましたが、根尖性歯周炎であれば根管治療、開放してドレナージをする、歯周病についてもプラークコントロールが必要である、ほかにもそういうものがありますし、二相性に感染するというのを考えれば早めにドレナージをするとか、まず、適切な感染治療とは何か、その中に、適切な抗菌薬の使い方というのが出てくるので、それこそ広く捉えていかないといけないと思います。

松野 岩渕先生、とても重要なコメントありがとうございます。今回の手引きをご覧くださいと分

かるのですが、そのような歯性感染症治療の抗菌薬の使用原則等がしっかりと記載されております。ただし、この歯科編には要約版も作成されておりますが、残念ながら使用原則の詳細は記載されていませんので、ぜひ本編をしっかりとご確認いただけるようお伝えしていかなくてはと思っています。

続きまして、太田先生にお願いしたいと思います。

太田 私からは、歯科での抗菌薬の使用実態についてお話しさせていただこうと思います。

歯科における抗菌薬の処方、経口抗菌薬が99%を占め、経口抗菌薬の処方の現状が歯科全体の抗菌薬の現状に反映されております。歯科における経口抗菌薬の使用は図7のとおりですが、抜歯における創部感染予防がその大半を占めるのではないかと考えます。

まだまだ歯科の中では第3世代のセファロスポリン、セフェム系を使用している先生方が多いです。これは手引きの中の図ですが、医科と歯科における経口抗菌薬の使用割合は、医科はペニシリン以外のβ-ラクタムが20%、しかしながら歯科ではペニシリン以外のβ-ラクタムが現在60%弱ぐらい使われて、その中の内訳を見てみますと、第3世代のセフェム系を大部分の歯科医師の先生方が使っているらしいです。つまり歯科では、まだまだ多くの歯科医師が第3世代のセフェムを使い続けているということになります。

図8は各国における歯科で使用される抗菌薬の種類ですが、アメリカ、オーストラリア、ドイツといった先進国では、AMR以前の10年ほど前か

らアモキシシリン、つまりペニシリン系を最も多く使っていて、第3世代のセフェム系は統計外でした。本邦の歯科における抗菌薬の使用状況というのは特異的な状況だと考えております。

第3世代のセフェム系のような広域抗菌薬というのは、刺激したくない常在菌を耐性化します。現在、常在菌である大腸菌の地域別分離率をみますと第3世代セフェム耐性のESBL 拡張型β-ラクタマーゼ産生大腸菌が平均25%で分離されています。また都道府県別にみると、私が住んでいる広島ではその分離率がその中でも高いことが報告されています。特定の地域においては、過去から第3世代のセフェム系を多く長期的に使用していたのかもしれないと考えております。

そういった経緯から、ガイドラインの発行、そして今回の手引きにおいても Access 薬であるペニシリン系の抗菌薬が推奨されており、第3世代のセフェム系というのは Watch 薬に分類されるとい

うこととなります (図9)。

病院歯科と地域歯科診療所の現状には大きな違いがあります。病院歯科における抗菌薬使用の調査では、2015年から2020年にかけて第3世代セフェム系の処方割合は64%から20%に減少し、ペニシリン系は15%から64%に増加しました。私立歯科大学附属病院18施設の2019年10月のデータでも、ペニシリン系60%、第3世代セフェム系20%であり、国立大学病院でもアモキシシリンへの移行が進んでいます。このことから、病院歯科ではガイドラインに基づく抗菌薬適正使用がかなり進んでいると考えられます。

一方、地域の歯科診療所では状況が異なります。医師は病院勤務が多く、情報が伝わりやすい環境にありますが、歯科医師は約85%が個人診療所勤務で、病院勤務は1割程度に過ぎません。このため、地域歯科診療所での抗菌薬使用状況が、歯科全体の適正使用に大きく影響する一方、情報が伝わりにくいという課題があります (図10)。

地域歯科診療所の抗菌薬使用状況を調べると、2015年から2020年までの研究では、第3世代セフェム系の処方割合は60%から50%へとわずかに減少した程度で、半数以上が Watch 薬でした。2022年の青森県歯科医師会員へのアンケートでも、第3世代セフェム系が第1選択薬として4割を占め、第1・第2世代のセフェム系と合わせると約5割を占めています。中には、最終手段の Reserve 薬に分類されるペネム系を使用している

アメリカの歯科 (2012~2019) :
 アモキシシリンが62%と最も多く、第3世代セフェム系は統計外
Ramanathan et al, Infect Control Hosp Epidemiol, 2023

オーストラリアの歯科 (2013~2016) :
 アモキシシリンが65%と最も多く、第3世代セフェム系は統計外
Tech et al, Aust Dent J, 2018

ドイツの歯科 (2012~2015) :
 最も多く処方されていたのはアモキシシリンだった (45.8%, 2015年)
 セフェム系は統計外
Halling et al, J Craniomaxillofac Surg, 2017

本邦の歯科における抗菌薬使用状況は特異的な状況と考えられる

図8 各国における歯科で使用される抗菌薬の種類

分類	Access	Watch	Reserve
ペニシリン系	アモキシシリン クラブラン酸/ アモキシシリン	—	—
セファロスポリン系	第1世代 セファレキシン	第2世代 セファクロル セフトキシム 第3世代 セフカベン セフトレン セフジニル セフテラム セフトドキシム	—
マクロライド系	—	アジスロマイシン クラリスロマイシン ロキシスロマイシン	—
フルオロキノロン系	—	シタフロキサシン レボフロキサシン	—
その他	クリンダマイシン (リンコマイシン系)	ミノサイクリン (テトラサイクリン系)	ファロペナム (ペネム系)

図9 歯科で使用されているおもな経口抗菌薬の AWaRe 分類

(抗微生物適正使用の手引き 第四版 歯科編)

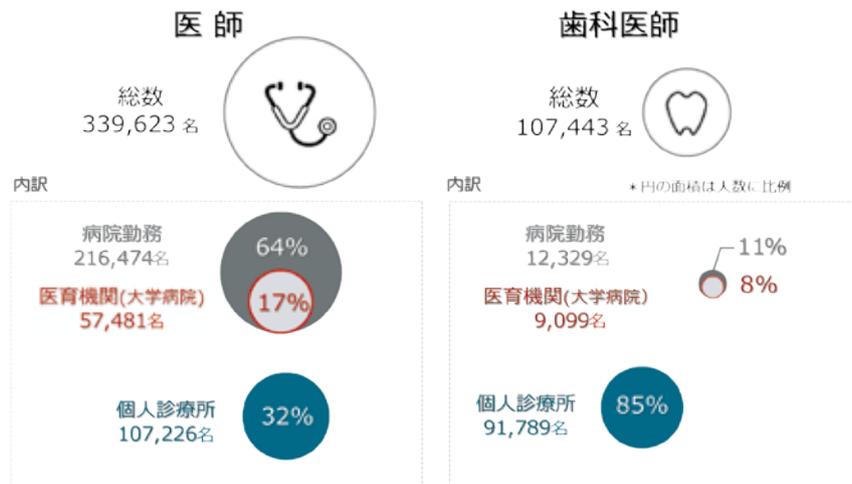


図 10 医師と歯科医師での勤務状況の違い
(厚労省, 令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計改変)

現在使用している抗菌薬の第一選択薬

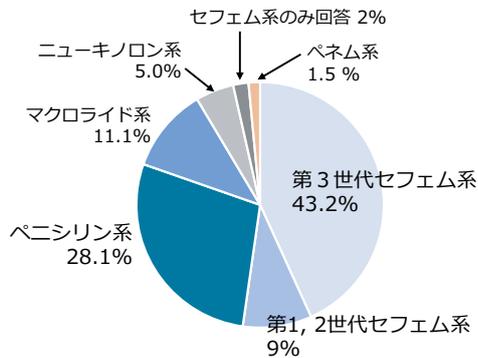


図 11 青森県歯科医師会会員に行われたアンケート調査結果
(山本ら, みちのく歯学会雑誌, 2023 改変)

例も少数ながら存在しました (図 11)。

同調査では、抗菌薬の選択理由として「広範囲な抗菌力」や「抗菌力の高さ」を挙げる歯科医師が半数以上であり、慣習的に使用している先生も 12%ほどおられました。

このような背景を踏まえると、地域歯科診療所では抗菌薬適正使用の認知がまだ十分に進んでいない現状があります。今回の手引きの出版や全国的な活用は、地域歯科医師への啓発や適正使用推進に有効であると考えられます。

松野 太田先生、ありがとうございます。太田先生からのご発言にありましたように、歯科の抗菌薬使用実態ですが大きく2つに分かれています。大学病院や病院歯科などで選択される経口抗菌薬はほぼアモキシシリンであるということで、これは問題ないかと思います。一方で、一般歯科診療

所の先生の半分以上がまだ第3世代のセフェム系薬を使用されているという問題点をご指摘いただきました。この原因としては、先ほど岩淵先生がお話しされたような、感染症学について学んでいないとか、あるいは卒後、勤めた歯科医院の先生や先輩が使っていたからとか、いろいろな理由があるかとは思いますが。やはり、抗菌薬の適正使用についての教育がしっかりと行われていなかったといった点が問題だったのではないのでしょうか。また、これから選択する抗菌薬がアモキシシリンになったとしても、その使い方が適正であるかということが重要になってくると思っております。

吉成先生、大学病院で歯周治療をされているお立場として、選択される抗菌薬が変わってきたなと感じられるようになったのは、いつぐらいからですか。

吉成 先ほどの岩淵先生のお話を聞いて改めて実感したのですが、現在の患者さんは高齢化が進んでおり、外来には病気や治療により免疫システムが弱っているコンプロマイズドの患者さんも多くいらっしゃいます。そのため、「少し弱っているけれど、強めの抗菌薬を出したほうが安心かな」と考えてしまうことがあります。しかし、その判断のための十分な診断や患者評価が行われていない点に、大きな問題があると思いました。

私の勤務する大学では、4~5年前からアモキシシリンを基本とした投与を徹底しています。ただ、若い先生方からは「この患者さん、本当に大丈夫でしょうか」「術後は何日分処方すればよいですか」といった相談をよく受けます。こうした

やり取りからも、感染症教育の重要性を強く感じます。

松野 やはり、感染予防のために抗菌薬を術後に出すという今までの慣習的な投与方法を変えていかなければいけないだけでなく、抗菌薬投与が必要な患者さんの高齢化や基礎疾患などのことも考慮しなければいけませんね。

この点について、田頭先生、医科ではいかがでしょうか。

田頭 医科領域でも、術後の抗菌薬が多く使用されているのが現状です。しかしながら、術後の長期の抗菌薬投与は手術関連の感染症への寄与はエビデンスでは否定されています。術前と術中の投与については、手術室で麻酔科医が投与しますが、術後の投与は主治医がオーダーをして調整をしています。

私の病院では、手術関連のパスに抗菌薬のオーダーがあるとクリニカルパス委員会担当者がASTに情報提供をしていただくシステムになっており、薬剤師が術式とガイドラインの推奨を確認し、感染症医が、申請した外科医にフィードバックを行い修正を依頼しています。例えば、術後の抗菌薬の日数がエビデンスより明らかに長期の場合、外科の先生方の気持ちを理解しつつも、術後の投与のデメリットもお伝えしながら、段階的に減らしたりすることもしています。このようなエビデンスプラクティスギャップは、医科領域でもまだ残っていると感じています。

松野 医科では感染予防を必要とする処置が多岐にわたるため、それぞれのクリニカルパスが整えられ、それに従って抗菌薬が処方されているわけですね。これまで歯科においても歯周病や口腔外科などの学会からは抗菌薬適正使用のガイドラインが出ておりましたが、今回の手引きは厚労省からの発出であり、一般的な歯科治療がおもな対象となっています。

それでは、ここで岩淵先生に抗菌薬を適正に使用するためのポイントなどについてお話しさせていただきたいと思います。

岩淵 抗微生物薬適正使用の手引き第四版で特に素晴らしい点は、医科歯科共通の手引きに歯科の項目が独立して掲載されたことです。これは非常に大きな成果だと思います。特に各論の部分では、抜歯における予防投与や感染症に対する実際の投与など、非常に分かりやすく整理されています。



おおた こうじ
太田 耕司

広島大学大学院医系科学研究科
口腔健康科学講座 公衆口腔保健学
教授

1995年広島大学歯学部歯学科卒業。1999年広島大学歯学部大学院歯学研究科歯学基礎系（口腔細菌学）修了。広島大学歯学部附属病院第二口腔外科 医員。2001年広島大学歯学部附属病院第二口腔外科 助手。2002年広島大学歯学部附属病院口腔再建外科 口腔顎顔面再建外科 助手。2006年広島大学病院口腔再建外科 口腔顎顔面再建外科 診療講師。2009年米国 Forsyth Institute, Department of Immunologyへ留学。2018年広島大学病院口腔再建外科口腔顎顔面再建外科 講師。2019年広島大学大学院医系科学研究科口腔健康科学講座公衆口腔保健学教授に就任。

細かい内容はここでは触れませんが、外部評価的な視点から感想を述べます。

まず、このガイドラインの内容は優れていますが、田頭先生もおっしゃった通り、日本国内のデータが十分でない点は課題です。特に歯科の感染予防に関する抗菌薬投与については、国内のRCTやシステマティックレビューがほとんどなく、海外の論文も少数のRCTにとどまっています。また、抜歯後感染症の捉え方が、海外と日本では若干異なることにも注意が必要です。たとえば、ドライソケットは日本では感染と見なされませんが、海外文献では感染が原因とされる場合があります。その前提で抗菌薬の予防投与が論じられていることがあります。こうした背景から、本邦に即したガイドラインを作成する必要があります。現在、田頭先生にもご協力いただき、私が理事長を務めております日本歯科薬物療法学会でガイドライン作成の準備を進めています。

手引き第四版を見て気になった点は2つあります。

1点目は、抜歯やインプラント治療でリスクのない患者に対しては抗菌薬の予防投与は推奨されていないという点です。しかし「全身的・局所的リスク」とは具体的に何が明示されておらず、年齢や肥満などをリスクとする文献もあり、判断に迷う場合があります。そうすると高齢者ではほとんどが何らかのリスクを持つことになり、ガイドラインの適用が難しくなる可能性があります。そのため、まず感染リスクを明確に評価する研究



いわぶち ひろし
岩淵 博史

国際医療福祉大学病院
歯科口腔外科 教授
日本歯科薬物療法学会 理事長

1992年東京歯科大学卒業、同年5月慶應義塾大学医学部研修医。1998年慶應義塾大学医学部助手。2009年国立病院機構栃木病院 歯科口腔外科医長。2012年慶應義塾大学医学部 非常勤講師。2013年神奈川歯科大学顎顔面外科学講座 診療科講師、国立病院機構栃木病院栃木医療センター 歯科・歯科口腔外科・小児歯科 非常勤歯科医師。2015年神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面外科学講座 准教授。2021年に国際医療福祉大学病院歯科口腔外科 教授、神奈川歯科大学 特任教授に就任。

主な著書に「戻ってきた、何で?」疑問点解消 歯科逆引き医薬品集(永末書店、2023)、「こうやっています! 口腔乾燥症がみられる要介護者の口腔ケアマニュアル「口腔乾燥症の有害作用」(口腔保健協会、2020)、「歯科医院の診断力・対応力UP! 臨床で遭遇する口腔粘膜疾患に強くなる本」(クインテッセンス出版、2019)、「臨床・介護ですぐに対応 知っておきたい口腔カンジダ症」(永末書店、2013)、「口腔の緩和医療・緩和ケア」(永末書店、2013)がある。

が必要です。

2点目は、埋伏歯や難抜歯に対する予防投与です。現在は術前1回投与、リスクがある場合は48時間以内に1日3回・2日間投与とされていますが、感染病名のない抜歯における抗菌薬の予防投与は都道府県ごとの扱いに差がある場合があります。また、手引き第四版で使用が勧められているアモキシシリン水和物・クラブラン酸カリウム(オーグメンチン)は元々歯科感染症には適用がなく、審査情報提供事例として適用外使用が認められています。この点も、現場で不安を生む可能性があります。

さらに、歯科で使える抗菌薬の種類や流通の問題もあります。小児向けの抗菌薬では流通している薬剤の多くが、第3世代セフェム系という問題があります。第一選択薬には古い薬剤が多く、あまり流通されていないために使用できないという問題があります。また、昨今、抗菌薬の流通が滞っており、第一選択薬が開業医では使用できないケースがあります。アモキシシリンなど第一選択薬が地域の開業医に十分届くよう、流通や供給の面での改善も必要です。

まとめると、手引き第四版は非常に価値のある内容になっていますが、国内に即したリスク評価

や薬剤の適用・流通に関する整備を進めることで、実際に使える形にしていくことが重要だと考えています。

松野 岩淵先生、詳細にありがとうございました。リスク患者、適応外使用、小児への処方など今回の手引きで記載しきれていない内容も補足いただきました。早くも次の手引きの改訂に向けた貴重なご意見でした。

その中で、抗菌薬を投与する患者の全身的なリスクに関してですが、当初はSSI(Surgical site infection:手術部位感染)リスクの一覧表を入れていたのです。これは術後感染予防のガイドラインから引用したのですが、医科手術におけるリスク因子であり、抜歯患者などには適さないのではないかということになりました。当然、全身的・局所的にさまざまなリスクをお持ちの抜歯患者がたくさんいらっしゃいますが、それをどこまで記載するか、これが今回非常に難しかったですね。まずは、この第四版は一般歯科診療所の先生を中心に抗菌薬適正使用の基本的な知識を習得していただくというのが第一目的になっています。それをベースに、今後の改訂版では先ほど岩淵先生がおっしゃられたようなFAQをつくって、きちんとした構造化抄録でエビデンスを示していく予定です。医科はすでにそのようになっていますね。したがって、今回、岩淵先生たちが進めていらっしゃるガイドラインの作成が参考になるのではないかと考えております。大変な作業かと思いますが、岩淵先生のリーダーシップの下、どうぞよろしくよろしくお願いいたします。

ところで、今回の手引き歯科編を周知し、抗菌薬の適正使用を均てん化していくためには、日本歯科医師会と日本歯科医学会がタッグを組んで推進していくということが重要かと思えます。

小林先生、この点に関してはいかがでしょうか。
小林 日本歯科医師会と日本歯科医学会の関係について説明すると、少し複雑ですが、日本歯科医学会は日本歯科医師会の内部組織として存在しております。日本歯科医師会は法人格を持つ団体であり、日本歯科医学会は別組織として存在し、同じ枠組みに二つの法人格をもって収まることができないためこのような形となります。しかし、両者は非常に風通しがよく、事業や活動がスムーズに進められています。つまり、日本歯科医学会が提言や方針をまとめて日本歯科医師会に渡し、必

要に応じて専門家による研修会や勉強会をオンラインで実施するなどの活動が問題なく行える仕組みになっています。

私自身の経験から言いますと、臨床現場に関わる感染症対策や医療安全の情報は、スピーディーに伝えることが重要です。メールやオンラインを活用することで、歯科医師や医科の医療従事者が国民を守るために、速やかに共通の基本的な知識を共有し、行動に結びつけることができます。コロナ禍で私たちはその重要性を学び、歯科医師全員が団体に所属し、迅速に情報を伝え行動できる体制が非常に有効であることを実感しました。

話は少し広がりますが、パンデミックや災害の現場では必ず感染症の問題が生じます。その意味でも、医科・歯科に関わらず、基本的な対策知識を迅速に知らせることが重要です。日本歯科医師会と日本歯科医学会はこの点で重なり合って協力し、速やかに行動できる体制を整備して、連携することが望ましいと考えています。

松野 小林先生、ありがとうございます。日本歯科医師会と日本歯科医学会の風通しの良さで、さまざま事業が進められてきたわけですね。今回の手引き発出にあたり、1,000名の歯科医師会員に歯科におけるAMR対策に関するアンケート調査にご協力いただいております。さらに、1年後にはこの手引きで適正使用とAMR対策がどれだけ浸透していたかを検証する調査も予定しております。このような調査結果は、日本歯科医師会雑誌や日本歯科医学会誌の誌面を使ってご紹介したいと思います。また、本学会とともに地区歯科医師会での講演会などを通して、抗菌薬の適正使用がさらに推進されていくことに期待しております。

ここで、田頭先生に質問があるのですが、医科においては厚労省から発出された第三版までの手引きをどのように周知されていたのでしょうか。

田頭 私の理解では、AMR臨床リファレンスセンターが情報発信の中心になっています。例えば11月のAMR週間などのイベント、AMR関連の資料は、センターが中心になって資料を提供してくれるので、各病院・クリニックは必要に応じて入手できるという仕組みです。

手引きについても、現在はPDF及びアプリが利用できますが、以前は白衣のポケットに入る小冊子として配布されており、病院で必要部数をリクエストすると送ってもらえました。現場で実際



よしなり のぶお
吉成 伸夫

松本歯科大学歯科保存学講座（歯周）教授

日本歯周病学会 理事長

1986年愛知学院大学歯学部卒業。1990年同大学大学院歯学研究科（歯周病学専攻）修了。1990年同大学歯学部助手（歯科保存学第三講座、歯周病科）。1995年同大学歯学部講師（歯科保存学第三講座、歯周病科）。松本歯科大学教授（歯科保存学第1講座、歯周病科、2006年）、松本歯科大学副学長（2010年）、松本歯科大学病院副院長（2012年）、松本歯科大学歯科保存学講座（歯周）教授（講座統合に伴い名称変更、2014年）を歴任。2025年4月から日本歯周病学会理事長。

主な著書に「特定非営利活動法人 日本歯周病学会編 歯周病患者における抗菌薬適正使用のガイドライン 2020」（医歯薬出版株式会社、2020）、「Prevention and Treatment of Periodontitis」（2021）、「特定非営利活動法人 日本歯周病学会編 歯周治療のガイドライン 2022」（医歯薬出版株式会社、2022）、「特定非営利活動法人 日本歯周病学会編 歯周病患者における再生療法ガイドライン 2023」（医歯薬出版株式会社、2023）がある。

に使う人が使いやすい形で情報を届ける仕組みが整っていることが、とても大事だと考えています。

松野 ありがとうございます。AMR臨床リファレンスセンターを中心に周知されてきたのですね。医科においても手引きのダイジェスト版が出ていますね。それを踏まえて、歯科でも要約版が出されたのですが、まずは要約版で概要を知っていただき、疑問点は本編で確認いただきたいと思っています。また、これは願望なのですが、AMRリファレンスセンターに歯科部門を設置していただければと思っています。これに関しては、今後、大曲貴夫センター長といろいろ協議を重ねていく必要がありますね。

それでは、第1部の小括をオブザーバーの浅野先生にお願いいたします。

浅野 私自身にとりまして耳に新しい言葉がたくさん出てまいりまして、非常に勉強させていただいたような状況です。ありがとうございます。

まず最初にご発言いただきました田頭先生より、薬剤耐性、AMR対策の現状と課題についてお話をいただきましたが、お話の中で言及されましたコロナ禍のときには抗菌薬の使用が減ったことが非常に興味深く感じました。また、2016年から発出されましたアクションプランは様々なものを「見える化」することに中心を置いていたということ、

あるいは抗菌薬の適正使用というものが、人のみならず、環境の中に生きとし生けるものすべてに対して対策を講じていかななくてはいけないといういわゆるワンヘルスという考え方は目からうろこの話で、とても勉強になりました。

2番目にご発言いただきました太田先生からは、歯科と内科におけるそれぞれの診療形態の違いというものが抗菌薬の適正使用に非常に大きく影響しているというお話を伺いました。特に歯科に関しましては、いわゆる就業人口のほとんどが個人開業医であって、そういったことがペニシリン系が使われてこなかったことに非常に大きく影響した。これに関しましては、様々な対策が必要なんだとあらためて思いました。最後に松野先生からお話をいただきましたが、開業医の先生方に対するアンケート調査であるとか、あるいはそれを定期的に検証するということが、今後非常に重要な課題として求められていることも伺いました。

岩渕先生からは、歯科で推奨される抗菌薬の使い方を中心にお話いただきました。その中で、今回の第四版で歯科編が特別に設けられたということは非常に画期的なことでありながら、予防投与に関しては、リスクのない者には投与を奨めないことが示されているという内容でしたが、そもそもリスクというのが一体どう考えるべきなのか、年齢なのか、あるいは肥満なのかなど、きちんと

した見解が示されていないというご指摘もいただきました。また、歯科における感染症学という教育システムが十分でないことも今後考えていかなければいけないのではというご見解も伺いました。

3名の先生方からの専門的な見地から非常に有益なお話をしていただいたことに、本当に心から感謝を申し上げます。

また、歯科医学会会長の小林先生からは、何としても全医療人に対して抗菌薬の適正使用をうたっていかなければいけないし、それを社会実装していくためには、現在、意思疎通がスムーズである日本歯科医師会と日本歯科医学会が協働していく必要があるのではないかとのことでした。また、パンデミックはさることながら、災害現場においても感染症が非常に大きな問題になっていることに対しても、全体的な取組が必要なのではないかという話を伺いました。

非常に勉強させていただきましたが、第2部に向けてさらに議論が活発化していくことを期待して小括とさせていただきます。ありがとうございました。

松野 浅野先生、それぞれの先生からのご発言をわかりやすくおまとめいただきいただき、ありがとうございました。これでスムーズに第2部に移れるかと思えます。



第2部

口腔健康管理がもたらす新たなAMR対策

松野 第2部は、「口腔健康管理がもたらす新たなAMR対策」と題して、現在注目されている口腔健康管理による誤嚥性肺炎を含む肺炎予防とAMR対策との関わりについて話し合っていたきたいと思います。

まずはじめに、吉成先生から誤嚥性肺炎と歯周病原菌の関係、また、それがAMR対策とどのように関係するかを少し深掘りしていただければと思います。

吉成 歯周病は、口腔内の常在菌が歯面に付着してプラークを形成し、歯周組織を破壊して慢性炎症を引き起こす疾患です。従来は、ソクランスキー先生の「レッドコンプレックス理論」に基づき、重度歯周病には特定の3菌群が関与すると考えられてきました。しかしここ10年ほどで、ハッシュェンガリス先生らの研究により、「キーストーン（要石）・パソジェン」と呼ばれる少数の重要菌（キーストーン細菌）が全体の細菌叢のバランスを崩すことで病原性が生じる、いわゆるディスバイオシス理論が提唱され、基礎研究の蓄積も進んでいます（図12）。

慢性炎症が続くことで、細菌やその毒素、サイトカイン、酵素が全身に影響を及ぼし、心血管疾患や早産、腸内細菌叢の乱れなど、多くの全身疾

患に関連することが示唆されています。誤嚥性肺炎もその一つで、嚥下機能低下や唾液減少、高齢、認知症などのリスクも関与しています。

最近の研究では、誤嚥性肺炎患者の口腔内から歯周病関連菌も検出され、歯周病原菌が肺炎発症に関与している可能性が示されています。日本呼吸器学会のガイドラインでは、誤嚥性肺炎治療にペニシリン系抗菌薬が原則とされていますが、口腔健康管理により発症や死亡率が低下することも報告されています。特に、特養施設での舌や歯のケアだけでも肺炎リスクが下がるという研究があり、口腔健康管理の重要性が注目されています。

我々の学会でも「歯周病と全身の健康」という観点から、口腔健康管理がセルフケアできない高齢者の肺炎リスク低下に役立つことを推奨しています。ただし、現時点ではエビデンスは限定的であり、歯周病と誤嚥性肺炎の関連や、どの程度の口腔管理が最適かについては、さらなる研究の蓄積が必要です。

松野 吉成先生、ありがとうございました。歯周病学ご専門の見地から歯周病原菌のアップデート、ディスバイオシスの全身への影響、さらに誤嚥性肺炎の予防には口腔内環境を整えることの重要性などについてわかりやすくご説明いただきました。

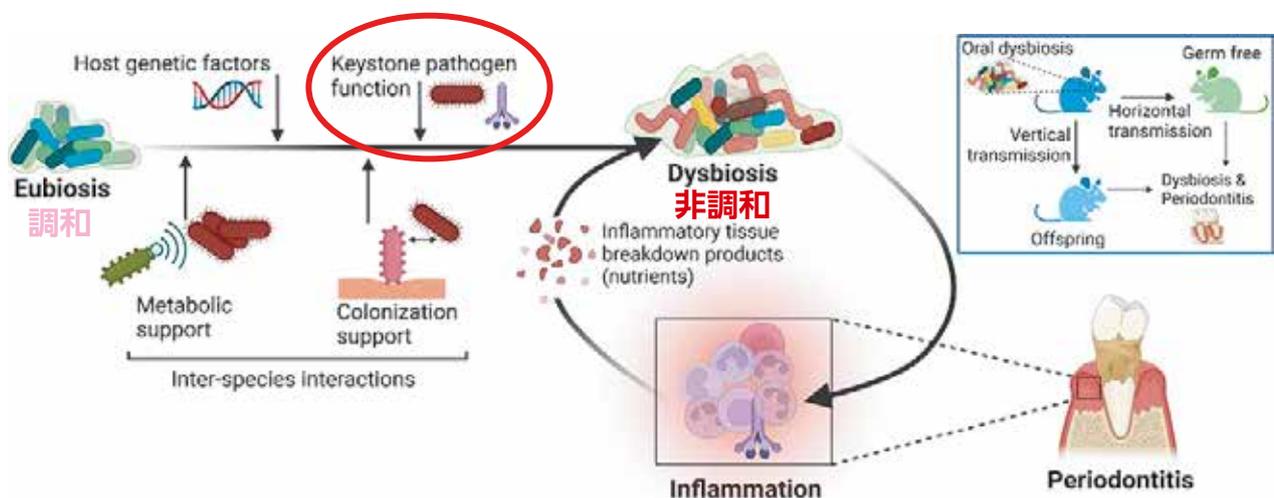


図12 ディスバイオシスと炎症の相互関係

(Hajishengallis G, Cell Host Microbe. 31(4) : 528-538, 2023. 引用改変)

歯周病と誤嚥性肺炎に関して、小林先生からもお願いできますでしょうか。

小林 1つだけ追加をさせていただきたい。吉成先生がお話しされたように、誤嚥性肺炎の予防には口腔健康管理が非常に重要で、特にプロフェッショナルケアとしての口腔衛生管理と、患者さん自身によるセルフケアの両方が鍵となります。現在、日本歯科医師会、日本歯科医学会、そして日本歯科研究機構が連携し、成人肺炎診療ガイドライン2024委員長であります長崎医科大学の迎寛先生にもご協力をいただき、取り組みを進めています。今年度中には新しいデータも発表できる予定です。また、肺炎球菌ワクチンなどの国の施策も踏まえた費用対効果の解析もされている東大の五十嵐中先生とも検討、分析を進めており、近いうちに口腔健康管理の重要性をより具体的に示せる見込みです。

また、2024年に出されたこのガイドラインでは、誤嚥性肺炎の口腔ケアに関する推奨度が「弱い」とされました。委員会内ではほとんどが「強く推奨」と考えていたそうですが、現状では歯科医師や歯科衛生士の配置が十分ではないため、制度として全国的に実行するにはまだ難しいという判断があったと聞いております。つまり、推奨度を高くすると実施可能性の面で現実的ではないため、「弱い」とした、という背景があったことを知り、少し安心しました。

このことから、今後の課題は単に歯科医師の人数や収入の問題ではなく、国民の健康を守るために必要な歯科医師・歯科衛生士の適正配置であると理解しています。国民皆保険制度の下では、行政も含めて、人的資源の整備や体制づくりが今後ますます重要になるだろうというのが私の分析です。
松野 ありがとうございます。国民の命を守る歯科医療を推し進めていくために、いろいろと整備していかななくてはならず、まだ途中段階であることがわかりました。

先ほど吉成先生、小林先生からも「成人肺炎診療ガイドライン」についてのお話がありましたが、感染症専門医のお立場から、肺炎や誤嚥性肺炎の治療に用いられる抗菌薬、あるいはそれに関するAMR対策などについて、この機会にあらためて勉強させていただきたいので、田頭先生にご教授をお願いいたします。

田頭 病院で診療していると、肺炎の患者さんが

多く、統計上でも病院での死因の上位に肺炎、誤嚥性肺炎が入っています。ただし、「肺炎」と「誤嚥性肺炎」が明確に区別されて診断されているかは、個人的には懐疑的です。「誤嚥性肺炎」と診断されていても、すべての患者さんが嚥下評価を受けているわけではないため、この2つを明確に分類するのは現実的に難しいことの方が多いと思っています。起炎菌については、成人は細菌というイメージがありますが、実際にはウイルス性肺炎も少なくありません。10年前のアメリカのデータではインフルエンザウイルスをはじめ、ライノウイルスなども検出されていますし、近年RSウイルスも注目されています。しかし、日本ではコロナ前までは遺伝子検査が基本的にできなかったため正確には分かりませんでした。パンデミックを経て多項目遺伝子検査が利用可能になると、ウイルス性肺炎の存在を実感するようになりました。

誤嚥性肺炎、市中肺炎、院内肺炎は、患者背景を含む疫学的要因で分類されます。典型的な市中肺炎（家から来る肺炎）では肺炎球菌、時期によってはレジオネラ、マイコプラズマ、クラミドフィラなどが関与します。しかし、肺炎球菌ワクチンの普及や小児のワクチン充実により、肺炎球菌性肺炎をみる頻度は以前より減っており、現実的に抗菌薬を使用する頻度が高いのは、入院している80～100歳代の高齢者の発熱の原因として肺炎が誤嚥性肺炎かということが多く、介護施設から来られる方も含めて、口腔内常在菌を起炎菌とするケースが多くあります。また、痰培養で緑膿菌や院内で問題となるグラム陰性桿菌が検出されても、

表2 肺炎とその起炎菌

- 病院での死因の上位を占める。
- 誤嚥性肺炎と肺炎の明確な区別は、現場では感覚的？
→肺炎の中に誤嚥性肺炎があり、逆のパターンもあると思われる。
- 起炎菌について
成人でもウイルス性肺炎の多さは指摘されている。
(Jain S, Self WH, Wunderink RG, et al. N Engl J Med. 2015; 373(5): 415-427)
○市中肺炎の古典的な起炎菌：肺炎球菌、レジオネラ菌、肺炎桿菌、マイコプラズマ、クラミドフィラ
(Mandell, Douglas, & Bennett's Principles & Practice of Infectious Diseases)
- 死因に関わるような肺炎では、上記起炎菌よりも口腔内の常在菌、疾患背景により緑膿菌、院内で問題となるグラム陰性桿菌が問題となっている可能性が示唆されるがデータが乏しい。

それが本当の起炎菌かどうかは判断が難しいというのが現実です (表2)。

抗菌薬の選択については、手引きでは「病院ごとに疫学データを基に初期治療を選択」と記載されていますが (図13)、実際には痰培養の結果だけで決定するのは難しく、地域差もあるため試行錯誤が必要です。嫌気性菌カバールの必要性についても、近年の欧米のガイドラインでは、肺膿瘍や膿胸などの明確な状況でない限り、ルーチンでの嫌気性菌カバールは推奨されていません。しかし、臨床現場では培養の限界もあり、嫌気性菌が検出されない=存在しないわけではないため、実際にはアンピシリン・スルバクタムやピペラシリン・タゾバクタムなど広域抗菌薬が使用されることが多いです。実はこの安易な使用が腸内マイクロバイオームに与える影響など、負の側面も指摘されており、診療の見直しが必要な部分です。

そして、予防の視点から、口腔ケアは非常に重要です。米国の最新メタ解析でも、口腔ケアを行うことで肺炎の発生が減少することが報告されています。現場では歯科医師や歯科衛生士だけで全患者に対応するのは難しいと思います。看護師を含めて質の高い口腔ケアプラクティスを実装することで、効果が期待できるのではと感じています。

松野 田頭先生、詳細にありがとうございました。田頭先生からは臨床的な肺炎と誤嚥性肺炎の違い、起炎菌、抗菌薬治療のアップデート、さらに口腔健康管理との関わりと重要性などわかりやすく解説いただきました。起炎菌ですが、嫌気性菌は思っていたよりも多いわけではないのですね。

田頭 その点は、実際にそうなのか判断が難しいところです。データの多くが欧米のもので、日本

の状況に当てはめてよいのかという問題があります。一方で、嫌気性菌までカバーを広げると抗菌薬のスペクトラムが広がってしまうため、そのバランスが悩ましいと感じています。

松野 臨床的には肺炎と誤嚥性肺炎の区別はやはり難しいわけですね。日本の死亡原因をみても、誤嚥性肺炎と肺炎は分かれています。実はそこはグレーなのですね。そして、両者を1つにすると死因の第4位になる。こういったことに対して、既存の抗菌薬治療以外に、口腔衛生管理を含めた口腔健康管理による予防がやはり有効だということをお示しいただいて、少しホッとしました。こういった歯科の重要性は我々から積極的に示していかななくてはいけないし、そうすることによって誤嚥性肺炎を含めた肺炎も減少し、結果的にAMR対策につながって欲しいという思いがしております。

小林先生、その辺りが我々の目指す新たなAMR対策として考えてよろしいわけですね。

小林 AMRの問題とともに、歯科診療の基本を今一度確認することが大切だと思います。歯科における歯肉膿瘍や歯槽膿瘍が起きたときに、まず何をすべきか、そして抗菌薬のファーストチョイスは何か、これらは歯科診療の基本中の基本です。これは、いま学習している学生さんのほうが詳しいかもしれません。

口腔外科医としての立場から言うと、環境を整える、つまり切開して膿を出すといった基本的な処置が非常に重要です。これに従えば、薬に頼って抗菌薬を長く出したり大量に出したりする必要はありません。過去には、不安を和らげるために抗菌薬が多く使われていた面もありますが、ここ

1. 病院毎の疫学データを元に初期治療を選択する

肺炎 (VAPを含む)	▶ 口腔内のグラム陽性球菌、黄色ブドウ球菌、グラム陰性桿菌
-------------	-------------------------------

2. 適切な喀痰培養を採取して、後日、その結果に応じて治療選択を行う

- C) MRSA等抗MRSA薬が必要な菌の検出がなければ、抗MRSA薬は終了する。
- D) カルバペネム系抗菌薬で経験的治療を開始した場合は、Extended-spectrum beta-lactamase (ESBL) 産生菌による菌血症、カルバペネム系抗菌薬でしか治療できない感染症、血液悪性腫瘍患者における好中球減少性発熱でフォーカスが不明な重症例を除き、より狭域な抗菌薬への変更を行う。

図13 肺炎の抗菌薬治療

(抗微生物薬適正使用の手引き第三版より抜粋)

は反省すべき点だと思います。

また、感染症の治療だけでなく、予防投与についても過剰にならないよう慎重な考え方が必要です。必要のないものは使わない、必要なものだけを使う。この判断の基準となるのは、リスクの把握です。しかし現場ではリスクが明確に分からないことが多いため、基本となるのはやはり「口腔健康管理」だと考えています。

誤嚥性肺炎の予防に関しても、口腔衛生管理だけでなく、口腔機能の管理が重要です。子どもの頃から口腔機能を鍛え、しっかりした口腔機能を獲得しておくことが、将来的なオーラルフレイルや機能低下の予防につながります。

歯科医師として伝えたいのは、「口腔健康管理」の重要性です。口腔健康管理には大きく分けて3つあります：

口腔機能管理—主に歯科医師が行うプロフェッショナルケア

口腔衛生管理—主に歯科衛生士が行うプロフェッショナルケア

そして、「口腔ケア」は本人によるセルフケアを指します。入院中であれば看護師、介護施設であれば介護職が補助する形です。歯科医師や歯科衛生士だけが行うものではないという点を明確にしておくことが重要です。この概念は平成27年に日本歯科医学会と日本歯科医師会でまとめられ、国家試験にも出題されるほど、歯科界で市民権を得ている内容です。

口腔健康管理の実践、誤嚥防止のための機能訓練も含まれます。例えば、飲み込み方を指導するだけで、高齢者のむせを改善できる場合があります。唾液誤嚥や不顕性誤嚥に対しても、日常的な口腔ケアと機能訓練が有効です。手術前に一度口腔をきれいにするだけでは不十分で、継続的な管理が必要です。

まとめると、現代の歯科医療は単なる治療だけでなく、継続的な口腔健康管理を行うことが基本です。口腔健康管理こそが、歯科治療の中心に位置すべき考え方であり、私たちはこれを軸に診療を進めていくべきだと思っています。

松野 小林先生、抗菌薬使用の基本とともに、口腔機能管理と口腔衛生管理からなる口腔健康管理のあり方、そしてこれが現在の歯科医療の基本であり、誤嚥性肺炎の予防にも繋がっていくことをお示しいただきました。

ここで、医療療養病床等の感染症の割合を図14に示します。やはり肺炎や気管支炎が7割近くを占めています。そして、使用されている抗菌薬は第3世代セフェム系が多く、歯科と似たような状況です。

図15は疾患別の抗菌薬使用割合ですが、医科で抗菌薬が使われているのは肺炎治療が一番多いことがわかります。したがって、口腔健康管理によって抗菌薬の使用量を下げることができるのでしょうか。さすがに日本の感染症全体をコントロールすることは難しいですが、肺炎の発症を口腔健康管理である程度を抑制できれば、抗菌薬の使用量をかなり減少できるのではと思っています。

歯科医師が抗菌薬全体の使用量削減に関与できるということ、我々歯科医師はもちろんのこと、医科の先生方、あるいは厚労省、それから患者さんも含めて、お伝えしていかなければいけないと思っている次第です。

これについて、コメントなどいかがでしょうか。岩渕先生お願いいたします。

岩渕 今日のテーマとは少しずれますが、現在インフルエンザが流行しています。このインフルエンザや、コロナで最終的に命に関わるのが肺炎です。最近のデータでは、高齢者の肺炎の多くは誤嚥性肺炎であることが示されています。人命を守るためには、誤嚥性肺炎を防ぐことが重要で、そのためには口腔健康管理が不可欠です。

今日の議論では口腔衛生管理が中心でしたが、

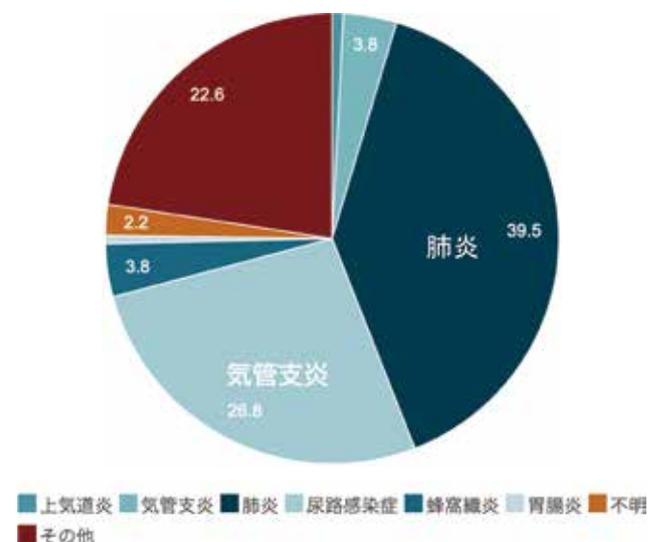


図14 医療療養病床における感染症の割合
(AMR ワンヘルスプラットフォーム(2021年度)より引用)

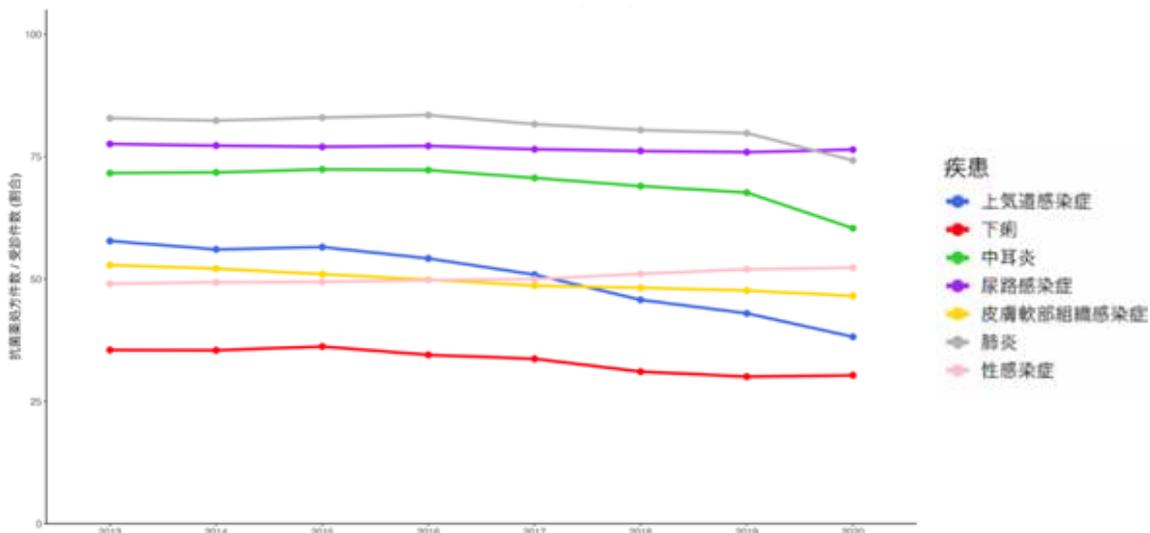


図15 全国抗菌薬処方割合推移 (2013～2020, 疾患別)
(AMR リファレンスセンター HP より)

同時に口腔機能管理も非常に重要です。喉を鍛えるなどの機能訓練が有効であることは、小林会長もお話しされていました。私が15年ほど前に行った研究では、口腔乾燥症、つまり唾液が減っている方は、インフルエンザや風邪症候群の発症率が約2割高くなることが分かっています。これはワクチン接種をしても同様に、免疫抑制剤使用者を除いても2倍程度高くなる傾向があります(表3)。

したがって、口腔機能管理の一環として、喉を鍛えるだけでなく、口腔乾燥症の改善も重要です。歯科治療として唾液分泌の改善や保湿ケアを行うことで、インフルエンザや風邪症候群の発症リスクを下げる事が可能です。さらに、口腔衛生管理と組み合わせることで、最終的に誤嚥性肺炎の発症を減らすことにつながると考えています。

松野 岩渕先生、ありがとうございます。やはり、唾液の力というのも肺炎予防にかなり有用かと思えます。唾液は我々が担当すべきフィールドであるし、口腔乾燥にも力を入れていかななくてはならないとあらためて思いました。

それでは、オブザーバーの浅野先生、第2部を小括いただけますでしょうか。

浅野 本日は長時間にわたり、盛りだくさんのお話をいただきまして、ありがとうございます。

第2部を小括させていただきますが、最初に吉成先生から誤嚥性肺炎と歯周病原菌についてお話をいただきました。2000年代当初に言われていたキーストーン・パソジェンという考え方が大幅に

表3 唾液分泌量の低下は急性呼吸器感染症の危険因子

	OR	95%CL		P-VALUE
		LOWER	UPPER	
内服薬				
(無)	1 (Ref)			
(有)	14.219	1.607	125.776	0.017
外出頻度				
21日以上/月	1 (Ref)		0.067	
20日以内/月	0.760	0.040	14.263	0.854
10日以内/月	1.120	0.063	20.021	0.939
4～5日以内/月	2.225	0.122	40.649	0.590
ほとんどない	2.062	0.117	36.264	0.621
予防接種				
(無)	1 (Ref)			
(有)	1.996	1.067	3.734	0.030
口腔乾燥				
(無)	1 (Ref)			
(有)	1.761	1.004	3.089	0.048

(Iwabuchi et al. : Gerontology 58 205-211, 2012より一部改変引用)

転換して、いわゆるディスバイオシスが様々な疾患と関連するのではないかとするのは非常に面白い話だと伺いました。また、ペリオドンタルメディシン、要するに歯周病と関連する全身疾患が100病態以上に及ぶのではないかとすることにつきましては、口腔健康管理が今後ますます重要性を帯びてくるのではないかと強く思いました。

一方で、呼吸器学会が口腔健康管理を弱く推奨



あさの まさたけ
浅野 正岳

オブザーバー

日本歯科医学会誌編集委員会
副委員長

するのは、プロフェッショナルケアとして参画していく歯科衛生士、あるいは歯科医師自身の数に問題があること、さらに口腔機能の問題も、今後大きな課題になっていくのかなと思いました。

田頭先生からは誤嚥性肺炎と肺炎、それから薬剤耐性についてお話を伺いました。医科では正確に誤嚥性肺炎と、いわゆる市中肺炎、あるいは院内肺炎を明確に区別することが非常に難しく、さらに、喀痰検査等において培養して増殖してきた細菌が本当にそれらの病態の原因菌なのかどうかは極めて鑑別が難しいということを知ることができました。

また、いわゆる嫌気性ギャップ、嫌気性カバーとエビデンスギャップに関しては、実は肺炎に関連する細菌、微生物というのは一体どういう種類のものかについては、今後、基礎的な研究も含めて非常に重要になってくるのかなと思いました。

小林会長からは、喉を鍛える、いわゆる口腔機能管理が、特に高齢者の誤嚥性肺炎等を防ぐこと

に関しては、今後さらに取り組んでいくべき非常に重要なテーマだというご発言をいただきました。

最後に、岩渕先生から、口腔、喉を鍛えるということに加えて、いわゆる口腔乾燥症がウイルス感染症の発症率をほぼ倍に上げるということで、これに関しましても口腔乾燥への取組が必要なのではないかというようなご発言がありました。

本当にこれだけ重要な課題が山積しているんだなということを思い知ることができまして、本日は非常に中身の濃いご議論をいただけたと思っております。

以上で小括とさせていただきます。本日はありがとうございました。

松野 浅野先生、第2部も的確におまとめいただき、ありがとうございました。本来は座長がすべきことですが、先生にお願いしまして本当に助かりました。

さて、この座談会の第1部では、今後の歯科におけるAMR対策の基本となる『抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 歯科編』のご紹介と、今後の課題と対応など、第2部では新たなAMR対策となり得る口腔健康管理について、5名の先生方からそれぞれご専門の立場でお話をいただきました。

手引きの歯科編と口腔健康管理が歯科からの新たなAMR対策の2本柱となりますことを強く願いまして、本日の座談会を閉じさせていただきます。先生方、ご協力どうもありがとうございました。

抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 歯科編



本編



要約版

2026年1月、厚生労働省より「抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 歯科編」が発出されました。

上記のQRコードからダウンロードいただき、抗菌薬を適正に使用していくための指針として、ぜひご活用ください。

『令和7年度プロジェクト研究』

解説／日本歯科医学会常任理事 末瀬一彦

令和7年度プロジェクト研究公募テーマは、テーマA「イノベーションロードマップ第Ⅱ期・ネクストステージに向けて」、テーマB「次世代の仕掛け・医療シナジーを考える」、テーマC「歯科医療のドライブのために～フレームワークの検証と再構築」である。テーマAは、日本歯科医学会が2020年に発出した歯科イノベーションロードマップ2040の第Ⅱ期(2026～2032)に向けて、マイルストーンの見直しや各学会の垣根を超えた次のステージに相応しい研究を募集する。テーマBは、医療機関の連携、多職種を含む医療従事者の連携、患者との連携などで、高い効果や成果が得られる何らかの仕掛けを提案できる仕組みやシステムの研究を求める。そして、テーマCは、歯科医療のコンテンツを検証し、再検討を行い、いわゆるフレームワークを再構築し、歯科医療のドライブ化を図るための研究を求めるものである。学会執行部と学術研究委員会で協議し、7題の応募があったテーマAからは、「天然歯の機能をもつ次世代バイオインプラントの実現に向けた統合的研究」(申請学会：日本口腔インプラント学会 研究代表者：細川隆司 九州歯科大学歯学部)、「口腔機能低下症とオーラルフレイルの概念的・臨床的相違に関する多施設横断研究」(申請学会：日本老年歯科医学会 研究代表者：池邊一典 大阪大学大学院歯学研究科)の2題が採択され、3題の応募があったテーマBからは、「ePISA Ready：歯周炎症の“見える化”－PHR搭載に向けた実装前検証－」(申請学会：日本歯周病学会 研究代表者：多部田康一 新潟大学大学院医歯学総合研究科)1題が採択され、5題の応募があったテーマCからは、「審美情報のパラメータ化による歯科治療計画支援システムの開発」(申請学会：日本歯科審美学会 研究代表者：小峰 太 日本大学歯学部)1題の計4題が採択された。

令和7年度プロジェクト研究公募テーマ

■プロジェクト研究テーマA

「イノベーションロードマップ第Ⅱ期・
ネクストステージに向けて」

趣 旨

歯科医学会が2020年に発出した歯科イノベーションロードマップ2040は、発出から5年が経過した。これは、日本歯科医学会に所属する多くの学会の貴重なデータから作り上げられた、根拠の強い目標である。2040年でのアウトカムを見据えた目標ではあるが、マイルストーンを立てて経時的に示している。そしてそれは、柔軟に見直すことが重要であると同時に、オープンイノベーションでもある。オープンイノベーションであるので、既存の学会のテリトリーに拘らない、学会を横断した共同研究があってほしいと考えている。

そこで、今年度はこのイノベーションロードマップ第Ⅱ期（2026～2032）に向けて、このマイルストーンの見直しや各学会の垣根を超えた次のステージに相応しい研究を求めるものである。

なお、研究テーマ趣旨を踏まえ、研究内容がイノベーションロードマップの内容に絡めることを条件とする。

■プロジェクト研究テーマB

「次世代の仕掛け・医療シナジーを考える」

趣 旨

DXの加速度的進化が起きている中、医療界においても情報の在り方、持ち方、共有方法、伝達などにおいて、一定の方向性を示す必要がある。また、患者自身が、自身の健康情報を記録・管理するPHR、医療機関で取得した診療情報を、医療機関

間で共有・連携するHERなどのプラットフォームが確立されつつある中で、その活用方法は未だ実現されていない。

一方で、医科歯科連携の必要性が求められているものの、本格化すべきところであるが、その実現には様々な障壁があるように見える。加えて、地域包括ケアシステムにおける多職種と協働した包括的な対応も同様である。

そこで、プロジェクト研究Bは、「次世代の仕掛け・医療シナジーを考える」と題し、医療機関の連携、多職種を含む医療従事者の連携、患者との連携などで、高い効果や成果が得られる何らかの仕掛けを提案できる仕組みやシステムの研究を求めるものである。

■プロジェクト研究テーマC

「歯科医療のドライブのために
～フレームワークの検証と再構築」

趣 旨

既存の検査法、診断プロセス、治療法の評価、データの活用方法等を検証、再検討することは、医療を効果的に、かつ安全・安心を基本に進めることは非常に重要である。

また、歯科界全体の常識とされていたことを、一旦立ち止まり、見直す必要はないであろうかと考える機会も必要と思われる。

日常の小さなシステムは、PDCAが働いていると思われるが、全体となるとそう簡単なことではない。

そこで、プロジェクト研究Cは、「医療のドライブのために～フレームワークの検証と再構築」と題し、歯科医療のコンテンツを検証し、再検討を行い、所謂フレームワークを再構築し、歯科医療のドライブ化を図るための研究を求めるものである。

バイオマス資源とデジタル技術を活用した エコフレンドリーな補綴歯科治療の実現に向けた研究

川口智弘¹⁾, 清水博史²⁾, 都築 尊¹⁾, 馬場一美³⁾, 窪木拓男^{4,*)}

抄 録 近年、地球規模で進行する環境問題への対応が求められており、医療分野においても環境負荷の少ない材料開発が望まれている。歯科領域では石油由来材料が多用されているが、その代替として植物由来のポリ乳酸 (PLA) およびセルロースナノファイバー (CNF) に注目が集まっている。本研究では、これらのバイオマス資源を用いて3Dプリンタ造形を行い、補綴歯科材料としての可能性を機械的性質の観点から検討した。まずPLA単体について、内部充填率を20～100%に設定して曲げ試験を行った結果、充填率の上昇に伴い曲げ強さおよび曲げ弾性係数が有意に増加した。また、水中浸漬試験では、高充填率試料で吸水による劣化が抑制された。PLAとDLP方式3Dプリンタ用光硬化性樹脂を比較した結果、PLAは曲げ強さ、曲げ弾性係数および表面粗さのすべてにおいてDLP方式3Dプリンタ用光硬化性樹脂よりも劣る値を示した。そこでCNFを添加して改善を試みた。CNFを1～5%添加したPLA/CNF複合体では、5%添加群で曲げ強さ、曲げ弾性係数および表面平滑性が向上し、CNF添加による補強効果が確認された。また、PLAに対する常温重合レジンとの剪断接着試験では、水中熱サイクル付与により接着強さが著しく低下し、接着界面の耐久性が課題であることが明らかになった。

以上より、PLA単体の機械的性質と接着耐久性は不十分であるが、PLA/CNF複合体は環境負荷を低減しつつ機械的性質を改善できる新たな補綴歯科用3Dプリンタ材料の候補であることが示唆された。一方で、水分環境下ではPLAの吸水による物性劣化や、常温重合レジンとの接着界面の劣化が認められたことから、臨床応用に向けては耐水性および接着耐久性のさらなる改良が必要である。

キーワード 生分解性プラスチック、ポリ乳酸、セルロースナノファイバー、3Dプリンタ、補綴歯科材料

1. 研究目的

近年、地球規模で進行する環境問題は、もはや産業界だけでなく、医療分野においても無視できない喫緊の課題となっている。医療現場では、感染対策や衛生管理の観点から大量のディスプレイ製品が使用されており、それらの多くが石油由来のプラスチックで構成されている。歯科領域では、補綴歯科治療においてアクリルレジンや印

象材といった石油由来の歯科材料が多用されており、性能や操作性に優れる一方で、使用後の医療廃棄物が環境負荷につながる可能性も指摘されている。

このような背景のもと、医療分野においても、医療材料の見直しが強く求められ、環境配慮型の医療材料の開発が急務となっている¹⁾。近年では、ポリ乳酸 (Polylactic acid, PLA) やセルロースナノファイバー (Cellulose nanofiber, CNF) といった植物由来かつ生分解性を有する高分子材料が注

受付：2025年11月6日

(*：研究代表者)

¹⁾ 福岡歯科大学 咬合修復学講座 有床義歯学分野

²⁾ 福岡歯科大学 客員教授

³⁾ 昭和医科大学 歯科補綴学講座 歯科補綴学部門

⁴⁾ 岡山大学 学術研究院医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野

目を集めており、医療用途への応用が積極的に模索されている。これらは、従来のプラスチックに替わるエコフレンドリーな代替材料として期待されている。

PLAは、トウモロコシなどの植物資源から得られるバイオマス由来の生分解性プラスチックであり、生体適合性が高く、生分解後も有害な残留物を残さないという性質を持つ。しかし、PLAはその機械的強度がやや劣ること、吸湿による物性変化が起こりやすいこと、表面性状に課題があることなどから、補綴歯科材料としての応用はまだ一般化していない²⁾。

CNFは、再生可能な植物由来資源から得られるナノサイズの繊維であり、軽量かつ高強度、高弾性率および低熱膨張性を併せ持つ素材として注目されている。加えて、生体適合性や生分解性にも優れ、次世代のバイオマテリアルとして多方面での応用が期待されている。歯科分野においても、CNFを補綴歯科材料へ応用する試みが進められている。グラスアイオノマーセメントに粉末状CNFを添加することによって、機械的性質が向上することが報告されており、材料内部に形成される繊維ネットワーク構造が補強効果を発揮しているものと考えられている³⁾。また、射出成型用熱可塑性樹脂にCNFを配合した義歯床用材料の検討においても、曲げ強さや曲げ弾性率の顕著な向上が示され、補綴歯科材料としての有用性が示唆されている⁴⁾。

近年では、口腔内スキャナーや3Dプリンタといったデジタル技術が進展し、これらを活用することによって、従来必要であった印象材や模型材を使用せずに補綴装置の製作が可能となっている。こうしたデジタル化に対応したバイオマス資源由来の高分子材料を開発することができれば、補綴歯科治療全体の環境負荷を大幅に低減することが可能となる。

そこで本研究では、植物由来資源であるPLAおよびCNFを用いて、3Dプリンタ用材料を試作し、その機械的性質を中心に臨床応用の可能性を検討した。

2. 研究方法

1) PLAの機械的性質に対する内部充填率の影響 (実験1)

熱溶解積層方式 (Fused Deposition Modeling, FDM) 3Dプリンタ用PLAフィラメント (GSアライアンス株式会社) から、3Dプリンタ (MF-800, 武藤工業株式会社) を用いて直方体形状の3点曲げ試料を製作し、曲げ強さと曲げ弾性係数を計測した。FDM方式は、樹脂フィラメントを加熱溶解してノズルから押し出し、層を一層ずつ積み上げて造形する方式である。内部充填率の影響を検討するため、20、40、60、80および100%の5種の試料を製作した。充填されていない部分はフィラメントで構成されておらず、空隙として残る。

2) PLAの機械的性質に対する水中浸漬の影響 (実験2)

実験1と同様のフィラメントを用いて、①造形直後 (control)、②24時間水中浸漬後および③1週間水中浸漬後の3種の曲げ強さと曲げ弾性係数を計測した。内部充填率は20%と100%の2条件とした。

3) PLAとDLP方式3Dプリンタ材料との比較 (実験3)

PLA樹脂は実験1と同様のPLAフィラメントを用いた。Digital Light Processing (DLP) 方式の各種3Dプリンタ用材料として、Splint群 (dima Print Splint clear, Kulzer GmbH)、Denture base群 (dima Print Denture, Kulzer GmbH)、Model群 (dima Print Stone teal, Kulzer GmbH) およびGuide/Tray群 (dima Print Guide & Tray, Kulzer GmbH) の試料と比較対照とした。各材料の曲げ強さ、曲げ弾性係数および表面粗さ (Sa) の比較を行った。PLAフィラメントの内部充填率は100%とした。DLP用材料はそれぞれメーカーの指定条件に従い、専用3Dプリンタ (Cara Print 4.0, Kulzer GmbH) およびポストキュア装置 (Cara Print LEDcure, Kulzer GmbH) を用いて試料を製作した。

4) CNF 配合 PLA 樹脂の機械的性質に対する CNF 添加量の影響 (実験 4)

FDM 用 3D プリント用フィラメントにセルロースナノファイバーを配合したフィラメント (GS アライアンス株式会社) を用いて試料を製作した。セルロースナノファイバーの添加量は 1, 3, 5 % の 3 種類とした。3 点曲げ試験, ビッカース表面硬さ試験および表面粗さ試験を行い, 曲げ強さ, 曲げ弾性係数, 表面硬さおよび表面粗さ (Sa) を計測した。

5) PLA 樹脂に対する常温重合レジンの剪断接着強さ (実験 5)

実験 1 と同様のフィラメントを用いて, 剪断接着試験用試料を製作した。内部充填率は 20% とした。円柱状試料上面に半径 5 mm の円形に常温重合レジン (ユニファスト III ピンク, 株式会社 GC) を接着した。試料製作後, 36°C の水中に 24 時間浸漬した。試料の半分は 5°C と 55°C の水中に浸漬する水中熱サイクルを 10,000 回付与した。その後, 剪断接着試験を行った。

6) 統計解析

実験 1 から 4 までは, 分散分析後, Bonferroni 法による多重比較検定を行った。実験 5 では, t 検定を行った。有意水準は 5% とした。

3. 研究結果

実験 1 の曲げ強さと曲げ弾性係数の結果を図 1, 2 に示す。内部充填率の上昇につれて, 曲げ強さも約 40MPa から, 100% では約 60MPa まで上昇した。曲げ弾性係数も同様に約 1.5GPa から, 100% では約 2.0GPa まで上昇した。統計解析の結果, 曲げ強さおよび曲げ弾性係数の両方で有意差を認められた ($p < 0.05$)。曲げ強さはすべての群間で有意差を認められた ($p < 0.05$)。曲げ弾性係数では, 40% 群と 60% 群, また 80% 群と 100% 群では有意差を認めなかった ($p > 0.05$) が, それ以外の群間では有意差を認められた ($p < 0.05$)。

実験 2 の曲げ強さと曲げ弾性係数の結果を図 3, 4 に示す。曲げ強さおよび曲げ弾性係数の両方において内部充填率および水中浸漬の両因子について有意差を認められた ($p < 0.05$)。曲げ強さの 100% 群では, 24 時間浸漬によって一時的な強度低下が

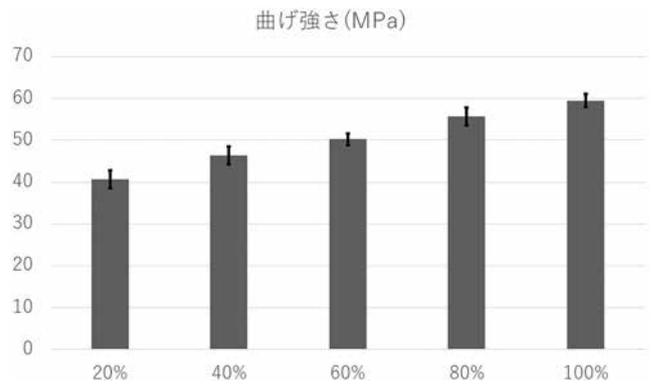


図 1 PLA 樹脂の曲げ強さに対する内部充填率の影響 (実験 1)

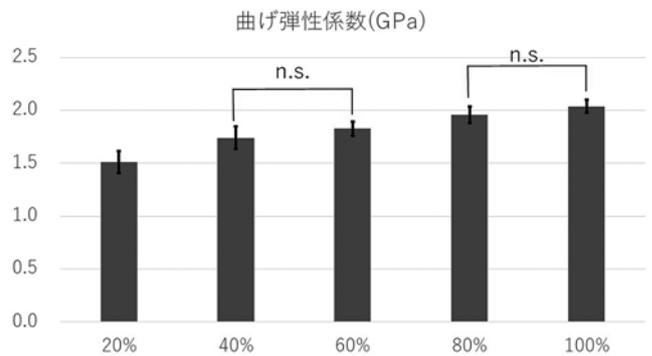


図 2 PLA 樹脂の曲げ弾性係数に対する内部充填率の影響 (実験 1)。n.s.: 有意差なし ($p > 0.05$)。

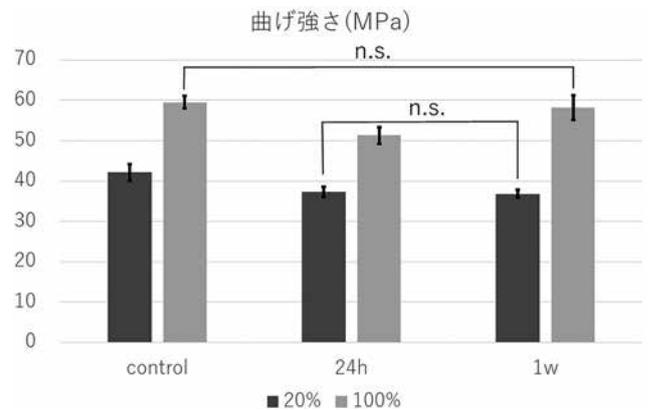


図 3 PLA 樹脂の曲げ強さに対する水中浸漬の影響 (実験 2)。n.s.: 有意差なし ($p > 0.05$)。

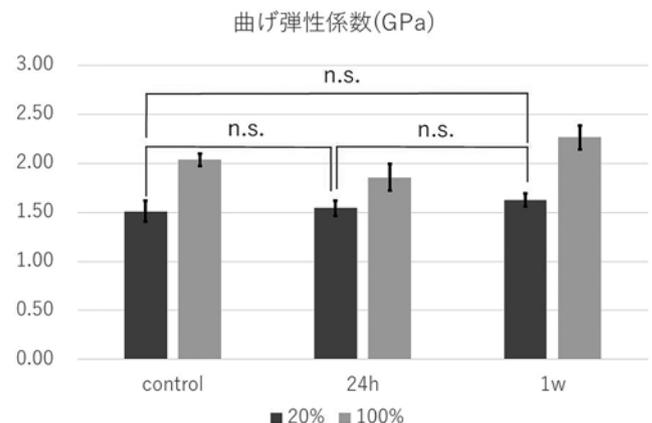


図 4 PLA 樹脂の曲げ弾性係数に対する水中浸漬の影響 (実験 2)。n.s.: 有意差なし ($p > 0.05$)。

みられたが、1週間浸漬後には有意差を認めなかった。一方、20%充填群では造形直後から水中浸漬すると有意に曲げ強さが低下した。曲げ弾性係数において、内部充填率100%群では、1週間の水中浸漬により曲げ弾性係数が有意に上昇した ($p < 0.05$)。一方、20%群ではcontrolから1週間浸漬群まで有意差は認めなかった。

実験3の結果を図5, 6, 7に示す。統計解析の結果、曲げ強さ、曲げ弾性係数および表面粗さの

すべてにおいて有意差を認めた ($p < 0.05$)。曲げ強さでは、PLA群はすべてのDLP材料に対して有意に低い曲げ強さを示し ($p < 0.05$)、Model群およびGuide/Tray群は最も高い値を示した。Model群とGuide/Tray群間には有意差は認められなかった ($p > 0.05$)。曲げ弾性係数では、PLA群と各DLP方式材料 (Splint, Denture base, Model, Guide/Tray) との間に有意な差 ($p < 0.05$) が認められた。Model群およびGuide/Tray群は、

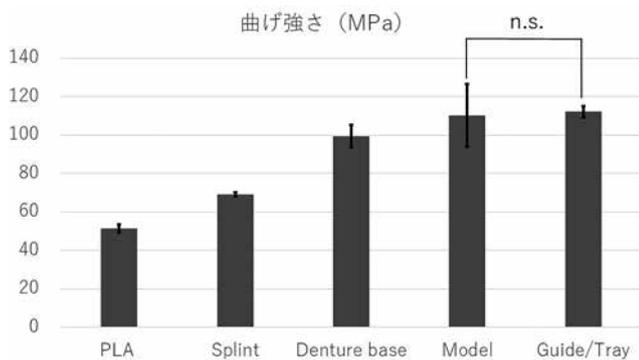


図5 PLA樹脂と各3Dプリンタ材料の曲げ強さ (実験3)。n.s.: 有意差なし ($p > 0.05$)。

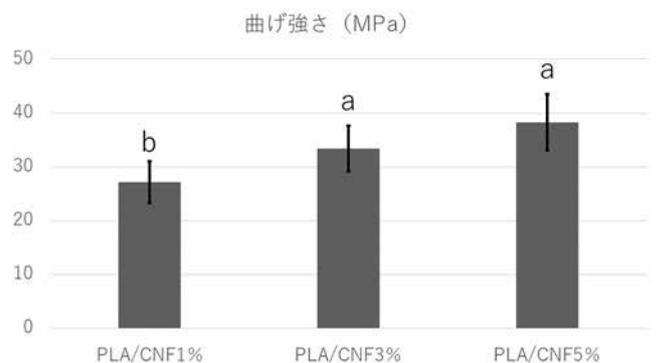


図8 CNF配合PLA樹脂の曲げ強さに対するCNF配合量の影響 (実験4)。同一文字の群間に有意差なし ($p > 0.05$)。

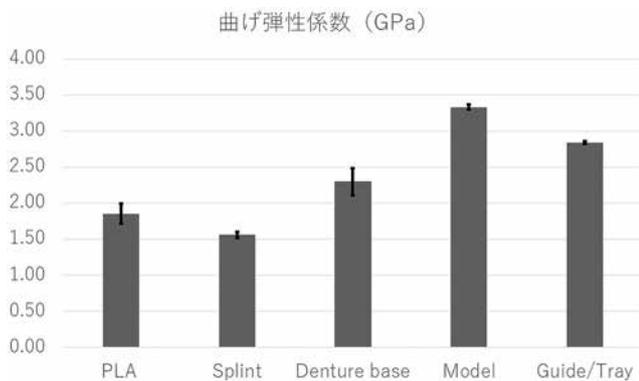


図6 PLA樹脂と各3Dプリンタ材料の曲げ弾性係数 (実験3)

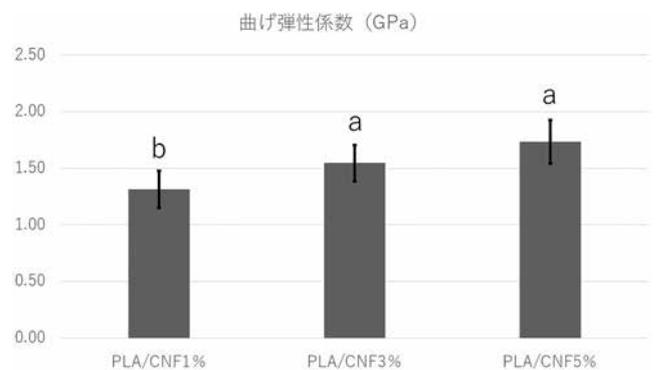


図9 CNF配合PLA樹脂の曲げ弾性係数に対するCNF配合量の影響 (実験4)。同一文字の群間に有意差なし ($p > 0.05$)。

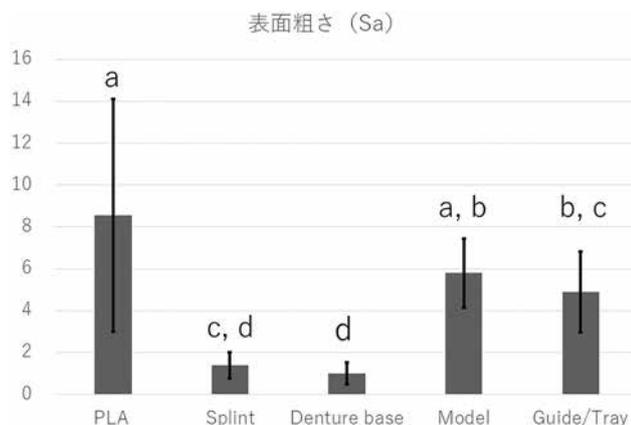


図7 PLA樹脂と各3Dプリンタ材料の表面粗さ (実験3)。同一文字の群間に有意差なし ($p > 0.05$)。

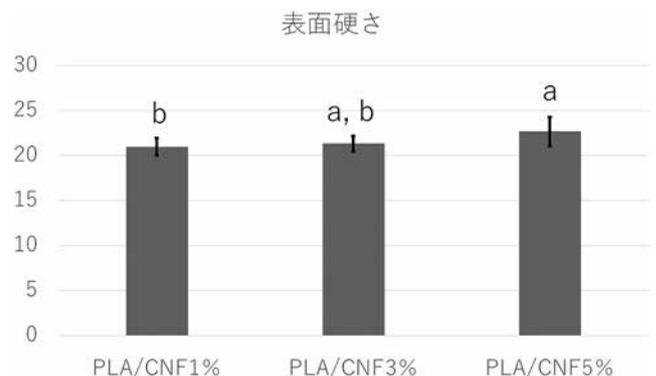


図10 CNF配合PLA樹脂のピッカース表面硬さに対するCNF配合量の影響 (実験4)。同一文字の群間に有意差なし ($p > 0.05$)。

PLA 群と比較して有意に高い曲げ弾性係数が認められた。表面粗さにおいては、PLA 群が DLP 材料群と比較して有意に粗い表面粗さを示した。

実験4の結果を図8～11に示す。曲げ強さと曲げ弾性係数は CNF 添加量 3% および 5% で上昇を認めた。ビッカース表面硬さの結果では、5% 添加群が最も高い表面硬さを示した。表面粗さ (Sa) は CNF 添加により減少傾向を示し、5% 添加群ではその他の群と比較して最も滑沢な表面を示した ($p < 0.05$)。

実験5の結果を図12に示す。水中熱サイクル非処理群では平均 14.7 MPa、水中熱サイクル処理群では平均 5.4 MPa の剪断接着強さが得られた。両群間に有意な差が認められた ($p < 0.05$)。水中熱サイクル処理により接着強さは約 60% 低下した。

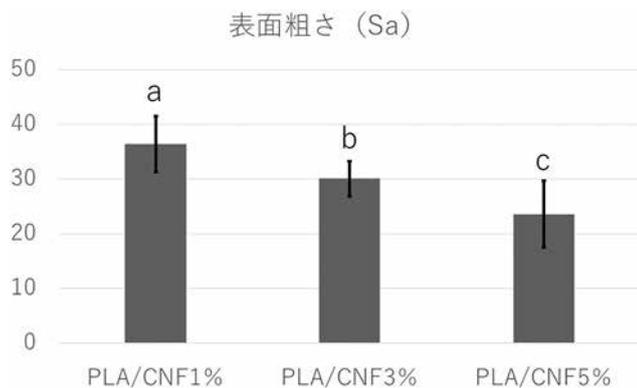


図11 CNF 配合 PLA 樹脂の表面粗さ (Sa) に対する CNF 配合量の影響 (実験4)。同一文字の群間に有意差なし ($p > 0.05$)。

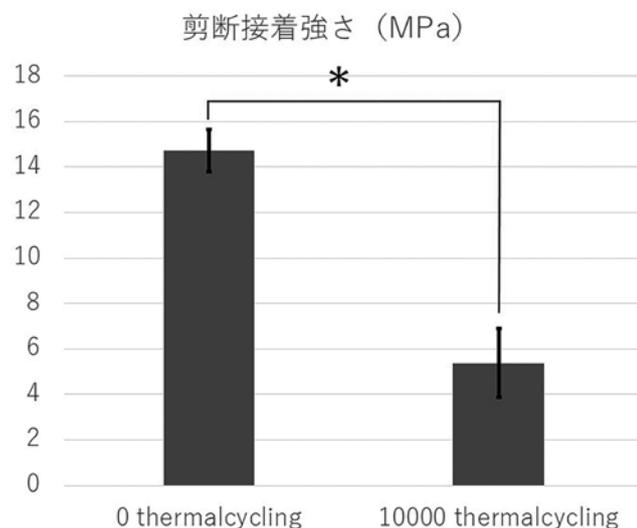


図12 PLA 樹脂に対する常温重合レジンの接着強さ (実験5)。* : 有意差あり ($p < 0.05$)。

4. 考察

本研究では、植物由来のバイオマス資源である PLA および CNF を用い、3D プリント材料としての補綴歯科領域への応用可能性を検討した。その結果、内部充填率、吸水環境、CNF 添加、接着性などの各因子が PLA 系材料の機械的性質に多様な影響を及ぼすことが明らかとなった。

実験1では、内部充填率の上昇に伴って曲げ強さおよび曲げ弾性係数が有意に増加した。これは、充填率が高いほど内部の空隙が減少し、応力集中が軽減された結果、荷重に対する曲げ抵抗性が向上したためと考えられる。

実験2では、PLA の吸水による物性変化が確認された。内部充填率 20% 群では水中浸漬により強度低下が顕著であり、これは内部空隙を通じて水分が拡散し可塑化しやすく、フィラメントの層間剥離や微小亀裂の発生を助長したためと考えられる。一方、100% 群では短期的な吸水により一時的な強度低下を示したが、長期浸漬後には回復傾向がみられた。したがって、PLA を補綴歯科材料として使用する際には、高充填率で製作することで水分環境下での機械的耐久性の維持に留意する必要があることが示唆された。

実験3では、PLA の機械的性質および表面性状は DLP 方式の光硬化性樹脂材料に劣る結果となった。特に、Model 群および Guide/Tray 群では PLA よりも高い曲げ強さと曲げ弾性係数を示し、また表面粗さも顕著に低かった。これは、DLP 方式では光重合による高密度な高分子構造が形成され、層間の接着性が優れていることに起因するものと考えられる。一方、FDM 方式では層ごとの熱溶着による積層構造が弱点となり、層間剥離が生じやすいことが課題として示された。

実験4では、CNF の添加により PLA の機械的性質が改善する傾向がみられた。特に 5% 添加群で曲げ強さ、曲げ弾性係数および表面硬さが最大値を示したことから、CNF の補強効果が最適に発揮される至適濃度が存在することが示唆された。これは、CNF が PLA マトリックス中で架橋構造を形成したためと考えられる。

実験5では、水中熱サイクル付与により剪断接着強さが約 60% 低下した。これは、温度変化および吸水膨張・収縮により PLA の加水分解と界面劣

化が進行したためと考えられる。したがって、臨床応用のためには、吸水防止のための有効な表面改質処理法の導入を検討する必要がある。

本研究の結果から、PLA はバイオマス由来で環境適合性に優れる一方、機械的性質や接着耐久性の面で改良の余地があることが明らかになった。CNF を添加することによって補強効果が得られることから、PLA/CNF 複合体は補綴歯科分野における新たなエコフレンドリー材料としての可能性を有することが示唆された。

5. 結論

PLA は内部充填率の増加により機械的性質が向上し、また CNF の添加によってさらなる補強効果と表面平滑性の改善が得られた。これにより、PLA/CNF 複合体は、環境負荷を低減しながらも従来の石油由来材料に替わる補綴歯科用 3D プリント材料として有望であることが明らかとなった。一方で、水分環境下では PLA の吸水による物性変

化や、常温重合レジンのとの接着界面の劣化が認められたことから、臨床応用に向けては耐水性および接着耐久性のさらなる改良が必要である。



本稿に関連し、開示すべき COI 関係にある企業などはない。

文 献

- 1) Moshkbid, F., Cree, DE., Bradford, L., Zhang, W. : Biodegradable alternatives to plastic in medical equipment: Current state, challenges, and the future. *J Compos Sci.* 8: 342, 2024.
- 2) Choi, WI., Yoo, LG., Kim, YR., Jung, BY. : Mechanical properties of CAD/CAM polylactic acid as a material for interim restoration. *Heliyon.* 9: e15314, 2023.
- 3) Nishimura, T., Shinonaga, Y., Nagaishi, C., Imataki, R., Takemura, M., et al: Effects of Powdery Cellulose Nanofiber Addition on the Properties of Glass Ionomer Cement. *Materials.* 12: 3077, 2019
- 4) Kawaguchi, T., Lassila, LVJ., Baba, H., Tashiro, S., Hamanaka, I., et al: Effect of cellulose nanofiber content on flexural properties of a model thermoplastic injection-molded polymethyl methacrylate denture base material. *J Mech Behav Biomed Mater.* 102: 103513, 2020.

Biomass-Based Materials and Digital Technologies for Eco-Friendly Prosthodontic Treatment

Tomohiro KAWAGUCHI¹⁾, Hiroshi SHIMIZU²⁾, Takashi TSUZUKI¹⁾,
Kazuyoshi BABA³⁾, Takuo KUBOKI⁴⁾

¹⁾ *Division of Removable Prosthodontics, Department of Oral Rehabilitation, Fukuoka Dental College*

²⁾ *Fukuoka Dental College, Visiting Professor*

³⁾ *Department of Prosthodontics, Showa Medical University School of Dentistry*

⁴⁾ *Department of Oral Rehabilitation and Regenerative Medicine, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences*

abstract

In recent years, environmental issues have increased in importance. There is a growing demand for the development of environmentally friendly materials in the medical field. In dentistry, petroleum-based materials are widely used; therefore, the development of bio-based alternatives, such as polylactic acid (PLA) and cellulose nanofiber (CNF), is important. This study aimed to evaluate the potential of these biomass-derived materials for prosthodontic applications by examining the mechanical properties of PLA alone and PLA/CNF composites

For PLA alone, specimens with different infill densities (20–100%) were fabricated and subjected to flexural testing. As the infill density increased, both flexural strength and flexural modulus significantly increased. In water immersion tests, specimens with higher density exhibited reduced degradation due to lower water absorption. Comparison between PLA and digital light processing (DLP) photopolymer resins revealed that PLA exhibited lower flexural strength and modulus, and higher surface roughness.

PLA composites containing 1–5 wt% CNF were analyzed and the 5% CNF group showed improved flexural strength, flexural modulus, and surface smoothness, suggesting that CNF reinforces PLA. Shear bond strength testing between PLA and auto-polymerizing resin showed that the bond strength markedly decreased after thermocycling in water, indicating deterioration at the bonding interface.

PLA alone showed insufficient mechanical properties and bonding durability. On the other hand, the PLA/CNF composite is a promising candidate for an eco-friendly 3D printing material in prosthodontics that has improved mechanical performance. However, water absorption led to property degradation and interfacial deterioration with auto-polymerizing resin. Further enhancement of water resistance and bonding durability is necessary for clinical application.

key words: Biodegradable Plastic, Polylactic Acid, Cellulose Nanofiber, 3D Printing, Prosthodontic Materials

歯周病専門医による 臨床データエビデンスに基づいた エシカルペリオドンティクス

高柴正悟^{1,*}、沼部幸博²、吉成伸夫³、木下淳博⁴、五味一博⁵

抄

録

プロジェクト研究の課題は、環境、社会、ガバナンスの頭文字を取ったESGを意識した倫理的な歯科医療を考える、というものであるが、「地球環境、人、社会に対して配慮された」という観点であるとの注釈があった。そこで本研究は、歯周病治療のガイドラインの下で歯周病専門医等の認定資格を目指す歯科医師等が日々実施している検査や治療の内容と効果を、資格申請時に審査を受ける症例報告書から抽出する臨床データベースを構築して、その運用の検証と改変、および専門医等の学会認定資格レベルの歯周病治療効果を纏めることを主な目的とした。また、これらのデータを人工知能(AI)で解析することによって、歯周病のスクリーニングから適切な治療へ、そして治療後の安定期を維持管理する方策を構築するために必要な準備の検討も目的とした。その結果、令和6(2024)年の秋季から臨床データベースを運用開始して、現状の申請症例の現状を纏めた。さらに、次世代へのバージョンアップに必要な因子を検討できた。今後は、学会認定資格等の申請症例を長期間にわたって収集して得た臨床データをDX等で整理してAI解析の後に、SDGsの3番目の「すべての人に健康と福祉を」を目標に、国民への啓発と歯科医師の教育と臨床レベルの向上を提案できる成果に繋ぐことを目指している。

キーワード | 歯周病、臨床データベース、専門医、卒前卒後教育、国民啓発

1. 緒言

日本歯周病学会と日本臨床歯周病学会は共同で歯周病専門医の制度を管理・運用してきた。そして日本歯科専門医機構によって歯科の専門医制度が包括的に統合された現在において、歯科専門医は、『専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師』¹⁾であり、制度の基本的理念として、①プロフェッショナルオートノミーに基づいた歯科専門医の質を保証・維持することと、②国民に信頼され、受診先の選択に際し

良い指標となることが求められる²⁾。歯周病専門医による治療がどのような治療成果をもたらすかを示すことは、歯科医療レベルの向上と治療の経過ならびに結果の理解に役立つことになるので、歯科医療従事者のみならず歯周治療を享受する国民にとっても有益となる。

これまで日本歯周病学会は、歯周病専門医が専門医の資格審査を受ける際に提出する臨床データを収集して治療エンドポイントの指針にすべく、データの収集・管理・解析・応用にわたり検討してきた³⁾。この過程はまだ途上ではあるが、日本歯科専門医機構の制度の中で歯周病専門医の意義を示すことに繋がると考えている。さらに臨床デー

受付：2025年12月7日

(*：研究代表者)

¹⁾ 岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 歯周病態学分野

²⁾ 日本歯科大学 生命歯学部 歯周病学講座

³⁾ 松本歯科大学 歯学部 歯科保存学講座

⁴⁾ 東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 教育メディア開発学分野

⁵⁾ 鶴見大学 名誉教授

データベースを用いて解析した成果は将来的に、日本歯周病学会が発刊する「歯周治療のガイドライン」⁴⁾に反映されるうえに、歯周病専門医の育成時の教育材料とされる。一方で、成果の公開方法に人工知能（AI）を用いた解析モデルを介したものと工夫すれば、歯学部生や卒後研修医の教育資料として、さらには既に社会で活躍する歯科医師にとってリスクリングの資料としての応用が可能である。さらに、国民にとって歯周病の専門治療を享受することの過程や全身の健康に繋がる結果など、歯周病治療の有益性を知ることが可能となる材料の提供へと繋がる。そこで、上述の一連の活動を通して、歯科医療の中でESGを根底に長期にわたって展開するethicalな歯周治療の普及モデルの構築を目指した。

日本歯周病学会がこれまで培ってきた1) 歯周病専門医制度、2) 臨床データベース構築、そして3) AI歯周病診断に関するワーキング、といった3分野での活動を包括的に取り纏めた。

2. 方法

日本歯周病学会のなかで、学会認定資格に関連する3委員会（歯周病専門医審査、認定医、歯科衛生士関連）の代表として歯周病専門医審査委員

会を、臨床データベースの構築と運用を検討する臨床データベース委員会を、さらにはAI歯周病診断を含めて歯周病臨床を俯瞰して方針を策定する医療委員会を、学会理事長が纏める体制での研究班で、各委員会の活動を実施した。

3. 結果

1) 歯周病専門医制度⁵⁾

日本歯科専門医機構の制度下における歯周病専門医の認定に際して、日本歯周病学会の歯周病専門医審査委員会は制度の充実を図った。そして、歯周病専門医の認定に必要な症例報告書を含む申請書類の審査とデジタルデータの管理を行ってきた。

2) 臨床データベース構築

令和3（2021）年度から日本歯周病学会に設置された臨床データベース委員会では、これまで認定資格申請に使用していたチャート作成プログラムをデータベースとして使用できるように改変し、令和6（2024）年秋季の申請時から使用するよう設定した。

このJSP-Chart-DBには、歯周内科学的な対応を考慮して、従来のJSP-Chartに加えて「追加情報の入力」を求めている。また、症例報告書に記述

Step2 申請と試験

1. 申請書類の作成

下記より申請書類をダウンロードして、[「資料の作成基準および送付方法」](#)、[「認定医・歯周病専門医申請における医薬品・機器の使用に関する考え方（装置使用の考え方）」](#)を参考に作成してください。なお、申請書類は最新版で作成してください。

- [様式1](#) (34KB)
- [様式2](#) (31KB)
- [様式3](#) (21KB)
- [様式4](#) (13KB)
- [様式5](#) (13KB)
- [歯周病専門医新規申請時研修会単位・業績発表確認用シート](#) (320KB)
- [様式6](#) (27KB)
- [様式7-1](#) (33KB)
- [様式7-2](#) (37KB)
- [様式7-1, 7-2記入例](#) (363KB)
- 様式8-1 ※下記のチャート作成プログラム（JSP-Chart-DB Ver1）より作成
- 様式8-2 ※下記のチャート作成プログラム（JSP-Chart-DB Ver1）より作成
- [歯周病専門医症例提出用テンプレート](#) (120KB)
- [歯周病専門医 再提出書類（再提出の指示がある方はご使用ください）](#) (30KB)



図1 申請書類一覧

歯周病専門医に必要な申請書類。認定医と認定歯科衛生士の申請においても、共通のチャート作成プログラムを使用する。

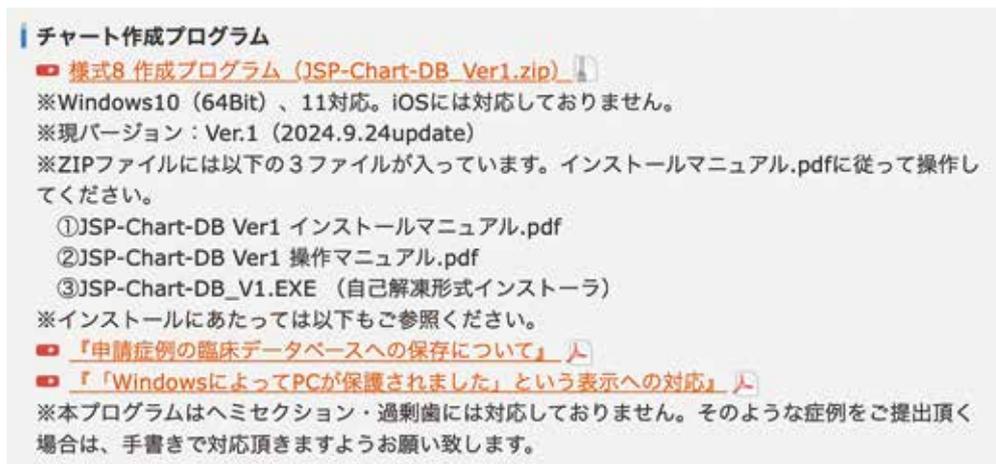


図2 チャート作成プログラム

プログラムが臨床データベース対応バージョン (JSP-Chart-DB Ver1) に変更された後のダウンロードサイト。なお、Windows 10と11にのみ対応している。

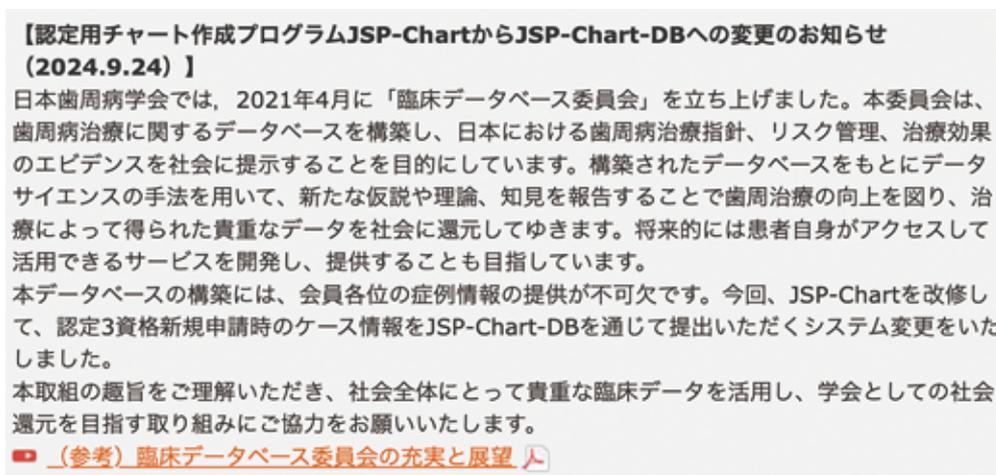


図3 JSP-Chart-DB の案内

日本での歯周病治療方針、リスク管理、治療効果のエビデンスを社会還元することを明記している。

されている文章からの臨床データも反映する工夫がなされている。

さらに、第67回秋季日本歯周病学会学術大会(2024年10月、札幌市)において、このDBチャートの応用を、6施設からの76症例を対象として、preliminaryなデータを整理した(東京科学大学D2022-006)⁷⁾。JSPチャート形式で集めたデータとデータベースから抽出した追加データから、基本統計情報を集計できた。そして、平均年齢62±13.4歳、男性の比率は35.5%で、喫煙歴ありは25.0%、全身的既往歴を有する症例が31.6%であった。診断としては、ステージⅢとグレードCが最も多かった。

3) AI 歯周病診断に関する検討

医療委員会と臨床データベース委員会の委員長および副委員長が、外部医療機関と歯科系企業から「歯科パノラマエックス線画像」に基づいた歯式と歯槽骨レベルの診断に関してAI診断の検討を依頼された。しかし、すでに類似の歯科医療支援の仕組みが海外で実用化レベルに達している⁶⁾ことと、歯周病専門医の診断レベルの要求を充足するための追加研究が必要なこと、さらには産学臨の連携研究に関する知財関連のハードルがあることなどが確認された。そのため、今回の研究期間においては、対応を行うことが困難との結論となった。

JSP-Chart-DBへ追加情報の入力

「*：必須項目」はすべて入力し、
 必須項目以外も症例報告書に記載されている内容を
 反映してください
 (確認できていない項目は「不明」を選択できます)



図4 JSP-Chart-DBの特徴

3種の資格に共通である (A)。DB用として症例報告書内の文言を追加情報としてデジタル化した (B)。

FDA承認の歯周病AIモデル：周囲骨レベル（骨吸収）計測系

- **Overjet Dental Assist (Overjet, Inc.) : K210187**
 Yarlagadda SK, et al. Development and validation of an AI-enabled oral score using large-scale dental data. *Sci Rep.* 2025 Jul 1;15(1):20398. doi: 10.1038/s41598-025-07484-7. PMID: 40593131.
- **Videa Perio Assist (VideaHealth, Inc.) : K223296**
 Khan A, et al. Celebrating breakthrough in dental diagnostics: FDA approval of an AI model for diagnosis of periodontal diseases: A correspondence. *Health Sci Rep.* 2023 Sep 18;6(9):e1573. doi: 10.1002/hsr2.1573. PMID: 37732105.
- **Second Opinion® BLE (Bone Level Analysis) (Pearl, Inc.) : K243230 (2D) , K242989 (3D)**

高柴正悟. 歯周病診療におけるデジタル情報基盤構築と標準化への展望. 歯科における医療DX・口腔保健DXの実装に関するシンポジウム. 第45回医療情報学連合大会. 2025年11月13日.

図5 歯周病 AIモデル

米国FDA（アメリカ食品医薬品局）によって、医療機器の市販前届出で「認可またはクリアランス」とされた3種を示した。

4. 考 察

日本歯周病学会は、臨床データベース委員会を中心として構築した臨床データベースのデータを取り込み、解析することを可能とした。一方で、画像データからの診断補助データを得ることは困難であった。現在では、JSP-Chart-DB Ver2の開発のために、認定資格の申請を入力デバイスを問わない web-based のデータ入力として、さらにはデータ抽出のプラットフォームとデータ形式がデータ解析者に容易な様式とすべく、条件を検討中である。これには、今後症例報告書から文字情報を抽出したり、画像データを取り込むシステムへと展開したりする開発余地を持たせようとしている。

一方で現在では、年間に 800 症例前後の入力が期待される現状の Ver1 のデータを利用して臨床研究を行う仕組みを日本歯周病学会として構築したので、今後はこのデータを利用した研究が期待される。

5. 結 論

臨床データベースを運用開始して、次世代へのバージョンアップに必要な因子を検討できた。今

後は、これらを利用して、AI 解析を応用した解析が期待される。



全ての著者において、本項に関連し、開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 日本歯科専門医機構：歯科専門医とは. <https://www.jdsb.or.jp> (2025年11月30日アクセス)
- 2) 日本歯科専門医機構：歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念. <https://www.jdsb.or.jp> (2025年11月30日アクセス)
- 3) 井上裕貴, 畑中加珠, 山本直史, 平田貴久, 三辺正人, ほか：多施設後ろ向き観察研究による臨床指標としての歯周炎症表面積の基準値. 日本歯周病学会会誌, 61 (4) : 159-167 (2019). <https://doi.org/10.2329/perio.61.159>.
- 4) 日本歯周病学会：歯周治療のガイドライン 2022 (2024.10.21 更新), https://www.perio.jp/publication/upload_file/guideline_perio_2022.pdf?20241021 (2025年11月30日アクセス)
- 5) 日本歯周病学会：歯周病専門医新規申請, https://www.perio.jp/member/certification/special/application_new.shtml (2025年11月30日アクセス)
- 6) 高柴正悟：日本歯周病学会臨床データベースに基づいた歯周病診療支援開発への展望, 日本歯周病学会会誌, 67 (1) : 1-10 (2025), <https://doi.org/10.2329/perio.67.1>.
- 7) 水谷幸嗣, 野村義明, 滝口 尚, 関野 愉, 坂井雅子, ほか：日本歯周病学会臨床データベース構築のための小規模パイロットスタディ, 日本歯周病学会会誌, 66 (秋季特別号) : 162, 2024.

Evidence-Based Ethical Periodontics Based on Clinical Data from Periodontists

Shogo TAKASHIBA¹⁾, Yukihiro NUMABE²⁾, Nobuo YOSHINARI³⁾,
Atsuhiko KINOSHITA⁴⁾, Kazuhiro GOMI⁵⁾

¹⁾ *Okayama University, Faculty of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Department of Pathophysiology - Periodontal Science*

²⁾ *The Nippon Dental University, School of Life Dentistry, Department of Periodontology*

³⁾ *Matsumoto Dental University, School of Dentistry, Department of Operative Dentistry, Endodontology and Periodontology*

⁴⁾ *Institute of Science Tokyo, Department of Educational Media Development*

⁵⁾ *Tsurumi University, School of Dentistry (Professor Emeritus)*

abstract

The project aimed to establish a model of ethical dentistry by integrating Environment, Social, and Governance (ESG) principles. This approach emphasizes "consideration for the global environment, people, and society." The primary goal was to develop a clinical database that extracts the content and outcomes of examinations and treatments routinely performed by dentists pursuing board certification as periodontists or similar qualifications under periodontal disease treatment guidelines. We included case reports submitted for qualification review, which were verified through the database. These reports helped refine operational procedures and summarize the effectiveness of periodontal disease treatments at the certification level. The study's secondary goal was to explore the necessary preparations for developing strategies that incorporate artificial intelligence (AI)-based database analysis to support the transition from periodontal disease screening to appropriate treatment and ensure post-treatment stability. The clinical database began operating in fall 2024 and effectively documented the current status of application cases. Additionally, we identified factors necessary for upgrading to the next generation. Going forward, we plan to collect long-term clinical data from cases submitted for certifications such as board qualifications. This data will be organized through digital transformation and analyzed using AI. The ultimate aim is to generate outcomes that improve public awareness, dental education, and clinical standards, aligning with the SDG 3 principle of "Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages."

keywords : Periodontal Disease, Clinical Database, Specialist, Pre- and Post-Graduate Education, Public Awareness

口腔に症状を呈する各種ウイルス感染症の チェアサイド迅速診断技術の確立と その院内感染対策への応用

戸田（徳山）麗子¹⁾，遠藤美紀^{1, 2)}，堀内俊克³⁾，
大場誠悟²⁾，代田達夫²⁾，里村一人^{1, *}

抄 録

口腔はウイルス初感染の門戸となるとともに臨床症状が現れるため、歯科では各種ウイルス感染症患者に遭遇する機会が多い。ただし、その診断と治療は多くの場合、経験的に行われているのが現状である。原因ウイルスにより随伴症状や継発症が異なることから、初診時に確実に原因ウイルスを特定することが適切な対応につながる。そこで本研究では、モバイル型 qPCR 装置を利用することにより、チェアサイドで実施可能な各種ウイルス感染症に対する迅速診断法の確立を目指すとともに、同診断法の原理が診療環境の感染対策にも応用できる可能性につき検討した。対象ウイルス感染症は、口腔粘膜に症状を呈する単純疱疹、带状疱疹、手足口病およびヘルパンギーナ、さらにはその他のヘルペスウイルスおよびRSウイルス感染症とした。これらの疾患の原因となる複数のウイルスに特異的なプライマーおよびプローブを作成し、対象となるウイルス感染症ごとに組み合わせた。従来のベンチトップ型 qPCR 装置およびモバイル型 qPCR 装置でウイルス検出が可能か検討した上で、患者検体を対象に従来のベンチトップ型 qPCR 装置、抗原検査キット、モバイル型 qPCR 装置にてウイルス検出の可否を検証した。また、歯科診療ユニットに感染性の無いウイルス合成核酸を塗布し、同部を湿潤綿棒でぬぐったものを検体として清拭前後の迅速環境汚染検出の可否について検討した。その結果、すべての組み合わせで対象ウイルスの検出が可能であり、患者検体による検討では、モバイル型 qPCR 装置による検出は、従来の qPCR 装置による検出と同等の Ct 値で検出可能であった。加えて、抗原検査キットでは偽陰性となる症例も本法では確実に検出できることが確認された。環境汚染検出では、清拭前にはウイルス合成核酸が検出されるが、清拭後は検出されなくなる、あるいは検出 Ct 値が上昇することがわかった。以上のことから、本法は各種ウイルス感染症の迅速診断が可能であるとともに、環境感染対策にも有用であることが示唆された。

キーワード | 唾液、ウイルス感染症、迅速 qPCR 検査、POCT、感染対策

1. はじめに

ウイルス感染症は様々な症状を呈する。口腔内に症状を現すウイルスも多く存在し、その臨床症状はびらん、水疱、腫瘍など様々である。これら

のウイルス感染症は、臨床症状から経験的に診断を下すことが一般的である。しかし、例えば手足口病などでは原因ウイルスにより随伴症状や継発症に違いがあり、早期に確定診断を得ることは、それらに対する適切な対応につながる。現在、臨床で実施可能なウイルス感染症の確定診断法として、quantitative polymerase chain reaction (qPCR) 検査、ウイルス分離、抗原検査、抗体検査がある。それぞれの方法には長所・短所がある。そこでわれわれは、小型・軽量でポータブルな qPCR 装置である PCR1100 (ゴーフォトン、茨城、日本)

受付：2025年11月4日 (*：研究代表者)

¹⁾ 鶴見大学 歯学部 口腔内科学講座

²⁾ 昭和医科大学 歯学部 顎顔面口腔外科学講座

³⁾ 恩賜財団済生会 横浜市東部病院

を用いて、微量唾液を検体とした severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) 患者に対する新たな迅速診断法を開発・報告してきた^{1, 2)}。この方法では、平均 18 分という短時間でウイルス核酸を検出することができ、前処理の必要がない洗口液を検体とするため簡便に検出することができた。この過程でわれわれは本法をその他のウイルス感染症にも応用できるのではないかと考えた。そこで本研究では、様々なウイルス感染症に対してモバイル型 qPCR 装置を使った迅速診断法の確立を試みた。

感染経路の 1 つである接触感染は、物体表面に付着した病原性微生物が接触を通じて人体に侵入するときに発生する。したがって、環境表面上の汚染の有無の判断は接触感染のリスクの評価に不可欠である。そこで、本研究で目指すウイルス感染症の迅速診断のための試薬と方法を環境汚染状況の検出にも応用できる可能性に着目し、ウイルス感染症が疑われる患者の診療後の環境における汚染状況の検出が可能か否かについても検討した。

2. 研究方法および結果

1) 迅速診断を目指す対象ウイルス感染症

迅速診断を目指す対象ウイルス感染症として、まずは口腔に症状を表すことの多い疾患であるヘルペス感染症（単純疱疹あるいは带状疱疹）、手足口病、ヘルパンギーナ、さらにこれら疾患との鑑別が必要であり、かつ迅速診断が重要となる RS ウイルス感染症、さらに口腔に症状を表した際に確定診断することが重要となる口腔粘膜異常あるいは潰瘍があり、ヘルペス属の関与が疑われる症例を対象疾患とした。具体的なウイルスとしては、ヘルペスウイルス属、コクサッキーウイルス群、エンテロウイルス群、RS ウイルス群を対象とした（表 1）。これらを対象に、現在広く行われている臨床検査で用いられている qPCR 用のプライマー・プローブセット、あるいはそれぞれのウイルスの全ゲノム配列から、互いに相同性のない部位に特異的なプライマーおよびプローブを作製した。また、qPCR 動作が正常に行われていることを保証するためのコントロールとして、ヒト RNase P を選択した。最終的に迅速診断機器として使用する予定の PCR1100 は一度に 3 種の核酸の検出が可能であるため、チェアサイドの利便性や一度で鑑

表 1 迅速診断の対象感染症と原因ウイルスの組み合わせ

疑われる感染症	原因ウイルスとプローブの蛍光
単純ヘルペスあるいは带状疱疹	HHV1, 2 (共通配列) HHV3 (VZV) RNase P
手足口病	エンテロウイルス 71 コクサッキーウイルス A6, 10, 16 RNase P
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス B1, 2, 3, 4, 5 コクサッキーウイルス A6, 10, 16 RNase P
ヘルペス属の関与による口腔粘膜異常あるいは腫瘍	HHV4 HHV5 RNase P
咽頭症状を伴う RS ウイルス感染症	RS ウイルス A RS ウイルス B RNase P

FAM: 青 (1 段目) VIC: 緑 (2 段目) ABY: 赤 (3 段目)

別すべき疾患やウイルスを考慮し、表 1 に示すような組み合わせによる試薬での検出を試みた。

2) 従来のベンチトップ型 qPCR 装置による結果

モバイル型 qPCR 装置による検討の前に、選択したプライマー・プローブセットの動作確認および今回の組み合わせでの同時検出が可能か否か、従来のベンチトップ型 qPCR 装置でまずは確認した。それぞれのプライマーに相当する部位の合成核酸を作製、あるいは複数のプライマー・プローブ設定領域に相当する配列を組み込んだプラスミドを作成し、これをポジティブコントロールとして、ダイレクト qPCR 試薬 (DNA ウイルスには TaqPath™ BactoPure™ Microbial Detection Master Mix, RNA ウイルスには TaqPath™ 1-Step Multiplex Master Mix (No ROX)) とともに純水中に混和して、ベンチトップ型 qPCR 装置を用いて、それぞれのウイルス単独で qPCR を行い、感度・特異度を検討した。その結果、それぞれのウイルス単独では、ウイルスコピー数と Ct 値に相関関係があり、感度も問題なく検出された。次に、原因ウイルスの鑑別のための診断を想定した複数のプライマーおよびプローブの組み合わせによる検出の可否について表 1 で示したウイルスの組み合わせで検討したところ、図 1 に示すように、それぞれの組み合わせで、コピー数と Ct 値に相関関係をもって検出され、検出感度も十分であることが確認された。

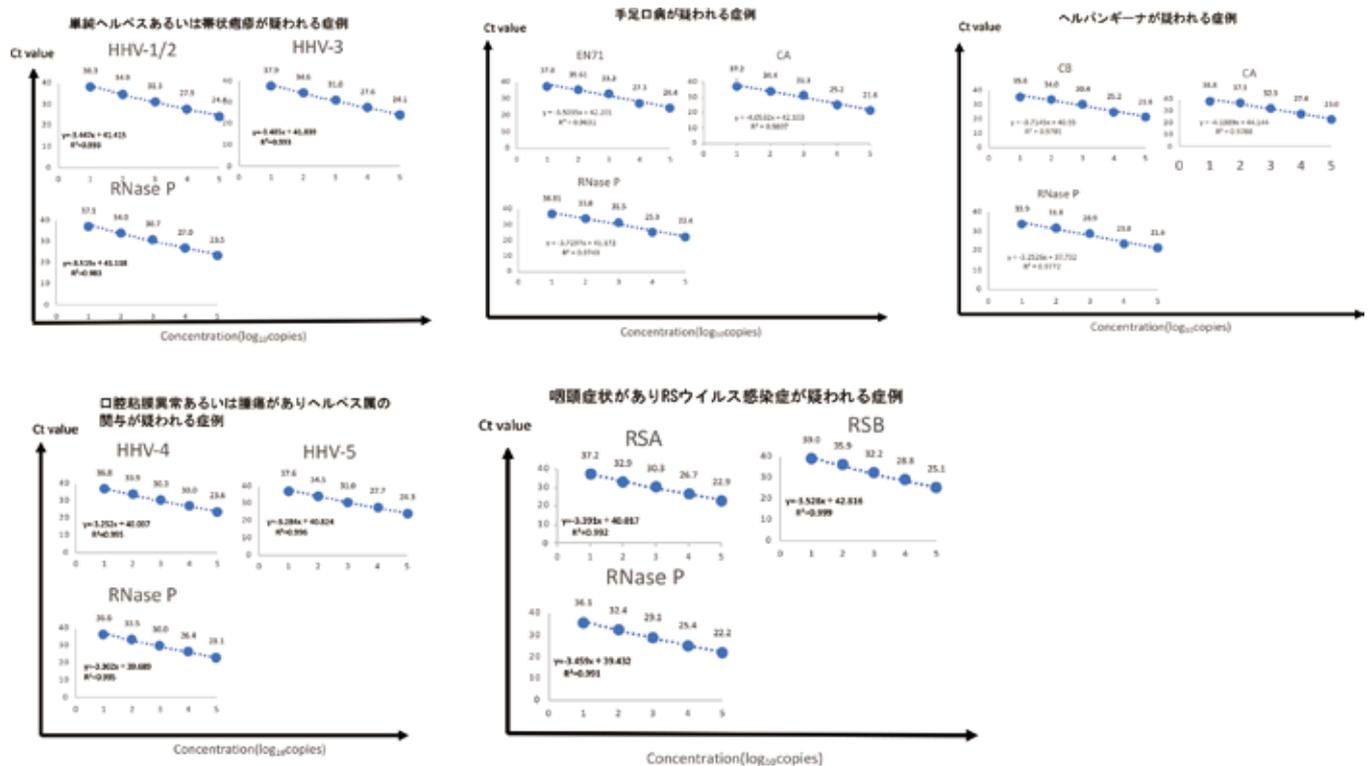


図1 従来のベンチトップ型 qPCR 装置による結果

(参考文献³⁾ の改変)

3) モバイル型 qPCR 装置による結果

次に、これまでに得られたデータがモバイル型 qPCR 装置である PCR1100 でも同様に得られるか否かを検証するとともに、現在純水に混和している試薬を唾液（洗口液あるいは綿棒によるぬぐい液）に混和することでも同様の結果が得られるか検証した。まず、純水を溶媒とした試薬を用いて、PCR1100 にて3つの組み合わせの検出について検討した。その結果すべての組み合わせで問題なく検出できた。そこで溶媒を洗口液とし、同様に検討したところ、すべての組み合わせで3種の核酸が同時に検出できた。かつ、含まれるウイルス核酸量と Ct 値が相関関係を持って検出された（図2）。この結果から洗口液を検体としたウイルス感染症の迅速診断が可能であることが示唆された。

4) 唇ヘルペスが疑われる患者検体を対象とした本迅速診断法の結果の1例

実際に対象ウイルス感染症が疑われる患者を対象に、臨床研究として本迅速診断を実施した（鶴見大学歯学部倫理審査委員会承認：124001）。代表例を図3に示す。患者は30代、女性。起床時に下唇に搔痒感を自覚し、当科を受診した。下口唇に2 mm 大のきわめて浅い潰瘍性病変を認

め、非典型的な症状ではあるが口唇ヘルペスが疑われた（図3A）。この患者を対象に、純水2 ml で15秒間洗口したものを洗口液検体とした。また、患部を湿潤綿棒で3往復拭ったものを純水2 ml が入った15 ml 遠沈管にいれ、5分間浸しボルテックスしたものをぬぐい液検体とした。それぞれ3 μL を HHV1, 2 および HHV3 の反応液に混和し、PCR1100 を用いて迅速診断が可能か否か検証を行った。その結果、いずれの検体を用いても HHV1 が陽性となり、本症例は口唇ヘルペスであることがチェアサイドで診断できた。結果を得るまで約23分であった（図3B, C）。この結果より本法が迅速診断に有用であることが示唆された。

5) 本法による他症例の検出結果と現行の診断法による検出結果の比較

次に複数の患者検体を対象に、従来のベンチトップ型 qPCR 装置および現在臨床で用いられることの多い抗原検査キットによる検出結果と比較することで、本法の有用性を検討した。単純ヘルペス感染症が疑われる4症例に対して、従来のベンチトップ型 qPCR 装置による検出 (Ct 値)、本法 (モバイル型 qPCR 装置) による検出 (Ct 値)、抗原検査キット (陽性あるいは陰性) の3種の検査法

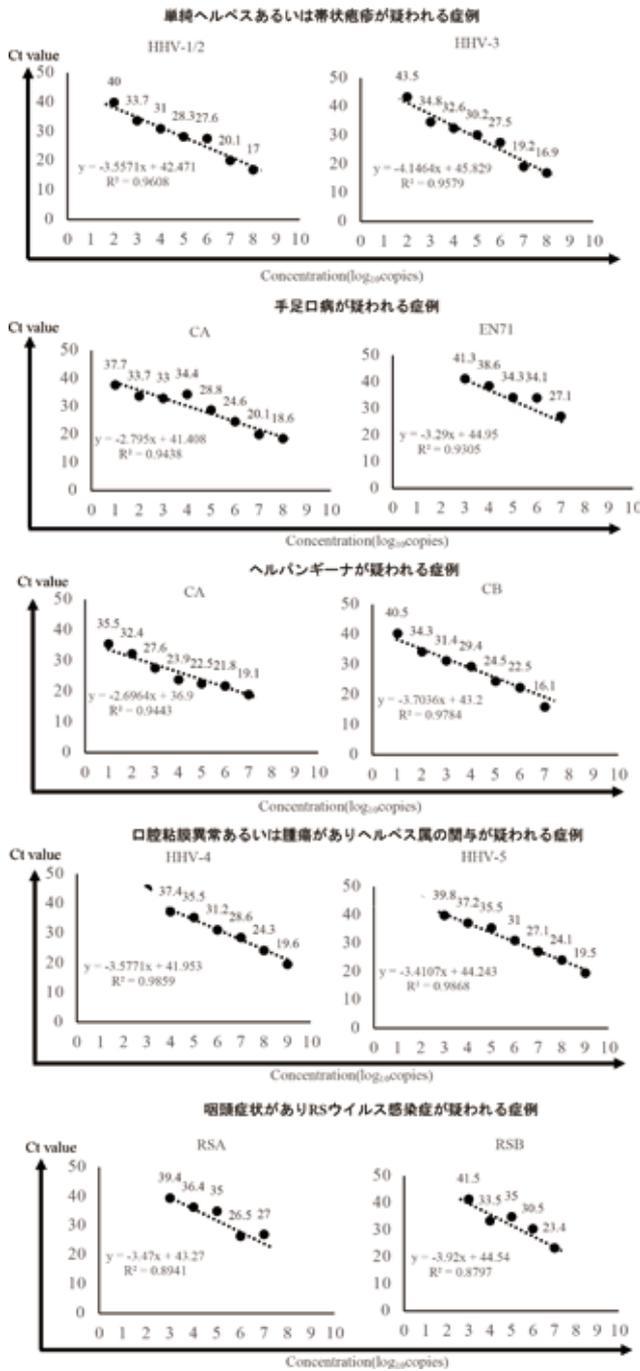


図2 モバイル型 qPCR 装置による結果 (参考文献³⁾ の改変)

で検出の可否を検討した。その結果、本法を用いた検出結果は、従来のベンチトップ型 qPCR 装置による検出結果と比較して同等の Ct 値で検出された (表2)。また、口腔乾燥の既往がある患者の洗口液検体では本法およびベンチトップ型 qPCR 装置のいずれでも検出できなかった。しかし、患部を拭った検体では検出が可能であった (表2)。一方、抗原検査キットによる検出では偽陰性となる症例もあったが、本法では確実に検出することができた (表2)。本法が所要時間 23 分であったのに対し、ベンチトップ型 qPCR 装置では検体の前

処理と qPCR 動作時間を合わせて 1 時間 30 分を要した。この結果より本法が迅速診断に有用であることが示された。

6) 環境汚染検出への応用

最後に、本法により環境汚染検出が可能か以下に示す方法で検討した。歯科ユニットにランダムに 3cm × 3cm の範囲を設け、1 × 10⁶ もしくは 1 × 10⁹ copies/μL のウイルス合成核酸をそれぞれ 2 μL ずつセルスクレーパーを用いて塗布し、15 分間乾燥させた。純水で 10 秒間湿らせた綿棒を用いて設定された範囲を 3 往復ぬぐい、これを清拭前検体とした。次に、通常診療後に行うのと同様に、次亜塩素酸を含むクロス (ジアクロス) を用いて塗布面を清拭後、湿潤した綿棒で先ほどと同様にぬぐい、これを清掃後検体とした。それらの綿棒を 2 ml の純水が入った 15 ml 遠沈管にいれ、5 分間浸しボルテックス後、上層 3 μL を検体とした。それぞれの対象ウイルス感染症の反応液に検体 3 μL を混和後、PCR1100 用いてウイルス合成核酸が検出されるか否か検証を行った。その結果、1 × 10⁶ コピーでは、清拭前に検出されていたものが、清拭後では検出されなくなり、汚染があるか否か、また清拭が十分であるかを判定することが可能で、本法が感染対策に有用であることが示された (表3)。加えて、1 × 10⁹ コピーでは清拭後にも検出される場合もあったことから (表3)、大量のウイルス存在下では通常の清拭では不十分な場合もある可能性が示唆された。

3. 考察および結論

口腔領域にも様々な症状を呈するウイルス感染症において、初診時に原因ウイルスを特定することは随伴症状や継発症への適切な対応につながる。今回対象とした単純ヘルペス感染症と帯状疱疹は、初期症状は口内炎様の症状で大きな差異はないが、ここで確実に診断し、治療を開始することでウイルスの増殖を少しでも抑制することができ、症状の増悪の抑制に寄与し、患者の Quality of life (QOL) を担保することにつながる。また、今回例示したような非典型的な臨床像を呈した症例でも、確定診断につながり、適切な対応が可能となった。

HHV-4 あるいは 5 に関連して出現する口腔内病

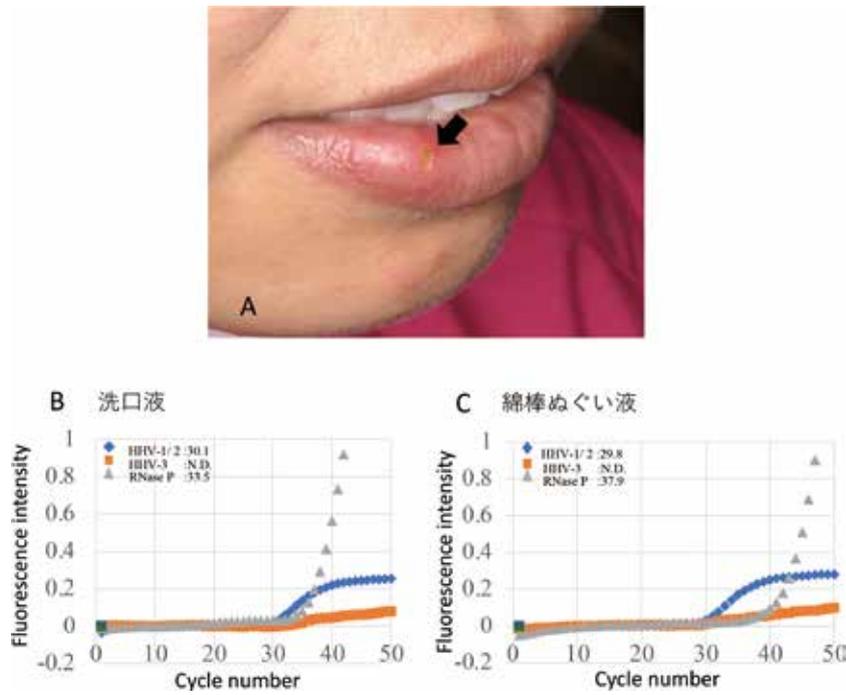


図3 口唇ヘルペスが疑われる患者検体を対象とした本迅速診断法の結果の1例
 A：病態写真， B：洗口液を検体としたモバイル型 qPCR による結果，
 C：ぬぐい液を検体としたモバイル型 qPCR 装置による結果

(参考文献³⁾の改変)

表2 本法による検出結果と現行の診断法による検出結果の比較

症例	部位	症状	経過期間 (days)	モバイル型 qPCR device (Ct 値)		ペンチトップ型 qPCR device (Ct 値)		抗原検査 キット
				洗口液	ぬぐい液	洗口液	ぬぐい液	
Age Sex								
1. 43 F	Lower lip	Ulcerative lesion	7	30.1	29.8	37.9	29.7	-
2. 80 F	Lower lip	Ulcerative lesion	8	N.D.	28.4	N.D.	28.3	+
3. 84 F	Upper lip	Ulcerative lesion	7	33.6	30.0	36.3	29.3	-
4. 12 M	Lower lip	Blisters	3	32.1	32.8	30.8	34.7	+

(参考文献³⁾の改変)

表3 環境汚染に対する検出結果

	1×10 ⁶ コピー/μL						1×10 ⁹ コピー/μL					
	清掃前			清掃後			清掃前			清掃後		
HHV1,2	37.7	37.1	38.3	非検出	非検出	非検出	21.2	23.2	23.2	32.1	28.7	31.6
HHV3	37.6	35.5	37.5	非検出	非検出	非検出	22.1	22.6	22.3	47.4	47.4	非検出
RSA	42.3	40.5	41.1	非検出	非検出	非検出	21.0	21.4	20.9	29.4	非検出	非検出
RSB	41.3	41.2	40.0	非検出	非検出	非検出	22.6	22.5	47.0	35.6	非検出	非検出
HHV4	非検出	41.5	非検出	非検出	非検出	非検出	28.0	28.5	28.1	非検出	非検出	非検出
HHV5	35.1	35.0	35.3	非検出	非検出	非検出	23.8	27.0	26.7	非検出	非検出	非検出
EV71	37.3	38.0	39.8	非検出	非検出	非検出	19.4	19.6	19.1	非検出	38.5	40.9
CA	33.5	33.3	32.0	47.3	非検出	39.2	18.7	18.4	18.6	非検出	38.1	41.2
CB	30.3	30.2	29.5	44.2	43.0	非検出	21.8	24.1	25.0	非検出	35.5	非検出
CA	32.4	27.3	32.3	非検出	非検出	非検出	25.1	19.1	19.3	非検出	非検出	非検出

(n=3)

(参考文献³⁾の改変)

変には、伝染性単核症、サイトメガロウイルス感染症、バーキットリンパ腫などがあるが、これらは背景に Human immunodeficiency virus (HIV) 感染症など免疫抑制状態がある患者でよく認められる。これらの患者では、全身に出現してくるひとつひとつの病変に対して適切な対症療法を実施することが重要となる。

手足口病では、原因ウイルスが多数確認されているが、中でもエンテロウイルス 71 が原因の場合、無菌性髄膜炎やポリオ様麻痺などの随伴症状や後遺障害が懸念される。原因ウイルスを確定しておくことでこれらに迅速に対応できるとともに、患者や保護者への説明にも有用である。

ヘルパンギーナは、口峡部後方に水疱性の発疹が出現する。症状出現初期では、水疱性の発疹の出現が口峡部だけにとどまるのか他に拡大するかの判断が困難なこともある。初診時に迅速確定診断が可能であれば、これらの懸念も払拭される。

RSウイルス感染症は、低年齢児における入院原因の上位を占める感染症である。現在最も多く行われている抗原検査よりも感度の高い qPCR で、チェアサイドで迅速に診断できれば、重症化の可能性を医療者側、患児の保護者側双方で共通して認識でき、患児の QOL の低下を抑制できると考えられる。

今回の研究の結果、これまで経験のみで診断されていたウイルス感染症の確定診断が可能となり、また、抗原検査などでの感度の問題も解決できると考えている。さらに、qPCR による診断は、プライマーおよびプローブの設計を容易に変えることができる。よって、対象となるウイルス感染症をさらに増やすことも可能である。さらに、ウイルス変異やその他の新興感染症にも即座に対応可能な非常に有用な方法であると自負している。

感染症においてはその感染対策が重要となるが、現在、マニュアル化されている感染対策が十分であるかの検証は不十分な部分もある。そこで、本

法を環境汚染対策にも応用すれば、汚染されていれば検出可能で、さらに、清拭が十分かどうかの判断にも応用可能であることが分かった。本法により環境の汚染検出を実施することで、医療スタッフや他の患者の健康にも寄与するものと考えられた。

今後は、臨床症例での検討を増やし、すべての対象ウイルス感染症で確実に診断可能なことを確認するとともに、経時的な検査を通して患者の体内からどの位の期間ウイルスが口腔内に排出されているかを明らかにし、感染対策に役立てることを目指す。加えて、検出される Ct 値と症状についても検討し、Ct 値から重症化予測が可能か否かについても検討を加えることで、より感染対策に有用な迅速診断法として確立していく予定である。

なお、ここまでの結果はすでに論文掲載されている³⁾が、今後は鶴見大学歯学部附属病院、済生会横浜市東部病院、昭和医科大学病院、総合南東北病院で検討を継続して臨床症例を増やし、様々なウイルス感染症での臨床検体結果が得られ次第、さらに成果を公表していく予定である。



本稿に関連し、開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) Tokuyama-Toda R, Muraoka M, Terada-Ito C, Ide S, Horiuchi T, et al.: Feasibility of Rapid Diagnostic Technology for SARS-CoV-2 Virus Using a Trace Amount of Saliva. *Diagnostics*, 11(11): 2024, 2021. doi: 10.3390/diagnostics11112024.
- 2) Tokuyama-Toda R, Terada-Ito C, Muraoka M, Horiuchi T, Amemiya T, et al.: Improving the Detection Sensitivity of a New Rapid Diagnostic Technology for Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Using a Trace Amount of Saliva. *Diagnostics*, 12(11): 2568, 2022. doi:10.3390/diagnostics12112568.
- 3) Endo M, Tokuyama-Toda R, Shirota T, Satomura K.: Rapid diagnosis of viral infections and application to infection control. *BMC Infectious Diseases*, 25: 1474, 2025. doi.org/10.1186/s12879-025-11823-4

Feasibility of a Chairside Rapid Diagnostic Method for Detecting Viral Infections Presenting with Oral Symptoms and Its Application to Hospital Infection Control

Reiko TOKUYAMA-TODA¹⁾, Miki ENDO^{1,2)}, Toshikatsu HORIUCHI³⁾,
Seigo OHBA²⁾, Tatsuo SHIROTA²⁾, Kazuhito SATOMURA¹⁾

¹⁾ *Department of Oral Medicine and Stomatology, School of Dental Medicine, Tsurumi University*

²⁾ *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Graduate School of Dentistry, Showa Medical University*

³⁾ *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Saiseikai Yokohamashi Tobu Hospital*

abstract

The oral cavity is the gateway for initial viral infections and a common site of clinical symptom manifestation. Dentists often encounter patients with viral infections. Currently, diagnosis and treatment of viral infections are largely based on clinical experience. As accompanying symptoms and sequelae vary depending on the causative virus, accurate identification at the initial consultation is necessary to improve treatment. This study aimed to establish a rapid diagnostic method using a mobile qPCR device that can be used chairside and to apply this method to infection control in clinical environments. The viral infections targeted for rapid diagnosis included herpes simplex, herpes zoster, herpesviruses 4- or 5-related diseases, hand-foot-and-mouth disease, herpangina, and respiratory syncytial virus infections. Primers and probes specific to the viruses that cause these infections were created and combined for each viral infection. First, we examined whether viruses could be detected using a conventional benchtop qPCR device and a mobile qPCR device. Second, we tested the feasibility of virus detection using conventional benchtop qPCR devices, antigen test kits, and mobile qPCR devices on patient samples. To investigate the feasibility of rapid environmental contamination detection, we applied noninfectious viral synthetic nucleic acid to a dental unit and then attempted rapid detection using a mobile qPCR device with swabs taken from the same area before and after wiping. We found that the target viruses could be detected with all combinations, and in patient samples, the mobile qPCR device achieved detection with Ct values equivalent to those detected with a conventional qPCR device. Furthermore, this method reliably detected cases that were negative with antigen test kits. For environmental contamination detection, viral synthetic nucleic acid was detected before wiping but was no longer detected or the detection Ct value increased after wiping. These findings suggest that this method is capable of rapid diagnosis of viral infections and is also useful for environmental infection control.

keywords :Saliva, Viral Infection, Rapid qPCR Test, POCT, Infection Control

歯科医師による新型コロナウイルス感染症の ワクチン接種に関する実態調査

宮脇卓也^{1,2,*}, 砂田勝久^{1,3}, 水田健太郎^{1,4}, 讃岐拓郎^{1,5},
前田 茂^{1,6}, 城戸幹太^{1,7}, 杉村光隆^{1,8}, 塩谷伊毅^{1,3}, 石田義幸^{1,9},
吉田道弘¹⁰, 飯田侑乃¹⁰, 鮎瀬卓郎^{1,5}, 松浦信幸^{1,11}

抄 録 歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について、全国の6,407人の歯科医師（日本歯科医師会会員及び歯科大学・大学歯学部所属歯科医師）を対象とした実態調査を行った。その結果、全国の1,457人の歯科医師から回答（回答率：22.7%）を得られ、そのうちワクチン接種事業に参加した者は322人（22.1%）であった。ワクチン接種事業の参加者数は都道府県で格差があった。ワクチン接種事業に参加した歯科医師の総接種数は59,403回で、1人あたり平均184.5回行っていた。医療施設に従事している歯科医師は約10.2万人であることから、全国で約2万3千人の歯科医師がワクチン接種事業に参加し、総接種数は約416万回、つまり延べ400万人あまりの国民にワクチン接種をしたと推定された。

ワクチン接種事業に参加した者の9割以上がワクチン接種をスムーズに行えたと回答しておりワクチン接種前の研修は十分と考えられた。ワクチン接種後、医療処置や医療機関への搬送が必要であった有害事象は1万回あたり6.4件発生していた。この有害事象のうち、アナフィラキシーの発症は5件であり、ワクチン接種1万回あたり0.8件であった。この頻度はわが国の他の報告よりも比較的lowであったことから、歯科医師によるワクチン接種の安全性は確保できていたと考えられた。有害事象が起こった場合の対応について、多くの歯科医師は医師とともに対応できると考えていたことから、歯科医師がワクチン接種する際に医師が同伴した今回の事業は適切であったと考えられた。歯科医師のワクチン接種の社会的意義については、全回答者のうち85.3%の者が歯科医師のワクチン接種は社会的意義があったと回答していたことから、この事業について多くの歯科医師が肯定的に捉えていた。以上の調査結果から、本事業は国民にとって有益で相当の社会的な役割を果たしたと考えられた。

キーワード 歯科医師, 新型コロナウイルス感染症, ワクチン, 有害事象

受付：2025年11月4日 (*：研究代表者)

- 1) 一般社団法人 日本歯科麻酔学会
- 2) 岡山大学 学術研究院医歯薬学域 歯科麻酔・特別支援歯学分野
- 3) 日本歯科大学 生命歯学部 歯科麻酔学講座
- 4) 東北大学 大学院歯学研究科 病態マネジメント歯学講座 歯科口腔麻酔学分野
- 5) 長崎大学 大学院医歯薬学総合研究科 歯科麻酔学分野
- 6) 東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 歯科麻酔学分野
- 7) 北海道大学 大学院歯学研究科 口腔病態学分野 歯科麻酔学教室
- 8) 鹿児島大学 大学院医歯学総合研究科 顎顔面機能再建学講座 歯科麻酔全身管理学分野
- 9) 名古屋歯科
- 10) 岡山大学病院 新医療研究開発センター データサイエンス部 統計解析室
- 11) 東京歯科大学 歯科麻酔学講座

1. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大に対して厚生労働省は、令和3（2021）年4月26日付で全国の自治体宛に「ワクチン接種に関しては必要に応じて歯科医師の協力を仰ぐこと」という内容の通達を発出した。その結果、多くの歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種が行われた。しかし、歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種（以下、ワクチン接種と記載）について、十分な実態調査が行われていないため、調査・検証する必要があると考

えられた。そこで本調査では、日本歯科医師会会員及び歯科大学・大学歯学部に所属している歯科医師を対象に、ワクチン接種の事前研修、接種実績、安全性、ワクチン接種に対する認識などについて調査・検証することを目的とした。

2. 研究方法

本調査では、新型コロナウイルスのワクチン接種において最も重い有害事象であるアナフィラキシーの発症を主要評価項目とした。その発症頻度は日本人では37件/181,184回接種（1万回接種に2.0件）と報告されている¹⁾。また全発症の約3/4が15分以内に発症したという海外報告²⁾があるため、日本人でも同様と考えると、接種後の会場内待機時間中の発症割合は1万回接種あたり1.5件と推定された。このことを元に統計学的観点から延べ2万回の接種結果の調査が必要と考えた。本調査では、歯科医師の3割がワクチン接種に参加し、歯科医師1人あたりの接種回数を60回程度、本調査に対する回答率を20～25%と想定して、アンケート依頼者を6,000人以上とした。そこで、診療所の歯科医師として歯科医師会会員から5,400人

以上、病院に従事している者として歯科大学・大学歯学部所属している歯科医師（以下、歯科大学・大学歯学部所属歯科医師）から600人以上を対象として調査を行うこととした。

日本歯科医師会会員名簿及び研究分担者が所属する北海道大学、東北大学、東京科学大学、東京歯科大学、日本歯科大学、神奈川歯科大学、岡山大学、鹿児島大学のそれぞれの施設の歯科医師のリストのソート順番号から、施設別系統抽出法を用いて無作為抽出した。各施設の最初の抽出番号はMicrosoft Excel（Microsoft Corporation 社、Washington, USA）において、各施設に割り振ったシード値をもとに乱数を発生させることにより決定した。抽出の結果、日本歯科医師会会員5,792人及び歯科大学・大学歯学部所属歯科医師615人の合計6,407人を対象とし、令和6（2024）年8～11月に調査が実施された。調査内容は表1のとおりである。

統計解析として、各項目の回答割合を集計し総数、割合、平均値、中央値及び範囲等を算出した。

なお、本調査研究は一般社団法人日本歯科麻酔学会倫理審査委員会の承認（2324-2号）を得て行われた。

表1 調査内容（歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する実態調査）

項目	回答
■回答者の情報について	
① メールアドレス	()
② 性別を選択してください	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
③ 年齢を記載してください。	()
④ 勤務地（都道府県）を選択してください	()
⑤ 勤務先の郵便番号の最初の3桁または2桁の数字を記入してください（半角数字）	()
■調査項目	
① 主な所属を一つ選択してください	<input type="checkbox"/> 日本歯科医師会 <input type="checkbox"/> 歯科大学・大学歯学部
② ワクチン接種事業に参加し、ワクチン接種を実施しましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ（12項目の設問に移動）
③ ワクチン接種を実施したのは合計何日ですか？	() 日
④ ワクチン接種を何回（対象人数）実施しましたか？	() 回（接種した総数（概数））
⑤ ワクチン接種前の教育（研修）の受講内容について教えてください	<input type="checkbox"/> 講義（eラーニングを含む）と実習の両方とも受講した <input type="checkbox"/> 講義（eラーニングを含む）のみ受講した
⑥ ワクチン接種前の教育（研修）は十分でしたか（役立ちましたか）？	<input type="checkbox"/> 十分だった（役立った） <input type="checkbox"/> 不十分だった（役立たなかった）
⑦ ワクチン接種前の教育（研修）における実習指導者はどの有資格者でしたか？（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科麻酔科医 <input type="checkbox"/> 口腔外科医 <input type="checkbox"/> 不明
⑧ ワクチンの接種の手法についてスムーズに行えましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> その他（接種のミスなどのヒヤリハットを体験したなど）
⑨ 実施会場内で何らかの医療処置や医療機関への搬送が必要であった有害事象（副反応や合併症などで、ワクチンとの因果関係を問わない）は何件起こりましたか？	() 件
⑩ 発生した有害事象（副反応や合併症など）のうちアナフィラキシーは何件発生しましたか？	() 件
⑪ 実施会場内で有害事象が起こった場合の対応について教えてください（有害事象が起こった場合はその時の対応を、起こらなかった場合は想定）	<input type="checkbox"/> 自身で対応できたと思う <input type="checkbox"/> 会場で待機している医師と共に対応できたと思う
⑫ 歯科医師のワクチン接種の社会的意義について	<input type="checkbox"/> 社会的意義があった <input type="checkbox"/> 社会的意義はなかった

3. 研究結果

1) 全有効回答者数と所属別有効回答数

アンケートの回答リストから、重複回答者であることが判明した者及び当時歯科医師でなかった者（ワクチン接種事業の際には学生であった者）の回答は削除した。さらに、各項目の回答内容に疑義があったものについては、問い合わせをし、回答があった者の回答は修正したが、回答がなかった者または回答内容の整合性が確認できなかった者の回答は削除した。その結果、有効回答者数は全体で1,457人（回答率：22.7%）であった。日本歯科医師会会員では1,204人（回答率：20.8%、有効回答者の82.6%）、歯科大学・大学歯学部所属歯科医師では253人（回答率：41.1%、有効回答者の17.4%）であった。回答率は研究計画で想定した回答率（20～25%）の範囲内であったが、歯科大学・大学歯学部所属歯科医師の割合がやや高かった。以下、有効回答者を「回答者」と表示する。

2) 統計解析結果

(1)回答者

全回答者の性別は、男性が1,198人（回答者の82.2%）、女性が259人（回答者の17.8%）と男性が多かった。全回答者の平均年齢は53.8歳、標準偏差は13.02歳、中央値は55.0歳、第一四分位数（Q1）、第三四分位数（Q3）はそれぞれ45.0歳、63.0歳、範囲（最小～最大）は24～96歳であった。全回答者の勤務地は全国に分布していたが、都道府県で差があり、歯科大学・大学歯学部のある都道府県に多い傾向がみられた。

(2)ワクチン接種事業参加者

全回答者のうち、ワクチン接種事業参加者は322人（回答者の22.1%）で、日本歯科医師会会員の参加者は222人（同会員の回答者の18.4%）、歯科大学・大学歯学部所属歯科医師の参加率は100人（同歯科医師の参加者の39.5%）であった。

ワクチン接種事業参加者の性別は、男性が271人（参加者の84.2%）、女性が51人（参加者の15.8%）と男性が多かった。ワクチン接種事業参加者の平均年齢は51.2歳、標準偏差は12.71歳、中央値は52.0歳、第一四分位数（Q1）、第三四分位数（Q3）はそれぞれ41.0歳、62.0歳、範囲（最小～最大）は25～88歳であった。ワクチン接種事業参加者の勤務地はアンケートの全回答者と同様の傾向がみられた（図1）。

(3)ワクチン接種を実施した合計日数

ワクチン接種事業参加者がワクチン接種を実施した合計日数については、中央値は2.0日で最多は29日であった。

(4)ワクチン接種実施数

ワクチン接種事業参加者が、ワクチン接種を実施した延べ総数は59,403回であった。平均回数は184.5回、標準偏差は368.5回、中央値は61.5回であった。中には1,000回を超えていた者もいた。

(5)ワクチン接種前の研修方法について

ワクチン接種事業参加者のワクチン接種前の研修方法については、講義（eラーニングを含む）（以下、講義と記載）と実習の両方とも受講した者は81.4%、講義のみ受講した者は18.6%であった。両方とも受講した者と講義のみ受講した者で「研修内容は十分だった」と回答した者の割合はそれぞれ

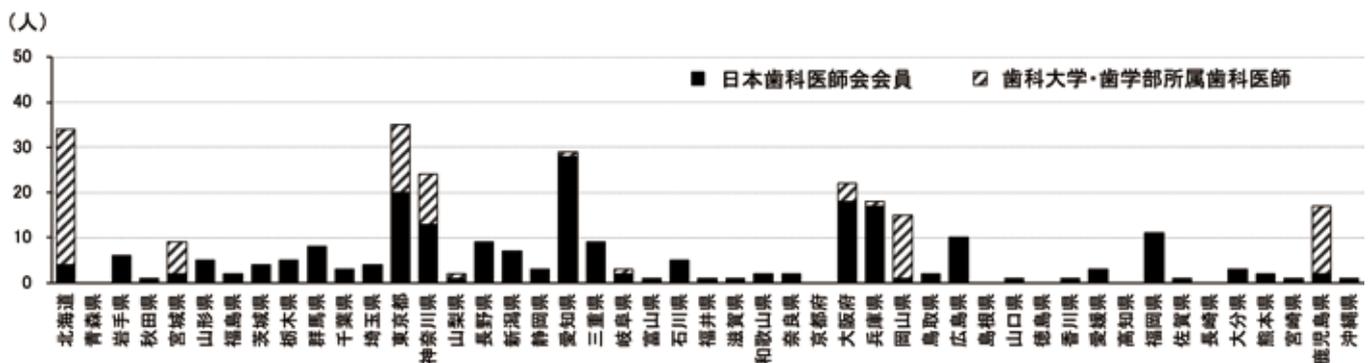


図1 都道府県別のワクチン接種事業参加者の勤務地の分布

れ100%と86.7%であった。

(6)ワクチン接種前の研修における実習指導者について

ワクチン接種事業参加者のワクチン接種前の研修における実習指導者の保有資格は、医師が46.0%、口腔外科医が12.7%、歯科麻酔科医が8.4%、その他・不明が32.9%であった。医師の指導を受けた者のうち、研修内容は十分だったと回答した者は指導を受けた者の97.3%であり、口腔外科医の指導を受けた者及び歯科麻酔科医の指導を受けた者は全員、研修内容は十分だったと回答していた。

(7)ワクチンの接種をスムーズに行えたかどうか

ワクチン接種事業参加者の91.6%が、ワクチン接種をスムーズに行えたと回答していた。ワクチン接種前の研修方法別では、講義と実習の両方とも受講した者の93.1%、講義のみ受講した者85.0%がワクチンの接種をスムーズに行えたと回答していた。指導者別ではいずれも90%以上であった。

(8)有害事象の件数及びアナフィラキシーの発症件数

実施会場内で何らかの医療処置や医療機関への搬送が必要であった有害事象の件数の総数は38件で、ワクチン接種を実施した延べ回数は59,403回であったことから、ワクチン接種後実施会場内で発生した有害事象は1万回あたり6.4件であった。この有害事象のうち、アナフィラキシーの発症は5件であり、ワクチン接種1万回あたり0.8件であった。

(9)実施会場内で有害事象が起こった場合の対応について

ワクチン接種事業参加者の91.0%が、実施会場内で有害事象が起こった場合、会場で待機している医師と共に対応できると回答しており、9.0%が自身で対応できると回答していた。

(10)歯科医師のワクチン接種の社会的意義について

歯科医師のワクチン接種の社会的意義について、全回答者の85.3%が歯科医師のワクチン接種は社会的意義があったと回答していた。ワクチン接種事業参加者では、96.9%の者が社会的意義はあった

と回答していたが、ワクチン接種事業に参加しなかった者では、82.0%が社会的意義はあったと回答していた。

4. 考 察

歯科医師のワクチン接種事業は国の主導で始まったが、これまでこの事業に対する検証は十分に行われていない。この事業が果たして国民にとって有益であったのか、また国民はこの事業をどのように捉えていたのか、さらに歯科医師はどのように受けとめたのか、などを検証する必要がある。本研究では「この事業が果たして国民にとって有益であったのか」「歯科医師はどのように捉えていたのか」という問いに対して、意義のある回答を示せたのではないかと考えられる。

回答率は研究計画で想定した回答率(20～25%)の範囲内であった。研究計画では2万回の接種回数を必要としたが、本調査では59,403回の接種回数を対象とすることができた。本調査によるとワクチン接種事業に参加した者は全回答者の22.1%であったことから、令和4(2022)年度の統計(厚生労働省)では医療施設に従事している歯科医師は約10.2万人であることを考えると、約2万3千人の歯科医師がワクチン接種事業に参加したと考えられる。本調査結果から、接種回数は1人当たり平均184.5回であったことから、歯科医師は約416万回、つまり延べ400万人あまりの国民にワクチン接種をしたと推定された。厚生労働省の令和6(2024)年4月1日の公表によると、ワクチン接種の総接種回数は436,193,341回であるため、歯科医師のワクチン接種全体の1%程度であり、決して大きな割合は占めていないが、相当の社会的な役割を果たしたと考えられる。

歯科医師の事前研修については、講義と実習の両方とも受講する場合と、講義のみ受講する場合の2通りあった。「十分であった」と回答した者、「ワクチン接種をスムーズに行えた」と回答した者の割合は、両方受講する方が教育効果は高かったが、講義のみであっても事前研修として有効であったと考えられる。

本調査ではワクチン接種後15分以内に発症した、いわゆるワクチン接種直後の有害事象を、ワクチン接種との因果関係の有無に関わらず、すべて調査した。その結果、有害事象は1万回あたり

6.4件(0.064%)であった。わが国で行われたワクチン接種後の有害事象の調査は、ワクチンとの因果関係のある副反応(有害事象)についての調査が主であるが、ワクチン接種後の待機時間に失神を含めた急性期副反応(接種後15分以内に発生した有害事象)を起こした者が約1.0%いたことが報告されている³⁾。発生した有害事象がワクチン接種と因果関係があるかどうかの判断、診断、対応はそれぞれの施設で異なると考えられるが、本調査での有害事象の発生の頻度は比較的低かったと考えられた。一方、アナフィラキシーの発症頻度については安全性の評価に頻繁に用いられており、本研究においても主要評価項目とした。本調査結果ではワクチン接種1万回あたり0.8件発症していたが、過去の報告^{1,2)}から想定される1万回接種あたり1.5件よりも低かった。アナフィラキシーの発症率は、医学的には接種者が誰であっても変わるものではないが、ワクチン接種の安全性の指標としては国民にとって分かりやすい指標であると考えられる。この指標に基づくと、歯科医師によるワクチン接種の安全性は、医師または看護師と同等であると考えられた。

有害事象が起こった場合の対応について、歯科医師自身で対応できると回答した者は9.0%であり、おそらく歯科麻酔科医または口腔外科医だと推測される。しかし、91.0%の歯科医師は医師とともに対応できると考えていたことから、歯科医師がワクチン接種する際に医師が同伴した今回の事業は適切であったと考えられた。

歯科医師のワクチン接種の社会的意義についての認識について、全回答者の85.3%が歯科医師のワクチン接種は社会的意義があったと回答していたことから、この事業について多くの歯科医師が肯定的に捉えていたと考えられる。特に、ワクチン接種事業参加者の96.9%が社会的意義はあったと回答していた。今回の研究では、この事業に参加した理由については調査してないが、この事業に賛同していたことがこの事業に参加した理由のひとつだったのではないかと推察された。

今後、新たなウイルスの急激な感染の拡大が起こる可能性は十分あると考えられるが、本調査結果から、今回同様の方法で歯科医師がワクチン接種に参加することは十分可能であると考えられる。海外では、歯科医師によるワクチン接種への関与は重要な公衆衛生戦略として位置づけている報告

もある⁴⁾。しかし、令和4(2022)年度の医療施設に従事している医師は約32.4万人(厚生労働省)で、医師の指示の下にワクチン接種ができる就業看護師は131.1万人、就業准看護師は25.4万人、就業保健師は6.0万人、就業助産師は3.8万人(厚生労働省)であり、法的にワクチン接種が認められている医療者数は198.7万であるのに対して、歯科医師数はその2%程度であることから、ワクチン接種による社会への貢献度には限界があると考えられる。また、今回の調査で地方自治体によってワクチン接種に対する取り組みに差があることも明らかになった。今後、新たなパンデミックが発生した際の歯科医師及び歯科医院の役割については、さらに検討する余地があると考えられた。

5. 結 論

歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について、全国の歯科医師(日本歯科医師会会員及び歯科大学・大学歯学部所属歯科医師)を対象とした実態調査を行った。その結果、

- 全国の1,457人の歯科医師から回答(回答率: 22.7%)を得られ、そのうちワクチン接種事業に参加した者は322人で、回答者の22.1%であった。ワクチン接種事業の参加者数は都道府県で格差があった。
- ワクチン接種事業に参加した歯科医師の総接種数は59,403回で、1人あたり平均184.5回行っていた。医療施設に従事している歯科医師は約10.2万人であることから、全国で約2万3千人の歯科医師がワクチン接種事業に参加し、総接種数は約416万回、つまり延べ400万人あまりの国民にワクチン接種をしたと推定された。
- ワクチン接種前の研修方法について、講義と実習の両方とも受講した者が81.4%、講義のみ受講した者は18.6%で、実習指導者は医師が46.0%、口腔外科医が12.7%、歯科麻酔科医が8.4%、その他・不明が32.9%であった。いずれの場合であってもワクチン接種はスムーズに行えたと回答していたため、ワクチン接種前の研修は十分と考えられた。
- ワクチン接種後、医療処置や医療機関への搬送が必要であった有害事象は1万回あたり6.4件発生していた。この有害事象のうち、アナフィラキシーの発症は5件であり、ワクチン接種1万

回あたり 0.8 件であった。この頻度はわが国の他の報告よりも比較的低かったことから、歯科医師によるワクチン接種の安全性は確保できていたと考えられた。

- 有害事象が起こった場合の対応について、多くの歯科医師は医師とともに対応できると考えていたことから、歯科医師がワクチン接種する際に医師が同伴した今回の事業は適切であったと考えられた。
- 歯科医師のワクチン接種の社会的意義については、全回答者のうち 85.3%の者が歯科医師のワクチン接種は社会的意義があったと回答していたことから、この事業について多くの歯科医師が肯定的に捉えていた。

以上の調査結果から、この度の歯科医師によるワクチン接種事業によって、約 2 割の歯科医師が適切な事前研修を受けた結果、ワクチン接種が安全に実施された。本事業は国民にとって有益で相当の社会的な役割を果たしたと考えられた。



本稿に関連し、開示すべき COI 関係にある企業として武田薬品工業株式会社（株保有）がある。

文 献

- 1) 第 53 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会, 令和 2 年度第 13 回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 (合同開催) 資料 1-5, 国内でのアナフィラキシーの発生状況について: <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000752523.pdf> (2025 年 10 月 28 日アクセス)
- 2) 一般社団法人日本感染症学会 ワクチン委員会・ワクチン委員会・COVID-19 ワクチン・タスクフォース: COVID-19 ワクチンに関する提言 (第 4 版), 2021 年 12 月 16 日, https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2112_covid-19_4.pdf (2025 年 10 月 28 日アクセス)
- 3) 田中典子, 大島さちえ, 田中智美, 神主京子ほか: 新潟大学における新型コロナワクチン接種後急性期副反応の発生状況, CAMPUS HEALTH, 60: 201-203, 2023.
- 4) Rojas-Ramirez MV, DeVito DM, McKee JW, Miller CS.: Empowering dentists to administer COVID-19 vaccines. J Public Health Dent, 82:338-344, 2022.

Survey on COVID-19 Vaccination Conducted by Dentists

Takuya MIYAWAKI^{1,2)}, Katsuhisa SUNADA^{1,3)}, Kentaro MIZUTA^{1,4)},
 Takuro SANUKI^{1,5)}, Shigeru MAEDA^{1,6)}, Kanta KIDO^{1,7)}, Mitsutaka SUGIMURA^{1,8)},
 Yoshiki SHIONOYA^{1,3)}, Yoshiyuki ISHIDA^{1,9)}, Michihiro YOSHIDA¹⁰⁾,
 Yukino IIDA¹⁰⁾, Takao AYUSE^{1,5)}, Nobuyuki MATSUURA^{1,11)}

- 1) *The Japanese Dental Society of Anesthesiology*
- 2) *Department of Dental Anesthesiology and Special Care Dentistry, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences*
- 3) *Department of Dental Anesthesiology, The Nippon Dental University School of Life Dentistry*
- 4) *Division of Dento-oral Anesthesiology, Tohoku University Graduate School of Dentistry*
- 5) *Department of Clinical Physiology, Nagasaki University Institute of Biomedical Sciences*
- 6) *Department of Dental Anesthesiology, Graduate School of Medical and Dental Sciences, Institute of Science Tokyo*
- 7) *Department of Dental Anesthesiology, Faculty of Dental Medicine and Graduate School of Dental Medicine, Hokkaido University*
- 8) *Department of Dental Anesthesiology, Field of Oral and Maxillofacial Rehabilitation, Advanced Therapeutics Course, Graduate School of Medical and Dental Sciences, Kagoshima University*
- 9) *Nagoya Dental*
- 10) *Center for Innovative Clinical Medicine, Okayama University Hospital*
- 11) *Department of Dental Anesthesiology, Tokyo Dental College*

abstract

A nationwide survey was administered to assess COVID-19 vaccination conducted by dentists, targeting 6,407 members of the Japan Dental Association and dentists affiliated with dental universities. A total of 1,457 dentists responded (response rate: 22.7%), of whom 322 (22.1%) participated in the vaccination program. The number of participants varied by prefecture. The participating dentists administered a total of 59,403 vaccine doses, averaging 184.5 doses per dentist. Given that approximately 102,000 dentists work in Japan, it is estimated that about 23,000 dentists in total participated in the vaccination program, administering approximately 4.16 million doses overall. This corresponds to vaccinations for more than four million individuals cumulatively.

More than 90% of participants reported that vaccinations proceeded smoothly, suggesting that pre-vaccination training was adequate. Adverse events requiring medical treatment or transport to a medical facility occurred at a rate of 6.4 per 10,000 vaccinations. Among these, anaphylaxis occurred in five cases, equivalent to 0.8 cases per 10,000 vaccinations. This frequency was relatively lower than that reported in other Japanese studies, suggesting that the safety of vaccination by dentists was marked. Regarding responses to adverse events, most dentists believed they could manage such cases in collaboration with physicians. Therefore, the established system, in which physicians accompanied dentists during vaccinations, was considered appropriate.

Regarding the perceived social significance of dentist-administered vaccination, 85.3% of all respondents stated that this activity had social significance, indicating that many dentists viewed the initiative positively.

Based on these survey results, dentist-administered vaccination to the public was considered beneficial, fulfilling an important social role.

keywords: Dentists, COVID-19, Vaccination, Adverse events

学際交流

第41回歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い

開催日：令和8年1月27日（火）

会場：歯科医師会館1階大会議室

主催：日本歯科医学会

『歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い』

解説／日本歯科医学会常任理事 末瀬一彦

この「集い」は、臨産学の学術的な交流を通じて、新しい研究部門の開拓と研究組織の結成を推進するとともに、臨産学が協同してその具現化を図ることを目的としている。昭和59年（1984年）に第1回が開催されて以来、今年で41回目を迎えた歴史のあるイベントである。令和7年度（2025年）は「第41回の集い」として、令和7年8月に全国歯科大学・歯学部、都道府県歯科医師会、全国医科大学・医学部などに演題募集を行い、10月31日に応募が締め切られた。日本歯科医学会学術研究委員会において臨産学協同を含めた学際的分野との交流を通して、お互いの研究者がジャンルを超えて、協調してグループを作ることができる内容であること、異なる視点から新しい要素を加えて、研究の活性化を図ることができる内容であることを考慮して審査が行われ、8演題が選択された。

「第41回の集い」は令和8年1月27日（火）午前10時から日本歯科医師会館1階大会議室において開催され、発表はいずれも専門性の高い、先進的な素晴らしい内容で、会場からも建設的な指摘、質問などが多く、講演者と参加者との距離が短く感じられる意見交換が行われた。当日の発表者及び演題は下記のとおりである。

1. 漢方薬リポジショニング：口腔がん患者及び高齢者に対するオーラルフレイル・サルコペニア改善戦略
演者：田沼 順一（新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野）
2. 生活習慣指導による血糖値変動と睡眠時ブラキシズムの関係
演者：大倉 一夫（徳島大学大学院医歯薬学研究部顎機能咬合再建学分野）
3. 歯科医療分野における汎用 AI の活用の可能性～AI 音声入力歯科健診システム（ボイスデンタルチャート）の提案～
演者：川崎 栄嗣（アイテック株式会社）

4. 欠損補綴治療は健康寿命を延ばすか？20万人データで挑む因果推論
演者：豆野 智昭（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座）
5. 頭蓋変形（頭のゆがみ）と顔面非対称（顔のゆがみ）における新規疾患遺伝子の探索
演者：佐々木 惇（愛知学院大学歯学部口腔顎顔面外科学講座）
6. 閉塞性睡眠時無呼吸に対する新たな歯科的治療戦略～上気道評価と口腔内装置作製への内視鏡検査の応用～
演者：奥野健太郎（大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座）
7. 抜かれた『歯』をムダにしない：医療廃棄物を資源へと変える世界初の流通プラットフォームの構築
演者：柳生 貴裕（奈良県立医科大学口腔外科学講座）
8. 歯周病と全身の生活習慣病との連関における唾液を用いた新しい非侵襲的スクリーニング検査法の開発と臨床展開
演者：李 昌一（神奈川歯科大学社会歯科学講座災害歯科学分野）

講演者の発表がすべて終了した後、「第30回の集い」からの企画として、当日の発表に関して「斬新性」「広範性」「新規性」「進展性」「現実性」などについて総合的に評価し、厳正なる審査を行い、特に優秀な4演題を「優秀発表賞」として表彰する。

なお、優秀発表賞の授賞者には、賞状と記念品を授与する。授賞者の発表は、令和8年2月中旬に授賞者への通知をもってお知らせするとともに、日本歯科医学会ホームページおよび次ページ以降にすべての演題の事後抄録も掲載している。本誌はオンラインジャーナルとして日本歯科医学会ホームページ上でも無料公開している。

最後になりましたが、企画、運営されました日本歯科医学会学術研究委員会の諸兄ならびに本集いに積極的に応募、発表していただいた先生方に衷心より感謝申し上げます。



（開会の辞）
副会長 一戸 達也



（挨拶）
会長 小林隆太郎



（経過報告）
常任理事 末瀬 一彦



（閉会の辞）
副会長 川口 陽子



会場風景

1. 漢方薬リポジショニング： 口腔がん患者及び高齢者に対する オーラルフレイル・サルコペニア改善戦略

田沼 順一

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野

①研究の背景（これまでの実績を含む）と目的

近年、口腔がん患者や高齢者において、オーラルフレイルおよびサルコペニアがQOL低下や予後不良と密接に関連することが注目されている。なかでも、がん性カヘキシアに由来するフレイルは、体重減少、骨格筋萎縮、慢性炎症、代謝異常を伴う重篤な全身性病態であり、歯周病や骨粗鬆症を併発しやすい。しかし、これらの病態を包括的かつ簡便、さらに安全に改善し得る有効な治療・支持療法は、いまだ確立されていないのが現状である。

②研究内容の斬新性

本研究では、発がん感受性の系統差に着目し、口腔がんを100%発症するDA/Slcラットを用いて、『口腔がん由来フレイル・サルコペニア状態』を同時に再現可能な新規モデル動物を確立した。本モデル動物は、ヒト口腔がんの多段階発がん過程を反映しつつ、オーラルフレイル、サルコペニア、歯周病、骨粗鬆症を一体として解析できる点を特徴とする。

今回のモデル動物に対し、歯科・口腔領域で保険適用実績を有する漢方薬（補剤）を候補として選抜し、予備実験を経て有効性の高い漢方薬2種類を用いた検討を行った。その結果、漢方薬投与群では、血液生化学検査において全身状態の改善が認められ、IL-6、IL-1 β 、TNF- α などの炎症性サイトカインも低下傾向を示した。骨格筋重量に大きな差は認められなかったものの、組織学的・定量的解析により、筋線維の数・大きさ・断面積が有意に改善し、筋萎縮抑制効果が明確に確認された。

③研究の発展性・進展性

また、漢方薬投与群のマイクロCT解析では、歯槽骨吸収の改善および大腿骨骨密度の有意な上

昇が認められ、歯周疾患および骨粗鬆症変化の改善が示唆された。加えて、唾液および糞便を用いた16S rRNA解析では、漢方薬投与により口腔・腸内細菌叢が健康関連菌優位へとシフトし、肝臓メタボローム解析では、解糖系およびアミノ酸代謝の再活性化を示唆する変化が確認された。

以上の結果から、漢方薬は「口腔-肝臓-腸」軸を介して慢性炎症と代謝異常を制御し、オーラルフレイルおよびサルコペニアを改善する新たな支持療法となる可能性が示された。本研究は、歯科医師主導による漢方薬リポジショニングの有効性を示すとともに、歯科領域から全身医療へと橋渡しする新たな医療戦略を提示するものであり、高齢者医療およびがん支持療法への応用が期待される。

④関連領域とのグループ形成の有用性

本研究は、基礎研究分野では口腔病理学・骨代謝学・マイクロバイーム解析を軸とし、臨床研究分野では口腔外科と漢方創薬の横断的連携によって推奨される。この分野を超えた共同研究体制により、基礎から臨床への一貫した展開が可能となり、新たな医療シーズ創出に資する強固な学際的基盤を形成できる。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている。

希望する協力分野

口腔外科、歯科放射線、栄養学、漢方学、細菌学

連絡先：〔電話〕025-227-2832

〔E-mail〕tanuma@dent.niigata-u.ac.jp

2. 生活習慣指導による血糖値変動と 睡眠時ブラキシズムの関係

○大倉 一夫, 鈴木 善貴, 谷脇 竜弥,
新開 瑞希, 田島登誉子, 松香 芳三

徳島大学大学院医歯薬学研究部顎機能咬合再建学分野

①研究の背景(これまでの実績を含む)と目的

糖尿病及びその予備軍は日本国民の約16%を占め、睡眠時低血糖は口渴や途中覚醒、交感神経刺激など睡眠に与える影響が大きい。一方で、睡眠不足は血糖値のコントロール不良を引き起こす。睡眠時ブラキシズム(Sleep Bruxism: SB)は、睡眠中に過剰な咀嚼筋活動を呈し、歯や補綴装置に悪影響を及ぼすとされている。SBの発現は中途覚醒や微小覚醒に伴って起こることから、睡眠中の血糖値異常はSBの発症と密接に関係していると考えられる。本研究の目的は、携帯型持続血糖モニタとポリソムノグラフを用いて、血糖値をコントロールする日常生活習慣に対する介入(運動療法、間食指導、飲酒制限)を評価し、血糖値変動とSBのメカニズムを解明することである。

②研究内容の斬新性

SBの発現に先立ち交感神経が活性化するため、交感神経 α 受容体遮断薬であるクロニジンによってSB抑制効果が認められるものの、顕著な血圧低下を引き起こすため、適応が限定される。睡眠時低血糖は、寝汗、歯ぎしり、朝の頭痛を自覚することもあり、交感神経活動が亢進することからSBの発症要因となり得る。低血糖や血糖値スパイクから睡眠中の交感神経活動に注目し、SBの発現を検討した研究はないため、新規性がある。

③研究の発展性・進展性

本研究から両者の関係をあきらかにすることにより、SBの保存的かつ根本的治療として、食習慣を中心とした低コストで拡張性の高い日常生活習慣指導を確立できる。指導に合わせた健康食品やサプリメントの開発への発展が期待される。加えて、近年、脳腸相関にも注目が集まっており、食習慣の改善による腸内細菌の変動からSBへの影響についても検討を進めて行くことができる。

④関連領域とのグループ形成の有用性

食生活指導の条件設定や栄養、腸内細菌解析は、栄養学や細菌学との連携が有用である。血糖値変動や自律神経活動の検討には、内分泌学や神経内科学との連携が望ましい。運動療法に関して、スポーツ医学における運動プログラム作成が有用である。情報の記録や評価にはスマートフォンアプリなど情報処理技術を活用する。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている。

希望する協力分野

栄養学、細菌学、内分泌学、神経内科学、スポーツ医学、情報工学

連絡先：〔電話〕088-633-7350

〔E-mail〕okura.kazuo@tokushima-u.ac.jp

3. 歯科医療分野における汎用 AI の活用の可能性 ～ AI 音声入力歯科健診システム (ボイスデンタルチャート) の提案～

○川崎 栄嗣¹⁾, 辻 洋祐¹⁾, 高橋 龍¹⁾,
川本 真大¹⁾, 田辺 隆¹⁾, 堀 美喜²⁾

1) アイテック株式会社

2) 愛知学院大学歯学部

①研究の背景(これまでの実績を含む)と目的

集団歯科健診は、企業・学校・地域単位で実施される重要な公衆衛生活動である。健診結果の記録は“紙”が主流であり、歯科医師と衛生士/助手の2人体制が必須である。そのため、健診事業者はその要員の確保や健診後のデータ転記の手間などに苦慮しており、その効率化が望まれる。

既存の音声認識技術を用いた歯科記録支援ツールが販売されているが、健診現場で必要とする処理速度や発話の汎用性への対応が困難ゆえ、実用化できていない。

本研究では、リアルタイム音声認識と生成 AI を組み合わせた「ボイスデンタルチャート」を開発し、集団歯科健診の DX 化の実現を目指す。

②研究内容の斬新性

本研究は、紙ベースでの歯科健診記録という従来の手法を、AI 音声認識と生成 AI を組み合わせて根本的に刷新する。特に、リアルタイム音声認識と生成 AI を並列処理することで、医師の多様な表現を即時に標準化・記号化するというアプローチは、これまでの歯科健診支援技術には見られなかった。

また、健診現場でのワンオペ運用を可能にすることで、人的リソースの最適化を図るとともに、PHR との連携による健診データの即時活用も視野に入れており、医療 DX の先進的なモデルケースとなる可能性を秘めている。

③研究の発展性・進展性

本研究は歯科健診に限らず、他の医療分野(眼科、耳鼻科、内科など)への応用が可能であり、音声による診察記録の自動化という汎用性の高い技術基盤を提供する。さらに、PHR との連携を通じて、個人の健康情報の一元管理や予防医療への活用も期待したい。

④関連領域とのグループ形成の有用性

本研究は、AI 技術・歯科医療・公衆衛生・教育現場など複数の領域にまたがるため、関連分野との連携が有効である。特に AI 研究者・歯科医師・学校保健担当者・行政機関とのグループ形成により、実用性と社会実装力を高めることができる。

⑤倫理性

カルテ・歯科健診票の入力補助のため、倫理対象外。

希望する協力分野

日本口腔検査学会、日本デジタル歯科学会など

連絡先：〔電話〕03-5840-8564

〔E-mail〕e-kawasaki@eyetech.jp

4. 欠損補綴治療は健康寿命を延ばすか？ 20万人データで挑む因果推論

○豆野 智昭, 池邊 一典

大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座

①研究の背景(これまでの実績を含む)と目的

高齢者における歯の喪失や口腔機能低下は、フレイルや認知症、要介護状態と関連することが報告されている。申請者は、大阪府在住の18万人超の後期高齢者を対象とした解析で、義歯の不適合・不使用が死亡率上昇と関連することを報告した(Mameno T, et al. J Prosthet Dent. 2025)。しかし、欠損補綴治療という介入が健康寿命に与える因果的影響は未解明である。

本研究は、約20万人・約6年追跡の縦断データとレセプト情報を統合し、「欠損補綴治療が健康寿命延伸および介護費抑制に寄与するか」を検証する。

②研究内容の斬新性

- 歯科健診・医科健診・レセプト情報を統合した世界最大規模の後期高齢者コホート(約20万人)データベースを構築。
- 以下の調査項目により、口腔・全身・介護の包括的情報を長期追跡：
 - ✓ 歯科健診：歯数、歯周状態、義歯評価、口腔機能など
 - ✓ 医科健診：身体計測、血圧、血液・尿検査、生活習慣など
 - ✓ レセプト情報：欠損補綴治療の種類・時期、介護認定・費用など

- 健康寿命延伸や介護費削減という社会的アウトカムを直接評価する点で独創性を有する。

③研究の発展性・進展性

本研究は、歯科・医科・介護データを統合したビッグデータ解析により、介護予防政策や保険制度設計に資するエビデンスを創出する。

④関連領域とのグループ形成の有用性

ビッグデータ解析において、診療コードや検査値の解釈と交絡因子の適切な設定には、臨床経験とデータサイエンスの協働が不可欠である。そのため、医学・看護学系、社会科学系、情報科学系との連携により、AI解析や予測モデル開発を進める。さらに、他府県データとの比較で地域差や制度差を踏まえた一般化可能な知見を得る。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている。

希望する協力分野

医学・看護学系、社会科学系、情報科学系

連絡先：〔電話〕06-6879-2954

〔E-mail〕mameno.tomoaki.dent@osaka-u.ac.jp

5. 頭蓋変形 (頭のゆがみ) と 顔面非対称 (顔のゆがみ) における 新規疾患遺伝子の探索

佐々木 惇

愛知学院大学歯学部口腔顎顔面外科学講座

①研究の背景 (これまでの実績を含む) と目的

欧米では、うつ伏せ寝が乳幼児突然死症候群の危険因子であることが判明したため、うつ伏せ寝から仰向け寝へと一大転換が図られた結果、乳幼児の頭蓋変形が飛躍的に増加し、頭蓋変形に対する医学的な研究が発展するとともに社会的な意識も高まった。これまで、位置的頭蓋変形いわゆる斜頭と顔面非対称の関連は示唆されているが、その発症機転や詳細は明らかにされていない。我々はこれまで、頭蓋変形と顔面非対称の関連性について研究し、症候群性の疾患を除いた129例について、頭蓋変形の方法と顔面非対称の方法、偏位側の側頭筋体積に相関があることを報告してきた。一方で、129例のうち18例(14%)が逆位相の変形様式を示す症例、頭蓋の偏位の方法と下顎の偏位方法が一致した、斜頭同側偏位症例であり、これらの症例は、後天的な頭蓋変形の原因である、寝ぐせといった要因から咀嚼筋を介して下顎の成長を抑制し、下顎の偏位が生じるといった斜頭対側偏位症例と同様の説明では説明できない。従って、遺伝的、先天的な要因が強く疑われた。遺伝的、先天的な原因が強く疑われる症例に対して、ゲノムワイド関連解析 (genome-wide association study: GWAS) により頭蓋変形及び顔面非対称を引き起こす新たな疾患遺伝子を明らかとすることを目的とした。

②研究内容の斬新性

これまで、顎顔面領域と頭蓋変形を結びつけた研究はなく、頭蓋変形と顔面非対称との関係やそ

の発症機転の報告もない。本研究を遂行することで頭蓋変形と顔面非対称を引き起こす新たな疾患及びその疾患遺伝子が明らかとなり、遺伝子診断へと発展する可能性を有する。医学・歯科医学に大きな影響を与え、将来の歯科医療の発展に資すると考える。

③研究の発展性・進展性

非症候群性の頭蓋変形と顔面非対称を引き起こす新たな疾患及びその疾患遺伝子が明らかとなり、病因遺伝子の同定や遺伝子診断に繋がると考える。

④関連領域とのグループ形成の有用性

研究を進める上において、バイオサイエンスの分野と情報を共有し理解していく必要がある。歯科領域のみならず、本研究にて新規疾患遺伝子が明らかとなり、遺伝子診断が可能となる。早期の頭蓋変形症の新たな治療法の介入のために工学系研究分野との連携にも発展する可能性を有する。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている。

希望する協力分野

バイオサイエンス, 人類遺伝学, 運動生理学, 脳神経外科, 形成外科

連絡先: [電話] 052-759-2160

[E-mail] jun0626@dpc.agu.ac.jp

6. 閉塞性睡眠時無呼吸に対する新たな歯科的治療戦略 ～上気道評価と口腔内装置作製への内視鏡検査の応用～

○奥野健太郎^{1,2)}、梅本 丈二³⁾、田中 信和⁴⁾、山口 浩平⁵⁾

1) 大阪歯科大学附属病院睡眠歯科センター

2) 大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座

3) 福岡大学病院摂食嚥下センター

4) 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部

5) 東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野

①研究の背景(これまでの実績を含む)と目的

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)は、国内潜在患者数2,200万人、経済損失20兆円と試算されており、医療面・社会面から解決すべき疾患である。我々は、歯科的治療法である口腔内装置の治療成功率は年齢、肥満度、重症度によって差があること(J Oral Rehabil, 2020)、内視鏡検査を用いた口腔内装置の治療予測(Eur Respir J, 2016)と新規作製方法(J Prosthet Dent, 2018)、内視鏡検査の評価基準の作製と妥当性・信頼性(睡眠口腔医学, 2024)を報告してきた。

本研究は、内視鏡検査を用いた上気道評価方法と口腔内装置作製法の確立を目的とし、現状の課題である「潜在OSA患者の検出」と「効果的な口腔内装置治療の提供」を目指す。

②研究内容の斬新性

これまででは、OSAスクリーニングではイビキ有無や眠気を指標に、口腔内装置は最大下顎前方移動量の70%で作製するなど、無呼吸が発生する現場である咽頭気道の評価という視点が抜け落ちていた。本研究で用いる内視鏡検査は、閉塞が生じる咽頭気道を直接的かつ動的に評価できる点に新規性がある。

③研究の発展性・進展性

内視鏡検査によるOSA検出の評価基準確立により、精度の高いスクリーニングが可能となる。歯科医師だけではなく、普段から内視鏡検査を実施する医師(耳鼻咽喉科医、消化器内科医など)にとっても有用なスクリーニングツールとなる。近年、難治性高血圧や心房細動のリスク因子としてOSAの関与が明らかになってきた。効果的な口腔内装置は、循環器疾患の予防・進行抑制・治療に

つながることが期待でき、循環器内科との医科歯科連携が期待できる。

また、内視鏡検査画像のアプリケーションにOSA検出プログラムを組み込むことで、広く普及できる進展性が期待できる(共同開発プロトタイプソフトVEREC2 <https://livet.jp/verec2/>)。

④関連領域とのグループ形成の有用性

睡眠時無呼吸という疾患は歯科だけではなく、医科領域もあつかう疾患である。そのため、睡眠時無呼吸を対象疾患とする分野、睡眠歯科学、老年歯科学、耳鼻咽喉科分野、循環器内科分野との連携が有用である。また治療法である口腔内装置は補綴歯科学との連携が必須である。内視鏡検査は、医療全般様々な目的で使用されている検査機器であり、摂食嚥下分野、消化器内科分野との医療分野での連携のみならず、機器開発メーカーとの連携も重要である。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている(大歯医倫 第111047号)。

希望する協力分野

- 歯科分野：睡眠歯科学、補綴歯科学、摂食嚥下分野、老年歯科学
- 医科分野：耳鼻咽喉科分野、消化器内科分野、循環器内科分野
- 産業分野：内視鏡機器会社(PENTAX, OLYMPUS)

連絡先：〔電話〕06-6910-1521

〔E-mail〕okuno-kentaro-ig@alumni.osaka-u.ac.jp

7. 抜かれた『歯』をムダにしない： 医療廃棄物を資源へと変える 世界初の流通プラットフォームの構築

柳生 貴裕¹⁾, 中山 敏²⁾, 山本 修平¹⁾, 山川 延宏¹⁾

1) 奈良県立医科大学口腔外科学講座

2) 奈良県立医科大学産学官連携推進センター

①研究の背景（これまでの実績を含む）と目的

日本では歯の喪失が年約1,460万本に上るが、多くは廃棄される。感染対策や個人情報保護により歯学教育での抜去歯使用は減少し、人工歯が主流となったが、教育効果の面で抜去歯は代えがたい。産業界でもニーズは高いが、手続・調達難で利用は限定的である。主因は手続の煩雑さと連携基盤の不在による。本研究はDXで計画作成・倫理支援・電子同意・需給マッチング・配送・決裁を一体化するプラットフォームを開発し、抜去歯の利活用を実現することである。実績として令和6年度JSTスタートアップ創出プログラムに採択され、教育用途向け初期版を整備し、2025年12月から実地検証を開始した。

②研究内容の斬新性

研究ビジョンは生体試料を安全・適法に流通・活用する仕組みを確立することである。第一歩として、抜去歯に特化し、DXで研究計画書自動作成・倫理審査支援・電子同意・需給マッチング・発送・決裁をオンラインで一括処理し、臨床現場の負担を減らしつつ、廃棄生体試料をオンデマンド供給する世界初の試みである。

③研究の発展性・進展性

抜去歯の教育用途の実証から、制度・法的課題を整理し研究用途へ拡張する。さらに対象を歯髄・皮膚・骨等へ拡張し、将来は生体分子情報を収集・

医療データ化し、創薬・個別化医療の基盤を構築、再生医療等製品・細胞治療への応用も見据える。

④関連領域とのグループ形成の有用性

提供側は日本歯科医師会会員の先生方および全国の病院歯科・口腔外科と連携し、適法・安全な抜去歯の提供体制を構築する。利用側は日本歯科医学教育学会や全国の歯学部・歯科大学の教員と連携し、当システムを用いて抜去歯を活用した実習を段階的に再開し、カリキュラム適合性と安全運用を実地検証する。提供・利用の両コミュニティからの継続的フィードバックにより、運用ルールと責任分担を明確化し、廃棄生体試料を教育・研究・産業へ適正に循環させる社会基盤の構築を目指したい。

⑤倫理性

2025年12月1日付で奈良県立医科大学学長の実施承認を得た。今後も進捗に応じて倫理委員会への付議・報告を適切に行い、倫理指針及び関係規程に則って研究を進める。

希望する協力分野

臨床歯学, 歯学教育, 生命倫理, 情報工学

連絡先：〔電話〕0744-29-8875

〔E-mail〕t-yagyuu@naramed-u.ac.jp

8. 歯周病と全身の生活習慣病との連関における 唾液を用いた新しい非侵襲的スクリーニング検査法の開発と臨床展開

○李 昌一¹⁾, 青木 涼平¹⁾, 横山 史織^{1,2)}, 横山 滉介³⁾,
三嶋 博之⁴⁾, 今村 明⁵⁾, 近藤 達郎⁶⁾, 小松 知子²⁾

- 1) 神奈川歯科大学社会歯科学講座災害歯科学分野
- 2) 神奈川歯科大学全身管理歯科学講座障害者歯科学分野
- 3) 神奈川歯科大学歯科診療支援学講座歯科メンテナンス学分野
- 4) 長崎大学爆後障害医療研究所人類遺伝学
- 5) 長崎大学生命医科学域保健学系作業療法学分野
- 6) 長崎大学小児科, みさかえの園総合発達医療福祉センターむつみの家

①研究の背景(これまでの実績を含む)と目的

生活習慣病である動脈硬化, 高血圧, 糖尿病と歯周病は活性酸素種(ROS)による酸化ストレスにおける抗酸化システムの破綻が主な原因の1つである。我々は, これまで一貫してROSを特異的に直接検出することを可能とする唯一の方法である電子スピン共鳴(ESR)法による医科・歯科・薬学応用研究を継続してきた。このESR技術を基盤として, 医科・歯科連携共同研究により, 歯周病, 口腔乾燥症, オーラルフレイル, 口腔機能低下症の評価において, 唾液を用いた新しい非侵襲的スクリーニング検査法を開発した(Free Radic Biol Med,514-519, 2025)。この唾液検査法が確立すれば, 医師・歯科医師がこれらの酸化ストレス疾患を早期に察知することが可能となり, 歯科・医科の医療連携のより充実した体制を図ることにつながると考えられる。これらの背景から, 本研究の目的は, 唾液中の抗酸化能評価が歯周病を含めた生活習慣病のリスクの新規スクリーニング法となり得るかを検討し, さらに地域医療を担う歯科医師・医師を含む医療連携体制における検査体系を構築できるか, という点に集約される。

②研究内容の斬新性

唾液は非侵襲的かつ簡便に採取可能な生体試料であり, これまで自己免疫疾患のシェーグレン症候群の検査, あるいは唾液コルチゾール, クロモグラニンA, アミラーゼといったマーカーを用いたメンタルストレス評価の臨床研究が行われてきた。唾液を用いた酸化ストレス評価により, 歯周病を含めた生活習慣病のリスクを早期に捉える新規唾液検査法は従来の唾液臨床応用の枠を超えており, 未病の状態における「病気の早期発見」だけではなく「健康の維持・予防」としての検査としても応用が期待される。国内外の研究機関に追随を許さない最先端研究として位置付けられる。

③研究の発展性・進展性

生活習慣病である動脈硬化, 糖尿病, 高血圧と連関した歯周病, 口腔乾燥症, オーラルフレイル, 口腔機能低下症が誘導する高齢者のフレイル・サルコペニア・要介護状態への負の連鎖に至る機序をROSによる酸化ストレス関与の検証が可能となる。唾液中のROSを消去する抗酸化能を指標とすることで, 健康長寿を阻む歯周病と連関する生活習慣病のリスクの層別化が可能かを評価する。これらが確立されることで, 唾液採取という簡便な検査を用いることで, 地域医療における歯科医師と医師との連携において, 新たな検査体系モデルを提示することで発展, 進展性が十分期待できる研究となる。

④関連領域とのグループ形成の有用性

研究分担者神奈川歯科大学小松教授とともに20年以上にわたり, 早期歯周病重症化, 糖尿病易罹患性を特徴とするダウン症候群(DS)における酸化ストレス関連の研究を進めてきた。また, これまでDSの医科的連携共同研究者として長崎大学医学部近藤臨床教授, 三嶋講師, 保健学部今村教授(医師)との臨床研究も進め, 医科歯科連携で本研究検査を開発してきた。本研究を実践的な医科歯科グループによる共同研究として積極的に進めることで, 有用性は十分に確認し, 期待されている。

⑤倫理性

倫理委員会の承認を受けている。

希望する協力分野

歯周病学分野, 障害者歯科学分野, 老年歯科学分野, 有病者歯科学分野, 摂食・嚥下リハビリテーション学分野, 糖尿病学分野, 循環医学分野, 高齢者医学分野, リハビリテーション医学分野, ヘルケア産業分野

連絡先: [電話] 046-822-9554
[E-mail] lee@kdu.ac.jp

会務報告

日本歯科医学会

天野 敦雄

(日本歯科医学会総務理事)

令和7年度の本学会会務運営は、事業計画に基づき、幅広い諸施策を推進するとともに活発な事業展開を行った。

○医療問題の検討

歯科医療協議会（座長：小林隆太郎）は、学術的根拠に基づき社会保険医療の在り方を提言し、適切な診療報酬について検討を行うことを設置目的としている。

令和8年度診療報酬改定では、日本歯科医学会分科会より78件の医療技術評価提案書が提出され、そのうち17件が診療報酬改定において対応する優先度が高い技術とされた。現在、令和8年度改定に向けた作業にあたっている。

○歯科における漢方薬使用に関するワーキンググループ

歯科における漢方薬については、2016年に歯学教育モデル・コア・カリキュラムへ記載され、2023年には国家試験への出題がなされた。本ワーキンググループ(委員長：王 宝禮)では、歯科の立場での基本的な考え方を発信することを目的として検討を行った。まずは現状を把握するために、歯科大学歯学部を対象に漢方医学の講義に関するアンケート、歯科大学歯学部附属病院を対象に、漢方薬使用に関するアンケートを実施し、令和7年6月1日(日)付で報告書を取りまとめた。

○歯科診療ガイドラインライブラリの整備

歯科診療ガイドラインライブラリ協議会の管理のもと、専門分科会および認定分科会が作成した歯科分野の診療ガイドラインを歯科診療の現場で広く活用できるよう、平成21年に「歯科診療ガイドライン ライブラリー」を本学会ホームページ上に設置した。新たに、平成30年に「歯科診療ガイドラインライブラリ」に改名し、令和8年1月末現在、34編の「診療ガイドライン」ならびに65編の「その他の指針等」を掲載している。

また、歯科診療ガイドラインライブラリ協議会（座長：平田創一郎）では、Mindsが目指す診療ガイドラインを理解する・その実際の方法論を学ぶことを目的に、特定非営利活動法人 日本コクランセンターの協力を得て、令和7年5月18日(日)にワークショップ「診療ガイドラインの実際と最近のトピックス」を開催した。講師は日本歯科大学附属病院の井坂栄作氏、日本コクランセンターの渡辺範雄氏、辻本 康氏、山路野百合氏で、参加者は24名であった。

○会員の顕彰

本学会最高の顕彰である日本歯科医学会会長賞の授賞式が第117回評議員会（令和8年2月17日（火）開催）において執り行われ、7名の方が受賞された。栄えある受賞者は次のとおり。

(研究部門)

馬場 一美（昭和医科大学理事・歯学部長・教授）

林 美加子（大阪大学理事・副学長）

水口 俊介（東京科学大学名誉教授）

(教育部門)

沼部 幸博（日本歯科大学生命歯学部主任教授）

前田 健康（新潟大学名誉教授）

(地域歯科医療部門)

増井 峰夫（神奈川県歯科医師会会員）

○日本歯科医学会誌の発行

本学会の機関誌である「日本歯科医学会誌」第45巻は、日本歯科医学会誌編集委員会（委員長：松野智宣）で、編集作業を行い、令和8年3月に発行した。本誌は第34巻（平成26年度）よりオンライン化へ完全移行され、本学会ホームページ上で利用者に無料公開している。

○The Japanese Dental Science Review の発行

本学会の英文機関誌「The Japanese Dental Science Review」は、インパクトファクター（IF）を取得したレビュー誌として国際的に活躍する研究者のレビューを掲載している。令和元年から出版形態を変更し、年1巻のオンラインジャーナルとして、利用者にオンライン上で随時、レビューを無料公開している。Clarivate Analytics社より2025年6月に2024 JOURNAL IMPACT FACTORが発表され、JDSRのIF値は6.6(歯科分野で5位/162誌)であった。

英文雑誌編集委員会（委員長：小見山 道）では、令和7年12月に発行したVol.61の冊子媒体を令和8年4月に作成予定。また、Vol.62の発行に向け、JDSR Editorial Boardメンバーとともに投稿原稿に対する査読作業を行っている。

○歯科学術用語の検討

ICD-11の改訂に向けた対応として、歯科学術用語委員会がICD-10以前から検討を行っている日本口腔科学会

と協力体制をとりつつ作業にあたっている。

○学術研究の推進および実施

本学会事業の大きな柱である学術研究事業は、学術研究委員会（委員長：藤井一維）で、第41回「歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い」（令和8年1月27日（火）開催）の発表演題（8題）の選考、企画および当日運営、優秀発表賞の選考、またプロジェクト研究事業について協議を行った。「優秀発表賞」は第30回（平成26年度）の“集い”より新設したもので、斬新性・広範性・進展性・現実性・共同研究性等の観点から発表内容を総合的に評価し、特に優秀な発表を行った4名に授与する（P60参照）。

プロジェクト研究事業は、事業計画の「重点計画－歯科医療への学術的根拠の提供」に基づき、歯科医学、医療の進歩発達を歯科医療現場に迅速へ導入することを目的として平成19年度に新設された公募型の競争的資金である。学術的かつ高度な研究結果を診療報酬改定時の新技術導入の一助となる研究課題や歯科医療を変えるcutting-edge研究を選考対象とするもので、分科会より申請のあった研究課題から慎重審議のうえ、プロジェク

ト研究課題（令和7年度）を選考した。

○歯科イノベーション事業

学会執行部が主体性をもって行う研究テーマについて、重点研究委員会（委員長：天野敦雄）で検討していたが、令和7年7月1日（火）より「歯科イノベーション推進協議会」（座長：天野敦雄）に委員会名称を変更し、常置委員会となった。

本協議会では、日本歯科医学会の最重要課題である「2040年への歯科イノベーションロードマップ」を、さまざまな広報手段を駆使し、本学会から社会に効果的に発信する方法を引き続き検討している。2025年は、「2040年への歯科イノベーションロードマップ」の第I期終了年であり、現在までに発展している歯科イノベーションの具体について令和7年6月26日（木）に大阪・関西万博TEAM EXPOパビリオンTEステージにおいて発表を行った。当日は、10人の講師がリレー形式で歯科の最新技術の紹介を行い、100名近い観客が来場した。また、発表当日のYouTubeライブ配信では最大300名近くの同接視聴者数を記録した。

令和7年度日本歯科医学会会長賞



令和7年度日本歯科医学会会長賞受賞者と本学会役員及び評議員会正・副議長
 （上段左から）天野総務理事、片倉副議長、大島議長、一戸副会長、川口副会長
 （下段左から）水口俊介氏、林美加子氏、馬場一美氏、小林会長、沼部幸博氏、前田健康氏、増井峰夫氏

○専門分科会・認定分科会の資格審査

認定分科会の登録申請について、令和7年8月1日（金）付にて公示し、8月31日（日）に締め切ったところ、4学会より登録申請があったことを受け、専門・認定分科会資格審査委員会（委員長：木本茂成）にて、日本歯科医学会規程、日本歯科医学会認定分科会承認基準に則り、登録申請学会から提出された日本歯科医学会認定分科会登録申請書等をもとに認定分科会への登録資格について審議を行い、令和8年1月20日（火）に開催された第2回理事会に審査結果報告書を提出した。

また、専門分科会への加入申請について、令和7年8月1日（金）付にて公示し、11月30日（日）に締め切ったところ、3学会より加入申請があり、現在、加入資格について委員会で審査を行っている。

○歯科医学研究等における研究倫理および利益相反（conflict of interest：COI）状態の適切な管理に向けた対応

歯科医学研究等の円滑な実施にあたっては、研究対象者等の尊厳や人権等を守るために、研究倫理に関する指針等の策定と遵守、ならびに当該指針に基づき研究倫理審査委員会の設置が求められる。また、研究の公正性、信頼性の確保の観点から、研究者の利益相反について、その透明性を確保し適切に管理するための利益相反指針の策定と遵守、ならびに当該指針に基づき利益相反指針の設置が求められる。

本学会研究倫理審査委員会（委員長：林美加子）および利益相反委員会（委員長：関根秀志）で申請案件を審査し、会員の歯科医学研究等に係る研究倫理および利益相反状態を適切に管理するための対応を図るとともに、所属分科会に対しても必要な対応を要請している。

○日本歯科医学会役員（学会会長）選挙について

令和7年6月30日（月）をもって、本学会役員の内任が満了することに伴い、6月6日（金）に開催した第115回臨時評議員会において学会会長選挙を執り行った。

その準備として、選挙管理会（委員長：毒島保信）では、会長選挙の管理業務を執り行うべく、選挙事務が関係規定に則り円滑に遂行されるよう、選挙実施に係る要領等について協議するとともに、立候補者の届出受付を行った結果、候補者は小林隆太郎氏の1名であった。本委員会は、同氏の資格審査を行ったところ適格者と認めた。そして、第115回臨時評議員会にて選挙を行った結果、日本歯科医学会選挙取扱内規第15条〔候補者が定員を超えないとき、または超えなくなったときは、評議員会の議決を経て、投票によらずに、その候補者を当選者と決定することができる〕の規定に基づき当選者と決定した（任期は令和7年7月1日（火）から同9年6月30日（月）までの2年間）。

〔日本歯科医学会役員（学会会長）選挙実施に係る概要〕

- 選挙日 令和7年6月6日（金）
- 場所 学会第115回臨時評議員会
- 公示日 令和7年3月28日（金）
- 届出期間 自 令和7年4月10日（木）
至 令和7年4月16日（水）
ただし、令和7年4月12日（土）、4月13日（日）は除く。

○第25回日本歯科医学会学術大会の準備・運営

第25回日本歯科医学会学術大会は、川口陽子会頭、大川周治準備委員長および西郷巖事務局長のもと、「歯科イノベーションによる新時代の創生」をテーマに、令和7年9月26日（金）から28日（日）の3日間にわたり、パシフィコ横浜にて開催された。大会期間後には、約1カ月間のオンデマンド配信も行い、最終的な参加登録者数は15,294名であり、盛会裡のうち幕を閉じた。

開会プログラムは9月26日（金）に会議センターメインホールで挙行政され、羽生善治氏による開会講演「決断力を磨く」、小林学会長による日本歯科医学会会長講演「一健康日本を守る一旗幟鮮明『口腔健康管理』のチカラ」、川口会頭による会頭講演「歯科イノベーションによる新時代の創生」が行われた。また、同日夜には会頭招宴が横浜ベイホテル東急で行われた。

□名称

- （和文）第25回日本歯科医学会学術大会
- （英文）The 25th Scientific Meeting of the Japanese Association for Dental Science

□メインテーマ

- （和文）歯科イノベーションによる新時代の創生
- （英文）New Era Creation through Dental Innovation

□主催

日本歯科医師会、日本歯科医学会

□後援

経済産業省、文部科学省、厚生労働省、日本学術会議、日本医師会、日本医学会、神奈川県、横浜市

□会期

2025年9月26日（金）、27日（土）、28日（日）
オンデマンド配信：10月1日（水）～10月31日（金）

□会場

パシフィコ横浜

□行事

開会式、会長講演、会頭講演、特別講演、閉会式講演、シンポジウム、e-ポスターセッション、国際セッション、市民セッションなど

□併催行事

日本デンタルショー2025



1. 学術大会・総会の開催について

第67回歯科基礎医学会学術大会は、九州歯科大学を主管校として2025年9月5日～7日に北九州国際会議場（福岡県北九州市）にて開催された。メインテーマは「薪水不絶（しんすいふぜつ）～研究の楽しさを次世代へ～」であった。大会長は竹内 弘教授（九州歯科大学 口腔応用薬理学分野）、準備委員長は小野堅太郎教授（九州歯科大学 生理学分野）であった。ロッテ基金特別講演では3つの特別講演が行われ、特別講演1として覚張隆史先生（金沢大学・人間社会研究域附属・古代文明・文化資源学研究所）より「パレオゲノミクスによる人類集団の起源研究」、特別講演2では岡田随象先生（東京大学大学院医学系研究科 遺伝情報学）から「遺伝統計学による疾患病態解明とゲノム個別化医療」、特別講演3は櫻井 武先生（筑波大学・医学医療系／国際統合睡眠医科学研究機構）より「眠りの科学」とする内容で、それぞれ最新の話題をご提供いただいた。その他、理事長講演、受賞講演、教育講演、3テーマのメインシンポジウム、日韓合同シンポジウム、日本骨形態計測学会共催シンポジウム、日本歯科理工学会共催シンポジウム、日本学術会議シンポジウム（市民公開講座）、先端歯学国際教育研究ネットワークシンポジウム、次世代研究者シンポジウム、15テーマのアップデートシンポジウムが実施された。一般演題は、口演58題、ポスター138題（モリタ優秀発表賞のエントリーは105題）であり、熱気のこもった活発な議論が行われた。

2. 学会活動について

2025年度歯科基礎医学会の主な事業は、①学術大会ならびに総会の開催、②歯科基礎医学会機関誌（Journal of Oral Biosciences）の刊行、③歯科基礎医学会学会賞、歯科基礎医学会ライオン学術賞、歯科基礎医学会学会奨励賞、歯科基礎医学会ベストペーパー賞、歯科基礎医学会モリタ優秀発表賞の選考および授与、④韓国 Korean Association of Oral Science（KAOS）との学術交流事業などであった。

本年度のトピックス

歯科基礎医学会は、歯科・口腔医学領域の基礎研究を分野横断的に構成する学会で、歯科基礎医学系7部門に加え、再生・臨床系部門の8部門で構成される。また当学会では、歯科・口腔医学の学問領域を広くカバーし、多様な学術コミュニケーションを提供する歯科基礎医学会機関誌（Journal of Oral Biosciences）を発行している。Journal of Oral Biosciences誌は、Impact Factor: 2.3（Clarivate社、2024年6月）が付与されている。多くの日本歯科医学会会員からも積極的な投稿をお願いしたい。また当学会ホームページでは「注目の歯科基礎医学研究」を紹介している。ご覧いただければ幸いです。

（文責：澁川 義幸／総務委員会委員長・常任理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

【会員数】1,863名（2025年12月1日現在）

【設立年】1959年（昭和34年）

【機関誌】「Journal of Oral Biosciences」を年4回発行

特定非営利活動法人 日本歯科保存学会

理事長 北村 知昭



<https://www.hozon.or.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

春季学術大会（第162回）は、大会長の湯本浩通 徳島大学大学院医歯薬学 研究部歯周歯内治療学分野教授のもと、「歯科保存学のイノベーション —健口寿命延伸への貢献—」をテーマとして、6月5日～6日に愛媛県民文化会館で開催され、6月19日よりオンデマンド配信を実施した。“老化細胞を標的とした疾患制御の可能性”と題した「特別講演1」，“先天性無歯症患者の欠如歯を再生する新規抗体医薬品の開発 —臨床試験開始に向けた取り組み—”と題した「特別講演2」，“保存治療のイノベーションを目指した研究開発”をテーマとした「シンポジウム1」，“高齢者の口腔内変化を考える —2040年問題に向けて—”をテーマとした「シンポジウム2」，“歯科保存領域における臨床テクニックのイノベーション”をテーマとした「シンポジウム3」，“歯科衛生臨床実践プラス α —科学的根拠をもった実践を目指して—”をテーマとした「歯科衛生士シンポジウム」，「学会主導型シンポジウム」，「認定研修会」，「認定歯科衛生士教育講演」，“医療関連感染防止”をテーマとした「教育講演」，および一般口演，ポスターの発表が行われた。

秋季学術大会（第163回）は、大会長の吉村 篤利 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯周歯内治療学分野教授のもと、「歯科保存 Catch Up」をテーマとして、11月6日～7日出島メッセ長崎で開催された。“Mastering the Art of Endodontics: Expert Tips and Tricks for Success”と題した「特別講演1」，“離島で模索する新たな医療体制”と題した「特別講演2」，“From Biology to the Clinic: New Frontiers in Regenerative Dentistry Focusing on Inflammaging, Dentin-Pulp Complex, and Periodontal Tissue Regeneration”をテーマとした「シンポジウム1」，“接着技術の最前線を Catch Up”をテーマとした「シンポジウム2」，「学会主導型シンポジウム」，「認定研修会」，「認定歯科衛生士教育講演」，“ペイシエントハラスメント”をテーマとした「教育講演」，および一般口演，ポスター発表が行われた。11月20日よりオンデマンド配信を実施する。

2. 学会活動について

保存修復・歯内療法・歯周治療の三領域の連携のもと、歯の保存を通じて人々の健康長寿を支えることを目標として、学術研究活動，教育活動，医療・予防活動，国際活動，関連団体との連携などの取り組みを重ねている。2025年度も，機関誌6冊の刊行，国際学術交流（大韓歯科保存学会など），診療ガイドラインの発行，学会上級医（旧・学会認定保存治療専門医）・指導医の歯科保存専門医への移行，認定医の養成，日本歯科衛生士会との連携による認定歯科衛生士（認定分野B：う蝕予防管理）の審査，学術用語集の編纂などを行っている。

本年度のトピックス

学術大会は，昨年度に引き続き，会場開催に加えてオンデマンド配信を実施し，参加機会を増やすように努めた。また，今年度の学術大会より大会期間中に日本歯科専門医機構認定「共通研修」を開催（教育講演として開催）してプログラムを充実させた。

日本歯科専門医機構認定「歯科保存専門医制度」の運営も2年目に入り，順調に移行が進んでいる。今後は新規申請者受付の準備を進め，日本歯内療法学会とともに国民の健康向上に寄与できる歯科専門医制度を確立したい。

（文責：北村 知昭）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル4F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891，FAX：03-3947-8341

【会員数】4,700名（2025年9月現在）

【設立年】1955年（昭和30年）

【役員】理事長：北村知昭，副理事長：柴 秀樹・向井義晴，常任理事18名，監事2名

【機関誌】和文誌「日本歯科保存学雑誌」第68巻1～5号，英文誌「Operative Dentistry, Endodontology and Periodontology」第5巻1号を発行（電子ジャーナル）春季および秋季学術大会抄録はホームページに掲載

【認定医】648名（2025年9月現在）

【歯科保存専門医】144名（2025年9月現在）（旧学会認定専門医（597名）は順次，歯科保存専門医に移行中）

【認定歯科衛生士】158名（2025年9月現在）

公益社団法人 日本補綴歯科学会

理事長 大久保 力廣



<https://www.hotetsu.com/index.html>

1. 学術大会・総会の開催について

第134回学術大会は、2025年5月16日～18日に村田比呂司大会長（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯科補綴学分野）のもと、出島メッセ長崎にて開催した。本学術大会はWeb配信を併用したハイブリッド形式で行い、参加者総数は2,685名であった。メインテーマは前回に引き続き「補綴の未来、歯科の未来。「不易流行（変わらないもの、変えていくもの）」とした。海外特別講演、特別シンポジウム、メインシンポジウム、国際シンポジウム、日中韓3か国補綴歯科学会・セミナー、Pacific Coast Society for Prosthodontics 特別講演、シンポジウム（10件）、専門医研修会、各種委員会セミナー（修練医・認定医・専門医制度委員会、研究企画推進委員会、医療問題検討委員会、診療ガイドライン委員会）、臨床リレーセッション（3件）、臨床コンペティション、ハンズオンセミナー（7件）、イブニングセッション（7件）、市民フォーラムなど、多岐にわたるプログラムが実施された。また、課題口演9題（コンペティション）、一般口演22題、ポスター163題の発表が行われた。

本会は東京都港区に事務局を置き、全国に9支部（東北・北海道、関越、東関東、東京、西関東、東海、関西、中国・四国、九州）を有する。令和7年度においても、各支部が支部学術大会と総会を開催した。

2. 学会活動について

本会は歯科補綴学の専門学会として、国民の健康・口腔保健の向上に資するため、国民・行政・学術団体への情報発信や提言を積極的かつ効果的に行っている。また、公益社団法人日本歯科医師会、日本歯科医学会、関連学会との連携を通じて、歯科医学・歯科医療の発展に寄与することを目指している。これらの基盤として、歯科補綴学および補綴歯科医療の発展に向けた学術活動・教育活動の充実、国際学術交流の活性化、さらに学会運営の効率化などに取り組んでいる。令和5年に認可された広告可能な補綴歯科専門医制度については、継続して日本歯科専門医機構と日本顎咬合学会とともに制度の運用や広報に努めている。市民フォーラムの開催やYouTubeの活用などの多様な取り組みを通じて、補綴歯科治療に関する国民への啓発を推進している。また、会員に向けた情報発信のため、メールマガジンや各種SNSの配信を定期的に行っている。国際学術活動として、アジア諸国をはじめとする世界各国の補綴関連学会と活発に交流を行っている。

本年度のトピックス

1. JPS student clinical skills competition (JPS SCSC)

本会では、臨床技能教育の重要性を教育者だけでなく学生とも共有し、高い臨床技能を有し進化し続ける補綴歯科臨床に対応できる歯科医師を育成することを目的に、2019年より全国の歯学部学生を対象とした学生技能コンペティションを開催している。2026年6月には文部科学省後援のもと、第8回JPS SCSCが開催される予定である。

2. Journal of Prosthodontic Research (JPR)

2025年6月にClarivate Analytics社より最新のインパクトファクターが発表され、本会の公式英文誌JPRの2024年のインパクトファクターは前回より0.2ポイント増加し3.4を獲得した。歯科分野では162誌中25位にランクされ、上位25% (Q1) の地位を9年連続で維持した。本会の国際的なプレゼンス向上と学術プロモーションの強化を目的に、JPRは2021年より完全なオープンジャーナルとして刊行している。

(文責：大久保 力廣)

《問い合わせ先・事務局》

〒105-0014 東京都港区芝2-29-11 高浦ビル4階
TEL：03-6722-6090, FAX：03-6722-6096

【会員数】6,902名（2025年12月31日現在）

【設立年】1933年（昭和8年）

【機関誌】英文誌「Journal of Prosthodontic Research」を年4回、和英混交誌「日本補綴歯科学会誌」を年4回、学会特別号（抄録集）を年1回発行している

公益社団法人 日本口腔外科学会

理事長 原田 浩之

<https://www.jsoms.or.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度の第70回総会・学術大会は、久留米大学の楠川仁悟教授を大会長として、2025年11月14日～16日の3日間にわたり福岡国際会議場で開催された（オンデマンド配信は2025年12月5日～2026年1月30日）。参加登録者数6,200名、そのうち現地参加者3,347名、参加演題数724題（うち海外演題数47題）と、多くの会員が福岡に集まり盛会となった。

大会テーマは、「Infinity ∞ —原点から未来へ—」である。第70回という節目にふさわしく、記念講演では睡眠科学の世界的権威である柳沢正史教授（筑波大学）を迎え、「睡眠の謎に挑む：原理の追求から社会実装まで」と題した講演が行われた。特別講演では、将来に備えるべき放射線災害医療について、広島大学の廣橋伸之教授より示唆に富む講演があった。さらに海外招聘講演では、チューレーン大学のTubbs教授により、外科の基本である解剖学を新たな視点から臨床に橋渡しする研究について講演が行われた。また、口腔外科の基盤的課題から将来を見据えたテーマまで幅広く扱う6つの教育講演と6つのシンポジウムが行われた。加えて、日韓、日台、日独の国際シンポジウム、口腔三学会による「MRONJ」をテーマとした合同シンポジウム、若手口腔外科、病院歯科口腔外科、ダイバーシティ、口腔がん登録、脱タバコ社会実現に関するシンポジウムなど、多様な企画が実施された。口腔外科に関するミニレクチャー・ビデオレクチャーに加えて、新たな試みとして「関連医学ベーシックレクチャー」が企画され、解剖、栄養管理、放射線治療、皮膚疾患、糖尿病、漢方医学の専門講師による教育講演が行われた。いずれも多くの参加者を集め、活発な学びの場となった。

2026年度の第71回大会は、鶴見大学の濱田良樹教授を大会長として、2026年11月6日～8日に千葉県幕張メッセで開催される予定である。

2. 学会活動について

例年通り、北日本支部、関東支部、中部支部、近畿支部、中国四国支部、九州支部で支部学術集会と歯科臨床医リフレッシュセミナーがほぼ対面（一部オンライン）で開催された。また、5月に「第3回若手口腔外科医交流会・学術集会」が広島で開催された。専門医取得前の若手による若手のための集会で、これにより若手同士が情報交換し交流を深め次世代の口腔外科を担ってもらいたいと思っている。

専門医制度では、認定医304名、専門医72名、指導医42名が資格認定された。日本歯科専門医機構認定口腔外科専門医は2,287名となった。

（文責：楠川 仁悟／第70回大会長）

本年度のトピックス

1) 第61回・62回教育研修会（口腔四学会合同研修会）

「全身の免疫、口腔の免疫」というテーマで、2025年2月7日～3月21日にオンデマンド配信した。免疫に関する最新情報をこの分野で著名な先生方9名に講演いただいた。とくに口腔アレルギー症候群の診断と治療に関する講演は、多くの聴講者から好評を得た。

第63回・64回のテーマは「歯科口腔外科領域の医療DXとAI」で、2026年2～3月に配信予定である。医療DXの基本的情報、口腔外科領域の診断と治療への活用、教育への活用、AIを用いた研究倫理など著名な先生方にご講演いただく予定である。

2) 2025年度 口腔顎顔面外科 海外臨床留学助成制度

口腔顎顔面外科臨床において国際的視野に立ち、将来の本学会専門医の質の維持および向上、後進の指導に当たる口腔外科専門医を対象として、海外留学・研修する費用（滞在費・渡航費）の助成制度を2024年度から開始した。留学期間は6か月間から1年間までとし、渡航費および滞在費（一人総額300万円、計2名まで）を支給するもので、本年度は1名採択した。

3) 次世代若手臨床研究推進プロジェクト

本制度は2021年から開始している若手研究者への助成制度である。若手研究者が研究代表者として行う共同研究に対して助成を行ない、将来の臨床研究、ガイドライン策定、レジストリー構築等に向けて行う共同研究を広く募集している。本年度は7題の研究課題を採択した。

（文責：原田 浩之）

《問い合わせ先・事務局》

〒108-0014 東京都港区芝5-27-1 三田SSビル3F
TEL：03-5422-7731, FAX：03-6381-7471

【会員数】11,484名（正会員、2025年8月31日現在）
【設立年】1933年（昭和8年）
【機関誌】和文誌「日本口腔外科学会雑誌」年13回、
ニューズレターを年2回発行、英文誌「Journal of
Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and
Pathology」年4回発行
【認定医・専門医など】認定医3,808名、専門医2,328名、
指導医1,115名、研修施設350施設、准研修施設307
施設（2025年10月1日現在）

公益社団法人 日本矯正歯科学会

理事長 新井 一仁



<https://www.jos.gr.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第84回日本矯正歯科学会学術大会は佐藤嘉晃大会長（北海道大学大学院 歯学研究院歯科矯正学教室 教授）のもと、2025年9月29日～10月1日の日程で札幌コンベンションセンター・札幌市産業振興センターにおいて開催された。「繋ぐ未来—コラボレーションの力—」をテーマとして、海外特別講演、国内特別講演、教育講演、シンポジウム1～3、臨床セミナー1～4、スタッフ&ドクターセミナー、生涯研修セミナー、指導者講習会、JOSフォーラム、日本歯科矯正器材協議会共催企画、口演1～2、学術展示、症例展示、指導医症例報告、認定医症例報告、International exchange exhibits、などが実施された。本学術大会は、本学会の学術活動、国際的連携、社会活動等について議論する意義ある場を提供した。

2. 学会活動について

名誉会員が横宏太郎先生（本学会 元理事，昭和医科大学歯科病院病院長），齋藤 功先生（本学会 元理事長，新潟大学名誉教授），府川 俊彦（本学会 元理事，ふかわ矯正歯科）に授与された。2025年度の学術奨励賞は3名，論文賞は3編に授与された。認定医，指導医，臨床医の新規申請と更新の審査が行われ，臨床研修施設ならびに臨床研修機関の新規申請と実態報告の審査が実施された。また，前年度の診療報酬改定で学校保健安全法に規定される健康診断の結果，療養の給付を要する者に対する「歯科矯正相談料」が新設されたことを受け，「歯科矯正相談料の基本的な考え方について」が日本小児歯科学会との共同で発信された。また，診療ガイドライン策定委員会によって「矯正歯科治療の診療ガイドライン 過蓋咬合編」の編纂，および「同上顎前突 編」の改訂作業が行われている。

本年度のトピックス

1. 日本歯科専門医機構認定矯正歯科専門医制度の運用

本年度から新規申請の申込と申請書類の提出，動画追加研修の受講，および症例の一次審査を電子化し，筆記試験はCBT方式を採用して全国各地の試験会場で受験可能としたことで，受験者にも審査員にも負担の軽減が図られた。また本学会主催の共通研修が実施された。

2. 2026年の本学会創立100周年記念事業

学術研究プロジェクトの実施，記念式典・記念講演会・祝賀会，および第85回記念学術大会の開催準備，記念誌の編纂，歯科矯正学専門用語集の改訂作業などが進めら

れている。

3. 国際学会に講演者を派遣

2025年10月22日～25日に，ブラジルのリオ・デ・ジャネイロにて開催された第10回 International Orthodontic CongressのWorld Village Dayに，本学会から6名の講演者を派遣した。

4. 市民公開講座の実施

広報啓発活動の一環である市民公開講座は，佐藤嘉晃教授（北海道大学）による「大人になってからの矯正歯科治療—成人の矯正歯科治療について—」をテーマとし，学会ホームページ上に公開された（<https://www.jos.gr.jp/public>）。

（文責：新井 一仁）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 3F

（一財）口腔保健協会内

TEL：03-3947-8891，FAX：03-3947-8341

【会員数】7,190名（2025年11月現在）

【設立年】1926年（大正15年）

【役員】理事長：新井一仁，常務理事：谷本幸太郎，西井 康，大坪邦彦，久保田雅人，理事14名，監事2名（任期：2024年2月29日～2026年2月28日）

【機関誌】和文誌「Clinical and Investigative Orthodontics-Japanese Edition」年2回，英文誌「Clinical and Investigative Orthodontics」年4回発行，Information Letter 年2号発行

【認定医・専門医など】認定医3,683名，指導医434名，臨床医398名，日本歯科専門医機構認定 矯正歯科専門医201名，研修指導医137名（2025年11月現在）

一般社団法人 日本口腔衛生学会

理事長 山本 龍生

<https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/>

1. 学術大会・総会の開催について

第74回日本口腔衛生学会学術大会は、2025年5月16日～18日に、日本歯科大学新潟生命歯学部衛生学講座の小松崎明教授を大会長として、朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターで開催された。「口腔衛生学の真価・深化・進化」をテーマとして、特別講演1題、シンポジウム12題、学術賞LION AWARD受賞講演2題、ランチョンセミナー4題、一般口演・ポスター発表102題（学生ポスター発表14題）が行われ、国内外から656名の参加者を得た。

また、第75回日本口腔衛生学会学術大会は、2026年5月22日～24日に、「伝統と継承」をテーマとして、沖繩コンベンションセンターにて、東京歯科大学衛生学講座の杉原直樹教授を大会長として開催される予定である。

2. 学会活動について

17委員会を中心に活発な学会活動を展開し、その成果は会員による研究論文とともに、機関誌「口腔衛生学会雑誌」や学会ホームページを通じて公表している。また、北海道、東北、甲信越・北陸、関東、東海、近畿・中国・四国、九州の7地域における関連学会等とも連携し、地域および個人の口腔保健の推進に努めている。さらに、認定医、歯科公衆衛生専門医、指導医、地域口腔保健実践者、認定歯科衛生士を養成し、Oral Health Promotionの普及に寄与している。

本学会は「健康な歯とともに健やかに生きる 一生涯28(ニイハチ)―」を学会声明として掲げ、「歯科口腔保健の推進に関する法律」や、各自治体が制定した「歯科口腔保健条例」に基づく施策を科学的・技術的に支援することを目指している。また、数多くの学会声明、提言、意見を発出し、すべての人々が健全な口腔と高いQOLを享受できる社会の実現を目指している。

国際交流も行っており、韓国予防歯科学会とは、代表者を毎年交互に派遣し、講演および情報交換を行っている。2023年には、香港予防歯科学会との国際交流協定書を締結した。さらに、国際歯科保健に関しては、世界保健機関との緊密な連携を進めている。

本年度のトピックス

1. 「歯科口腔保健に関する使用法や解釈に混乱等がある用語に関する本会としての考え方」の発出

国民向けに発信される歯科口腔保健情報には、使用法や解釈が不明瞭で、混乱を招いたり、違和感や疑問を生じさせたりする語句が散見される。そこで、特に混乱が認められる用語を選定し、解説を加えるとともに、望ましい使用

法を提案した。本年度は「生活習慣病とNCDs」「健康の社会的決定要因」「社会的処方」を取り上げ、2025年5月に学会Webサイトで公開した。

2. 「園や学校における集団フッ化物洗口の長期的な効果について」の発出

集団フッ化物洗口は、家庭環境等の影響を受けにくく、児童生徒に対して均てん化されたう蝕予防効果を期待できる公衆衛生的手法である。本学会は2020年度に厚生労働省からの委託を受け、幼稚園・保育所および学校における集団フッ化物洗口事業の経験者を対象として調査を実施し、成人期におけるう蝕罹患状況を評価した。その結果、う蝕予防効果が成人期まで持続することを明らかにし、調査結果の要点を整理した資料を作成し、2025年8月に学会Webサイトで公開した。

3. 声明「う蝕予防のためのフッ化物応用のさらなる推奨について」の発出

近年、米国において水道水フッロリデーションを巡る議論が生じており、日本国内でもフッ化物の局所応用に不安を抱く国民が生じる可能性が指摘され、一部自治体では対応を懸念する声もみられた。これを受け、本学会は2025年9月に声明を発出し、引き続きフッ化物応用を推進する立場を明確にした。本声明は学会Webサイトで公開している。

4. その他

本学会は、2024年歯科疾患実態調査について厚生労働省より委託を受け、現在、集計・分析作業を進めている。結果は本報告書執筆時点では未公表であるが、2025年度中に公開される予定である。

(文責：山本 龍生)

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
(一財)口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

【会員数】2,074名(2025年9月30日現在)

【設立年】1952年(昭和27年)

【役員】理事長：山本龍生、副理事長：嶋崎義浩、
深井稜博、三宅達郎、理事15名、監事2名、代議員
150名

【機関誌】口腔衛生学会誌を年4回発行、ニューズレ
ターを年3回発行

【認定制度】認定医97名、専門医191名、指導医59名、
認定研修機関22施設、地域口腔保健実践者21名、
認定歯科衛生士48名(いずれも2025年9月30日現在)

一般社団法人 日本歯科理工学会

理事長 二瓶 智太郎



<https://www.jsdmd.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第83回日本歯科理工学会学術講演会は、2025年4月19日～20日に愛知学院大学歯学部歯科理工学講座を主管校として、愛知学院大学楠元キャンパスで開催した。大会長は大熊一夫教授（日本歯科大学新潟生命歯学部歯科理工学講座）が務めた。一般演題（口頭発表21題、ポスター発表51題）の他は特別講演2題、学会主導型シンポジウム1題、ランチョンセミナー1題であった。初日に定時社員総会・会員総会を実施し、夕方からは立食形式で懇親会が開催された。

愛知での開催は平成18年の第48回秋期学術講演会以来19年振りの開催であったが、連日300名を超える参加者があり、研究発表や学術交流は例年以上の盛り上がりと深まりを見せた。次回の学術講演会は、2026年4月18日～19日に東京（タワーホール船堀）にて開催の予定である。

2. 学会活動について

会員の研究発表や交流の場として、様々なかたちで5つの地方会でセミナーが開催された。本会の学術講演会が年2回から年1回の開催になったことを受け、秋期に開催される地方会の活性化と所属地方会を超えた横断的な会員間の交流を期待し、本学会も地方会セミナーの充実に協力して取り組んでいる。

また、日本歯科医学会に所属する学会を中心に、様々な他学会との連携強化を図っている。

国際交流面では、学会の国際的プレゼンスの向上を目指して、4年ごとに国際学会（International Dental Materials Congress : IDMC）を開催している。今回は2026年11月に韓国（仁川）で開催する予定である。

さらに、アジアの歯科材料関連学会を束ねるネットワーク組織として Asian Network of Dental Materials Societies (ANDeMS) を立ち上げ、2024年1月に東京医科歯科大学（現：東京科学大学）にてキックオフミーティングを開催、2025年1月には、福岡にてセカンドミーティングが開催された。

本年度のトピックス

1. 「コンポジットレジンを用いた3ユニットCAD/CAMブリッジの具備すべき機械的性質要件に関する基本的な考え方」についてホームページに掲載

本学会ホームページにおいて、10月と11月に3ユニットCAD/CAMブリッジの基本的な考え方と具備すべき機械的性質の要件、規格STLデータの提供について掲載した。

2. 学術講演会と地方会セミナーの充実化

学術講演会が年1回となり、夏以降に開催される5地方会の充実を高める趣向を凝らしたセミナーが企画・開催され、地方間を越えた活発な会員の発表と交流が図られている。

3. グローバルな活動を発展

4年ごとの国際学会（International Dental Materials Congress : IDMC）とアジアの歯科材料関連学会を束ねるネットワーク組織としての Asian Network of Dental Materials Societies (ANDeMS) が、2026年11月で開催予定のIDMC以降は、統合して運営する予定である。より各国の交流が図れることを期待している。

4. 新技術・新材料の情報共有

歯科用CAD/CAMシステムの発展に伴い、使用可能な材料も多種となってきている。関連学会や歯科メーカーと新技術と新材料について、さらに情報を共有し、医療保険に申請することを継続する。

5. 用語検討

歯科理工学教育用語集第4版が4月に発行された。継続的に歯科理工学に関わる用語について、他学会との用語の統一などを検討する。

（文責：二瓶 智太郎）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内
TEL : 03-3947-8891, FAX : 03-3947-8341

【会員数】 1,514名（2025年11月20日）

【設立年】 1982年（昭和57年）

【機関誌】 和文誌「日本歯科理工学会誌 DE (Dental Engineering) 併催」(年3回, Special Issue 年2回), 英文誌「Dental Materials Journal」(年6回)

【認定医・専門医など】 Dental Materials Adviser 90名, Dental Materials Senior Adviser 204名

特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会

理事長 村上 秀明



<https://www.jsomfr.org/>

1. 学術大会・総会の開催について

学術大会は春と秋に1回ずつ開催し、総会は春の学術大会で行っている。

2025年の春は、第65回学術大会・第21回定例総会として、5月30日から6月1日までの会期で、札幌市の北海道大学学術交流会館にて開かれた。大会長は、北海道大学の箕輪和行教授であった。

2025年の秋は、第6回秋季学術大会として、9月12日から14日までの会期で、大阪市の大阪歯科大学100周年記念講堂にて開かれた。大会長は、大阪歯科大学の有地淑子教授であった。

2026年の春は、第66回学術大会・第22回定例総会が、東京科学大学の三浦雅彦教授の主催で、5月29日～31日まで、東京都の学術総合センターで開かれる予定である。

2026年の秋は、第7回秋季学術大会および教育研修会が、長崎大学の角 忠輝教授の主催で、10月2日～4日まで、長崎市のベネックス長崎ブリックホール（国際会議場）で開かれる予定である。

2. 学会活動について

本学会は歯科放射線学および関連する学術研究を推進するため、18の委員会を中心に歯科放射線学の普及を図り、学術および医療の進展に寄与することを目的としている。

研究は、大きく2つに分かれる。すなわち、画像診断と放射線治療である。画像診断の分野ではMRIを用いた研究が多く、特殊なシーケンスでの診断能の向上、アーチファクトの低減に関するものがみられる。また、核医学検査やMDCTに関するものも少なくない。

日本歯科放射線学会が所属する上部の団体としては、アジア歯科放射線学会と国際歯科顎顔面放射線学会があり、それぞれ2～3年に一度開催される。2025年には、国際歯科顎顔面放射線学会がLondonで開かれた。2026年4月30日から5月2日にかけて、アジア歯科放射線学会がソウルで開かれることになり、本会からは村上秀明理事長と飯久保正弘教授が招待講演を行う予定である。

本年度のトピックス

2025年4月に、トルコ領の北キプロスにて5th International Congress of Oral Diagnosis and Maxillofacial Radiology Societyが開かれ、村上秀明理事長が招待講演を行った。

2025年10月に、China-Japan Friend Hospitalから村上秀明理事長の長年の功績を讃えられ、北京にて名誉博士号と客員教授の称が党書記から授与され、授与式と受賞講演会が開かれた。

2025年11月に、韓中日の国際シンポジウムが韓国・光州で開かれ、村上秀明理事長が招待講演を行った。

また、世界中で用いられている歯科放射線学の教科書White and Pharoah's Oral Radiology: Principles and Interpretationの第9版が出版されたが、日本人として初めて村上秀明理事長が共著者となり、MRIの章を担当した。

(文責：村上 秀明)

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0003 東京都江東区深川2-4-1

一ツ橋印刷(株)学会事務センター内（担当：並河 宏樹）

TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960

【会員数】1,715名（2025年12月1日現在）

【設立年】1960年（昭和35年）

【機関誌】和文雑誌「歯科放射線」年2回発行。英文雑誌「Oral Radiology」年4回発行。ニューズレター月1～2回発行

【認定医・専門医など】准認定医605名、認定医499名、専門医265名、指導医109名、研修機関34施設、PET核医学歯科認定医31名、口腔放射線腫瘍認定医23名、歯科用CBCT認定医362名

公益社団法人 日本小児歯科学会

理事長 新谷 誠康



<http://www.jspd.or.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第63回日本小児歯科学会大会は、2025年5月29日～30日に朱鷺メッセ（新潟県）において開催された。本大会は早崎治明教授（新潟大学）を大会長とし、「生涯の確かな礎を目指して」をテーマに多くの講演が行われたが、本年度は小児歯科を取り巻く環境の変化と小児歯科医の育成に関するシンポジウムが行われ、招待講演では障がい児・医療的ケア児に関する内容が多く見られた。本年度の大会も最終的に約2,100名の参加者を集め、成功裡に終えることができた。

また、秋には地方会が札幌市、東京都江戸川区、名古屋市、大阪市、徳島市、鹿児島市の全国6会場で開催され、多くの会員が参加した。

来年度の第64回日本小児歯科学会大会は、2026年5月21日～22日に、沖縄コンベンションセンター（沖縄県宜野湾市）にて、荻部洋行教授（日本歯科大学）・朝田芳信教授（鶴見大学）の2名を大会長とし、両大学のスタッフで共同開催される予定である。

2. 学会活動について

日本小児歯科学会は、小児歯科医療の発展と向上を図り、小児口腔保健の充実と増進に寄与するために活動が行われている。学会大会のほか、各種セミナーを開催している。2027年6月2日～5日に大阪で行われる予定の第31回国際小児歯科学会（IAPD2027）大会を広く周知するため、海外諸国の小児歯科学会に多くの会員が参加し、発表はもちろん、IAPD2027のPR活動が行われた。さらに若手会員向けに、海外の学会における発表の支援・発表に対する表彰制度を設けており、日本大会に向けたレベルアップ、海外で活躍する小児歯科医の育成を目指している。

会員のキャリアアップのため、小児歯科専門医制度、認定医制度、認定歯科衛生士制度を設けており、小児歯科医療のさらなる向上を図っている。また、学会発行の「小児歯科学雑誌」、[Pediatric Dental Journal (PDJ)]についてもさらなる充実を図っている。小児に関わる関連学会や団体との協力、賛助会員との懇談会など、広報活動の強化も進めている。

本年度のトピックス

IAPD2027を見据え、10月にケープタウン（南アフリカ共和国）で行われた第30回国際小児歯科学会（IAPD2025）ではJapan NightというPRイベントが開催された。日本に関するクイズ大会や琴の演奏などが行われ、日本人40名を含む約300名が参加した。また、以前から協定を締結している韓国小児歯科学会（KAPD）、台湾小児歯科学会（TAPD）とは、お互いの会員が各国の大会に参加、発表を行うなど活発な交流が続いている。また、第63回大会では海外の講演者を招待した国際シンポジウムが行われた。

こども家庭庁では5歳児健康診査に向けた取り組みが進められているが、歯科を含む他職種の参加に向けた要望書を日本歯科医師会との連名で提出したところ、5歳児健診への歯科参画が認められた。現在5歳児歯科健康診査の内容が検討されている。また、学校歯科健診で歯列・咬合に関する指摘のあった子に対し適切な相談や診断を行えるよう、本学会と日本矯正歯科学会と共同で「歯科矯正相談料に関する基本的な考え方」を作成し、6月に公開に至った。

小児歯科に興味を持つ歯学部学生や研修医を対象に、小児歯科医としての自らの経験や出産・育児などのライフイベントを踏まえたキャリアプランを紹介する「Meet the PD」を定期的にWebにて実施しており、好評を得ている。そのほか、本学会の各委員会では小児歯科学の進歩や知識の普及、医療の向上のため、精力的な活動が行われている。

（文責：櫻井 敦朗／庶務担当常務理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル3F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】 会員総数 5,220名（内訳：名誉会員 36名、正会員 4,573名、準会員 536名、賛助会員 34社）（2025年11月25日現在）

【設立年】 1963年（昭和38年）

【機関誌】 和文誌「小児歯科学雑誌」を年4回、英文誌「Pediatric Dental Journal」を年3回発行

【認定医・専門医など】 専門医指導医 232名、専門医 1,115名、認定医 111名、認定歯科衛生士 163名（2025年11月25日現在）

特定非営利活動法人 日本歯周病学会

理事長 吉成 伸夫



<https://www.perio.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第68回春季学術大会は岩田隆紀大会長（東京科学大学大学院医歯学総合研究科教授）のもと「Scienceに基づいた『美ら』歯周治療」として、2025年5月23日～24日に那覇文化芸術劇場なはーと・ホテルコレクティブで対面形式、および6月17日～7月31日にオンデマンド配信で、また秋季学術大会は多田康一大会長（新潟大学大学院医歯学総合研究科教授）のもと「国民のための歯周治療とその未来」として、2025年10月17日～18日に朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターで対面形式、および11月18日～12月17日にオンデマンド配信で開催した。参加者合計は、春季学術大会：4,864名、秋季学術大会：4,572名であった。

2. 学会活動について

日本歯周病学会は、歯周病の克服に向けて研究を主体とした学会の在り方を示し、国民、会員が将来に夢を託せる学会に発展すべく活動している。

- (1)研究：「歯科からの全身リスク情報発信を支える“見える化”技術を確立し、予防医療における医科歯科連携の深化に貢献する学会主導研究」を開始する。また、多施設研究の新規歯周病重症度検査の検討や侵襲性歯周炎患者のデータベース構築を継続している。
- (2)医療・あり方：診療ガイドラインの改訂の実施、歯周治療のガイドライン2022をはじめ、各種診療ガイドラインの発刊、医療技術評価提案に関する恒久的な検討を実施している。
- (3)教育：学部学生優秀発表賞の創設、歯周病学基礎実習用顎模型の活用状況調査を行っている。
- (4)臨床：歯周病専門医の審査、指導医、認定医および認定歯科衛生士の認定、ならびに各県での臨床研修会を年2回実施している。
- (5)地域貢献：歯周病専門医、指導医、認定医の適正配置を図るとともに、都道府県歯科医師会との連携を推進、地域活動賞の授与等により地域との連携も強化している。
- (6)国際貢献：アメリカ歯周病学会との共催大会を2年毎に行っている（次回は2026年シアトル大会）。また、韓国・中国をはじめ東南アジア・欧州など、各国（地域）の歯周病学会との交流を展開している。
- (7)その他：国民向け新ホームページ「ぺりおぶっく」を立ち上げ、歯周病の予防、治療法の更なる周知、また、日本臨床歯周病学会とともに歯周病啓発動画「にゃんかむちゅー」の制作を企画、運営している。

本年度のトピックス

ガイドライン、指針は、「歯周病患者に対する禁煙支援のガイドライン」、「歯周病患者における口腔インプラント治療指針およびエビデンス2018」の作成、改訂作業を行っている。

ペリオドンタルメディシン委員会では、歯周病と妊娠糖尿病の臨床研究を計画している。

臨床データベース委員会では、症例情報をビッグデータとして収集が可能になったアプリケーションをより発展させた「JSP-Chart DB Ver. 2（仮称）」の構築を進め、委員会による解析を開始予定している。

国際交流関係では、第68回春季学術大会で韓国歯周病学会理事長を招聘、代表講演を開催するとともに3年毎の交流調印式を行った。また、中国牙周病学会に国際交流委員会委員長が招聘され講演を行った。

若手研究者への支援強化の一環として、第68回春季学術大会時に第59回若手研究者の集いを、第68回秋季学術大会時に第11回若手合宿研修を実施した。また、ポスター発表にあたっての旅費等の支援を行う制度：学部学生トラベルグラント、ならびに歯科医師国家試験合格後5年以内の本会員を対象とした若手優秀臨床ポスター賞制度を創設し、本年度より運用を開始した。

デジタルトランスフォーメーション（DX）委員会では、会員の利便性のため、学会単位確認＋会員証を一体化したスマホアプリを構築している。

（文責：吉成 伸夫）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込 TS ビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891
E-mail：gakkai16@kokuhoken.or.jp

【会員数】13,423名（2025年10月31日現在）

【設立年】1958年（2003年3月法人格取得）

【機関誌】「日本歯周病学会会誌」年4回発行（2015年よりオンラインジャーナル）、ニュースレター年2回発行

【認定医・専門医など】日本歯科専門医機構認定歯周病専門医1,206名、同認定歯周病専門医研修施設数192施設、指導医313名、認定医1,552名、認定歯科衛生士1,547名、（2025年10月31日現在）

一般社団法人 日本歯科麻酔学会

理事長 松浦 信幸



<https://jdsajp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第53回学術集会・総会が杉村光隆会長（鹿児島大学大学院歯科麻酔全身管理学分野教授）のもと、2025年10月10日～12日までカクイックス交流センターで開催された。

特別講演3，教育講演4，久保田康耶記念講演，学術委員会指名講演，市民公開講座，教育講座，実習型バイタルサインセミナーなどが企画され，最優秀発表賞候補演題，一般演題と合わせて183題が発表された。参加者総数は1,400名を超えた。また，学会初日に開催された会員総会では，会務報告がなされた。

2. 学会活動について

社員総会（10月10日）において，第21期会計決算，第22期補正予算案，第23期事業計画案・予算案，次期役員等が承認された。また，第56回（2028年）総会・学術集会の会長として川人仲次氏（徳島大学）が承認された。

教育研修活動として，第39回リフレッシャーコース（夏季 Web 開催）を7月11日～8月18日，Web上で開催した。また，第39回リフレッシャーコース（秋季現地開催）を学術集会会期中の10月11日および10月12日に開催した。

各種資格認定事業については，認定歯科衛生士25名，登録医4名，認定医49名が資格審査に合格した。専門医の新規合格者については，日本歯科専門医機構による審査を受けるところである。

地域医療の推進活動として全国で3か所の歯科医師会でバイタルサインセミナーを開催した。

6月23日），歯科診療における局所麻酔薬アレルギー診断のためのプラクティカルガイド（2025年6月25日），歯科治療中の過換気症候群に関するプラクティカルガイド（2025年6月27日），ならびに歯科医院で必要となる救急薬品使用に関するステートメント（2025年6月25日）である。

第三に，本年6月，厚生労働省医政局長名により「歯科衛生士による浸潤麻酔の実施に向けた研修プログラム（例）令和7年度版」（医政発0620第8号）が発出された。歯科衛生士が歯科診療補助業務として行うスケーリング・ルートプレーニング時の浸潤麻酔を，安全かつ適切に実施できる体制の構築に向けては，研修体制の整備に加えて，歯科医師が患者個別に具体的かつ詳細な指示を行う重要性についても，関係者に広く周知していくことが重要である。

当学会は，引き続き日本歯科医学会，公益社団法人日本歯科医師会，一般社団法人日本歯科専門医機構，公益社団法人日本歯科衛生士会など関係団体と連携し，歯科医療全体の安全性向上に努めていく。

（文責：松浦 信幸）

本年度のトピックス

本年度の当学会の取り組みとして，第一に，現行の「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」は通知から16年以上が経過し，研修制度ならびにガイドライン内容について複数の課題が指摘されてきた。そこで当学会は，厚生労働科学特別研究事業の支援を受け，ガイドライン改訂を実施した。改訂にあたっては，患者の立場に立ち，時代に即した説明と同意取得（インフォームド・コンセント）の方法・内容を中心に検討を行った。加えて，ガイドラインの理解促進と研修開始前の基礎知識修得を目的として，e-learningシステムを構築するとともに，受講の義務化を見据えた研修登録システムの再構築を進めている（今年度中に公開予定である）。

第二に，当学会ガイドライン策定委員会を中心に，医療安全の推進に資する実践的資料の整備を進め，広く活用いただけるよう，以下の資料等を発信した。すなわち，亜酸化窒素吸入鎮静法に関するプラクティカルガイド（2025年

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル4F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891，FAX：03-3947-8341

【会員数】3,001名（2025年9月30日現在）

【設立年】1973年（昭和48年）

【機関誌】和文誌「日本歯科麻酔学会雑誌」年4回（論文号）年1回（抄録号），Anesthesia Progress（アメリカ歯科麻酔学会発行，日本歯科麻酔学会機関誌）年4回，Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine（JDAPM）（韓国歯科麻酔学会発行，日本歯科麻酔学会機関誌）年6回，「ニューズレター」年4回発行

【認定医・専門医など】認定歯科衛生士214名，登録医52名，認定医1,477名，専門医372名（2025年8月31日現在）

日本歯科医史学会

理事長 渋谷 鑛



<http://www.jsdh.org/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度の学術大会は、会長 安細敏弘（九州歯科大学教授）のもと2025年11月1日に第53回日本歯科医史学会総会・学術大会として開催された（会場：九州歯科大学）。

会長講演は「マスクの歴史と社会学—古代～コロナ禍以降まで—」（安細敏弘），特別講演「我が国の3歳児う蝕の激減の理由を考える」（山下喜久），一般演題は28題（うち誌上発表2題）であった。

次年度、第54回歯科医史学会総会および学術大会は2025年9月26日（土），会長 佐久間泰司（大阪歯科大学・日本歯科医史学会理事）で大阪市天満研修センターにおいて開催予定である。

2. 学会活動について

1) 月例研究発表会

本学会では設立以来、月に1回を目途に形式にとらわれない自由な発表討論と会員相互の親睦を図る目的から「月例会」を開催している。本年は、いずれもリモート開催で1月～12月（通算509～517回）に実施された。

2) 日本医史学会，日本歯科医史学会，日本薬史学会，日本獣医史学会，日本看護歴史学会，洋学史学会の六史学会合同例会（2025年12月20日）の開催。

本年度のトピックス

日本歯科医史学会学術大会は、31年ぶりの九州歯科大学主管での開催であった。会長講演では、コロナ禍を経て見直されたマスクについて世界各国の状況とその文化史について、特別講演では、う蝕激減の歴史的背景とフッ素の影響力について言及された。

また、日本歯科医史学会は、六史学会という日本医史学会・日本薬史学会・日本獣医史学会・日本看護歴史学会・洋楽史学会と六つの医療系の歴史学会で連合学会を形成している。本年は最近話題の「歯科衛生士の浸潤麻醉」（石井拓男）について歴史的経緯を紐解き衆目を集めた。

本学会は歯科医学・歯科医療の分野に止まらず、多方面の各団体との交流を目指している。

（文責：渋谷 鑛）

《問い合わせ先・事務局》

〒115-0055 東京都北区赤羽西 6-31-5

（株）学術社内

TEL：03-5948-5584，FAX：03-5924-4388

【会員数】 一般会員 502 名（2025 年 9 月末日現在）

【設立年】 1973 年（昭和 48 年）4 月

【機関誌】 和文誌「日本歯科医史学会々誌」，第 36 巻
第 1 号，第 2 号，第 3 号発刊

一般社団法人 日本歯科医療管理学会

理事長 尾崎 哲則



<https://www.jsdpa.gr.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第66回総会・学術大会は2025年7月19日～20日、比嘉良喬大会長（九州歯科医療管理学会会長）のもと、「2040年 未来に向けての羅針盤」をメインテーマとして、中小企業振興会館（沖縄県那覇市）にて開催された。

本学術大会では、基調講演「今後の地域医療構想について（厚生労働省医政局地域医療計画課課長 中田勝己先生）」、特別講演Ⅰ「これからを見すえた高齢者への歯科的対応（九州歯科大学歯学部歯学科摂食嚥下リハビリテーション学分野教授 藤井 航先生）」、特別講演Ⅱ「歯科におけるこれからの“患者-医療者関係”を考える（九州歯科大学特任教授 木尾哲朗先生）」をお話しいただいた。また、シンポジウムでは、「2040年未来に向けての交錯する3本の軸」というテーマで討議された。

また口演発表は18題、ポスター発表は22題、認定医研修会は「絶対的歯科医行為と相対的歯科医行為（鶴田 潤先生）」と題して講演があった。

2. 学会活動について

本学会の常置委員会は、編集、学術・教育、認定医制度、認定医資格審査、医療情報、医療保険・地域医療検討、諸規則等運用、広報、倫理審査、利益相反、選挙管理である。

地域関連団体の活動は次の通り。北海道地区：2025年11月23日北海道歯科医師会館開催、東北地区：2025年11月9日山形県歯科医師会館開催、関東甲信越地区：2025年10月9日ビジョンセンター東京駅前開催、東海地区：2025年8月31日朝日大学1号館大講義室開催、近畿北陸地区：2025年8月24日石川県歯科医師会館開催、中国地区：2025年10月26日広島県歯科医師会館開催、四国地区：2025年8月24日徳島大学蔵本キャンパス 大塚講堂小ホール開催、九州地区：2025年7月18日～20日中小企業振興会館（第66回日本歯科医療管理学会総会・学術大会と併催）の開催であった。

なお第67回日本歯科医療管理学会総会・学術大会は大金誠大会長（関東甲信越歯科医療管理学会会長）、守屋義雄名誉大会長（神奈川県歯科医師会会長）のもと2026年7月10日～12日に神奈川県歯科医師会館で開催予定である。

本年度のトピックス

毎月全会員にメール配信しているマンスリレターも115号を数えており、最新の情報をお届けしている。ここでは北海道から九州まで地域関連団体の学術大会開催状況についても写真入りで詳しく紹介している。

また昨年度実施したワークショップの結果に基づき、諸事業の改善に努めている。

2024年度日本歯科医療管理学会の優秀論文に、恒石美登里氏（日本歯科総合研究機構）の「市区町村単位の歯科診療所数、無歯科医地区・準無歯科医地区数と小児う蝕有病状況との関連：2020年時点の横断研究」および末瀬一彦氏（日本歯科医師会）の「日本とFDI世界歯科連盟に所属する諸外国における歯科医療費の比較」が選考され、表彰された。

（文責：福澤 洋一／総務担当）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込 TS ビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】正会員 907 名、団体会員 32 団体、維持会員 5 社、賛助会員 7 社（2025 年 11 月現在）

【設立年】1960 年（昭和 35 年）

【機関誌】「日本歯科医療管理学会誌」を年 4 回発行

【認定医・専門医など】認定医 122 名、指導医 33 名、認定士 6 名（2025 年 11 月現在）

一般社団法人 日本歯科薬物療法学会

理事長 岩淵 博史

<http://jsotp.kenkyuukai.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

10月18日～19日、第45回日本歯科薬物療法学会学術大会が松野智宣大会長（日本歯科大学附属病院口腔外科教授）のもと、東京・飯田橋の日本歯科大学生命歯学部九段ホールで開催された。今回の学術大会は、第34回日本口腔感染症学会と第43回日本歯科東洋医学会との三学会合同学術大会として行われた。大会テーマは「TRILOGY～伝統・革新・融合 3つの叡智がもたらすもの～」とし、薬剤耐性（AMR）対策への歯科的対応、手術部位感染（SSI）予防と菌性感染症治療、院内感染予防対策、ポリファーマシー、そして、漢方薬の歯科臨床応用などをキーワードに、幅広い分野の方々が学び、活発な討論ができるような多彩なプログラムが組まれた。一般演題数は52題、参加者は314名であった。なお、社員総会は7月4日に開催した。

2. 学会活動について

年1回の学術大会開催、年2回の学術誌および関連書籍などを発行している。また、認定医・認定薬剤師・認定歯科衛生士の養成および認定を行っている。現在、認定医20名、認定薬剤師6名、認定歯科衛生士6名である。また、ICD（Infection Control Doctor）講習会の開催と認定制度教育講演会を行っている。一方、歯科における保険適用外薬への検討、漢方薬の歯科における普及、医薬品安全管理、口腔乾燥症の診断法についても委員会などで検討を行い、他学会との合同委員会を立ち上げ議論を行っている。

特に、現在問題となっている薬剤耐性（AMR）対策と術前予防抗菌薬の保険適用を含めた抗菌薬の適正使用（AMS）に関して、歯科医療協議会において本学会を中心としたワーキンググループを立ち上げ、歯科におけるAMR対策およびAMSの普及を目指している。

また、歯科薬物療法の正しい知識とその普及のため、書籍の発行を行っている。更に歯科においても重要とされている高齢者のポリファーマシーおよび服薬アドヒアランスなどへの啓発対応も強化している。

ガイドライン委員会では抜歯時の予防投与についてのガイドライン作成を開始した。

本年度のトピックス

本年度のトピックスは、以下の通りである。

- ①第45回学術大会は、日本歯科大学附属病院口腔外科・松野智宣教授の大会長のもと、2025年10月18日～19日、日本歯科大学生命歯学部で開催された。今回は日本口腔感染症学会、日本歯科東洋医学会と合同で開催された。
- ②第46回学術大会は、医療法人社団南生会生田歯科医院・生田岡南先生が大会長のもと、2026年7月25日～26日開催の予定である。
- ③第10回認定試験では認定医3名が登録された。
- ④第47回学術大会は、日本歯科大学生命歯学部の砂田勝久先生が大会長に決定した。
- ⑤学会誌は45巻1号（2026年4月発刊）より電子媒体による発刊となり、J-STAGEに掲載することになった。投稿料は原則無料とし、投稿の締め切りは設けず、投稿があれば順次査読を行うことになった。
- ⑦2026年度より、入会費、学会費を値上げした。
- ⑧細則規定とプライバシーポリシーの制定、表彰規定の変更を行った。

（文責：岩淵 博史）

《問い合わせ先・事務局》

〒151-0051 東京都渋谷区神宮前2-4-11
Daiwa 神宮前ビル1F（株大伸社（DS&C）内）
TEL：03-6863-1777
E-mail：jsotp-sec@daishinsha.jp

【会員数】 会員514名、賛助会員4社（2025年12月1日現在）

【設立年】 1982年（昭和57年）

【機関誌】 和文誌「歯科薬物療法」を年2回発行。日本歯科医用医薬品集を発行

【認定医・専門医など】 専門医74名・認定薬剤師6名・認定歯科衛生6名、ICD105名

公益社団法人 日本障害者歯科学会

理事長 野本 たかと



<https://www.jsdh.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第42回総会および学術大会（大会長 秋山茂久先生（大阪大学歯学部附属病院障害者歯科治療部 准教授）は、「～みんなが支える障害者歯科医療～」をテーマとして2025年10月31日～11月2日に大阪国際会議場にて開催された。一般演題は326演題であり、特別講演として「オートファジー：疾患と老化に対抗する細胞の守護者（吉森 保先生）」、理事長講演として「日本障害者歯科学会の故きを温ねて新しきを知る—学会が行ってきたこと、行っていること—（野本たかと先生）」、市民公開イベントは「子ども！おとなも！歌って踊ってドラムでハッピー！（D.D.D.クラブ）」が行われた。

また、インターナショナルシンポジウムとして「The current situation and response to developmental disorders in each country」や若手学術交流会も企画された。他にも教育講演や教育講座4題、委員会企画講演7題など非常に多くのプログラムがあり、盛会のうちに幕を閉じた。

2. 学会活動について

学会誌は、原著論文が3編、症例報告6編、臨床集計6編、総説論文（講座）4編が掲載された。本学会は26の委員会が活動し、とくに診療ガイドラインの作成とその普及を、海外含めて進めている。本年は障害者歯科の診療ガイドラインとして「ダウン症候群の歯科診療における診断と処置方法ガイドライン2022」の英訳版である「Diagnosis and Treatment Guidelines for Down Syndrome in Dental Practice 2022」を公開した。

また、専門医基本研修会3題、認定医研修会2題を2回に渡り開催した。11月16日には摂食嚥下研修会を福岡県歯科医師会館にて開催し、39名の参加者があった。認定医・認定医指導医試験、専門医・専門医指導医試験および認定歯科衛生士試験は10月19日に東京歯科大学水道橋校舎で同日に実施された。認定医指導医は7名、認定医は59名が新規合格となった。指導歯科衛生士は6名、認定歯科衛生士は38名が新規合格となった。専門医指導医は7名、専門医は10名が新規合格となった。

本年度のトピックス

理事長2年目となった日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座の野本たかと教授の下、各委員会を中心として活発な活動が展開された。理事長が重点項目として挙げている、全国の障害児者の歯科医療をさらに充実させ、医療の地域格差是正の一環として、北海道～九州までの関連団体活動（障害者歯科臨床研究会や障害者歯科医療推進協議会など）

への助成を手厚くすることを決定した。

また、会員歴3年以上で40歳未満の若手会員の研究を奨励し優秀な研究を顕彰することを目的として昨年より若手学術奨励賞を創設した。第1回の奨励賞には「歯科恐怖症の疫学・病因の解明と、対応法の確立を目指して」と題してUniversity of Turku, Community Dentistryの小川美香先生が受賞された。

さらに、障害者歯科医療の発展をアジア各国だけでなく世界的にも推進する目的の一環として2024年9月26日～29日に韓国ソウルで開催された国際障害者歯科学会(iADH)において、本学会会員より発表された2演題「Time spent away from bed is associated with both oral hygiene and function in older adults requiring nursing care（柳田隆介先生）」と「Non-human study on taste reception of organic acids（山瀬裕子先生）」にiADH研究奨励賞を授与し、研究面からも国際的に貢献することを助成する体制としている。

日本障害者歯科学会では、患者本人における最善の利益とは何かを考え、それぞれの生き方に合わせた口腔の健康プランと障害の特性に配慮した歯科医療を提供できるよう、地域の歯科医師会とも連携しながら、障害者の健康支援にこれからも取り組んでいく。

（文責：船津 敬弘／庶務担当理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル4F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341
E-mail：jsdh@kokuhoken.or.jp

【会員数】正会員4,109名、準会員1,180名、名誉会員24名、賛助会員7社（2025年11月現在）

【設立年】1973年（昭和48年）

【機関誌】「障害者歯科」を年3回発行、ニュースレターを年3回発行

【専門医制度】2017年発足。2025年11月末日現在、専門医指導医52名、専門医201名、専門医研修施設65施設

【認定医制度】2003年発足。2025年11月末日現在、名誉指導医・認定医7名、認定医指導医216名、認定医1,457名、臨床経験施設306施設

【認定歯科衛生士審査制度】2008年発足。2025年11月末日現在、指導歯科衛生士88名、認定歯科衛生士457名、臨床研修施設32施設

一般社団法人 日本老年歯科医学会

理事長 平野 浩彦



<http://www.gerodontology.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第36回学術大会は片倉朗副理事長（東京歯科大学）を大会長に、2025年6月27日～29日の3日間、幕張メッセ・東京ベイ幕張ホールで開催された。現地参加ならびにオンデマント配信にて、約2,300名もの多くの方々の参加があった。今回は日本老年学会（総会）として7学会の同時開催であり合同シンポジウムは12題が開催された。本大会のメインテーマを「口腔機能の維持・向上で老年学に貢献する一輝く100年を口とともに生きる」とし、海外特別講演1、委員会シンポジウム8、委員会セッション1、ベーシックセミナー5、ランチョンセミナー6、スポンサーードセミナー3、DHカフェを企画した。課題口演10題、一般口演発表36題、ポスター発表184題で、優秀口演賞2名と優秀ポスター賞3名が表彰された。

定時社員総会は、2025年6月28日に幕張メッセで開催した。

2. 学会活動について

本会は、日本老年学会の構成団体である。日本老年医学会、日本老年社会科学会、日本基礎老化学会、日本老年看護学会、日本ケアマネジメント学会、日本老年薬学会とともに7学会で連携して活動している。本会の理事長と理事8名が日本老年学会の理事となっている。本会より国際老年学会議（IAGG）の評議員が選出されている。またヨーロッパ老年歯科医学会（European College of Gerodontology）との連携、大韓老年歯科医学会（The Korean Academy of Geriatric Dentistry）と2025年6月に連携協定を締結するなど海外関連学会との交流も積極的に展開している。

本会には34の委員会が設置され、地域や病院および高齢者に関わる現場と学会を繋ぐ重要な役割を担っている。本会では学会認定医制度、専門医制度、摂食機能療法専門歯科医制度を運営し、高齢者に対する高い専門的知識と技術を有する歯科医師の育成に力を入れている。また、日本歯科衛生士会の認定歯科衛生士（認定分野B：老年歯科）の専門審査を行っている。

また、ガイドラインやマニュアルおよび立場表明の公表などに積極的に取り組み、エビデンスの確立に向けて高い意識を持って活動している。

学会活動にオリジナルキャラクターを取り入れ、高齢者自身が口腔の健康状態を受け入れ易い働きかけを工夫している。

本年度のトピックス

本会では、オンラインLive研修会を定期的に開催し、会員への高齢者歯科医療の情報提供を行っている。

オーラルフレイルの啓発活動として、解説ホームページの公表、SNSでの広報、日本語に加えて英語等の多国語での啓発動画の作成などを行っている。また、「認知症基本法成立を受けた老年歯科医学会の認知症関連アクションプラン」の発行、「歯科訪問診療における感染予防策の指針」の改訂を行った。

令和7年度老人保健健康増進等事業として「特定施設等における口腔・栄養管理体制の調査検討事業」、「介護保険施設等における協力歯科医療機関及び口腔衛生の管理に係る調査研究事業」および「歯科における認知症を含む高齢者への在宅医療・介護連携体制の調査検討事業」の3事業が採択された。

教育面では、診療参加型臨床実習マニュアルとして、「嚥下内視鏡検査」と「移乗」の発行を行い、周知を行っている。また、「口腔機能検査」教育用動画の作成を行っている。

本会は47都道府県に支部を置き、それぞれの地域性により異なる課題や事例を全国で共有し、臨床・歯科連携・人材育成・多職種連携などの活動の後押しをしている。学術大会の際には、支部長会やシンポジウムを開催し、支部間の情報交換を行い、充実した支部活動の推進を行っている。

（文責：上田 貴之／総務担当常任理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内

TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

[会員数] 4,319名（2025年11月17日現在）

[設立年] 1986年（昭和61年）

[機関誌] 「老年歯科医学」年4回発行。「Gerodontology」（英文誌）年4回発行。「ニュースレター」年4回発行

[認定医・専門医など] 認定医数366名、専門医数328名、指導医数195名、摂食機能療法専門歯科医師109名（延べ人数）

一般社団法人 日本歯科医学教育学会

理事長 田口 則宏



<https://jdea.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第44回日本歯科医学教育学会総会および学術大会は2025年8月29日～30日に坂 英樹大会長（明海大学歯学部長）のもと、明海大学浦安キャンパスで対面形式で開催された。本大会の参加者総数は327名であった。メインテーマは「歯科医学教育の分岐点～その先を考える～」とし、特別講演「生成 AI による歯学教育の未来（遠藤信一先生：明海大学総合教育センター）」、シンポジウム1「歯学生共用試験 CBT・OSCE の公的化後1年目を振り返って」、シンポジウム2「歯科医師臨床研修法制化30年を迎えて 歯科医師臨床研修必修化が目指したもの、目指しているもの」、シンポジウム3「歯科医学教育におけるスポーツ歯学」、特別セッション「ファシリテータ養成セミナー第12回フォローアップセッション 教育に携わるすべての方へ～明日からの指導がちょっと変わるヒントを探しに～」が企画、開催された。また、一般演題としては口演発表25題、ポスター発表61題、学生セッション2題、ランチョンセミナー3題の発表が行われた。

2. 学会活動について

本学会は専門領域の枠にとらわれない、「歯学教育」を軸とした横のつながりで構成される国内唯一の学術団体である。12の常置委員会、および3つの特命委員会を設置し、歯科医学ならびに関連領域の教育向上、充実および発展を見据えた積極的活動を行っている。本学会は、会員をはじめ歯学教育者、歯学教育に関心のある方々を対象に、様々な歯学教育の学びの場を提供している。現在では、歯科医学教育者のためのワークショップ（通称、富士研）、医療コミュニケーションファシリテータ養成セミナー、歯科医師臨床研修プログラム責任者講習会、歯科医師臨床研修指導歯科医講習会講師養成研修会などを開催しており、今後も新たな企画を展開していきたいと考えている。

本年度のトピックス

厚生労働省補助事業である「臨床研修活性化推進特別事業」および「歯科医師臨床研修指導歯科医講習会（プログラム責任者講習会）」を2021年度に受託して以降、本年度も継続して事業を行っている。

「臨床研修活性化推進特別事業」では、「指導歯科医講習会の講師養成のための研修会の実施」および「指導歯科医フォローアップ研修のeラーニング教材の改訂と研修の実施」の二つを進めている。前者については2025年度に2度の開催を計画しており、第1回は2025年10月24日～26日に対面方式で、第2回は2026年1月13日～15日にオンライン方式で実施する。eラーニングシステムによる指導歯科医フォローアップ研修は本学会ホームページ上に窓口を設置しており、随時受講を受け付けている。併せて、同研修における学修コンテンツの追加を計画しており、「指導歯科医講習会の講師養成のための研修会」等を通じたニーズ調査をふまえて作業を行っていく予定である。「歯科医師臨床研修指導歯科医講習会（プログラム責任者講習会）」は、歯科医師臨床研修制度において設置が求められているプログラム責任者の養成を行う事業であり、これまで同様、2025年度に2度実施する。第1回は、2025年12月2日～5日に対面開催で、第2回2026年2月13日～15日にオンライン開催で実施予定である。

（文責：田口 則宏）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9

（一財）口腔保健協会内

TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

E-Mail：jdea-secretariat@jdea.jp

【会員数】1,580名（2025年10月31日現在）

【設立年】1982年（昭和57年）

【機関誌】「日本歯科医学教育学会雑誌」を年3回発行

公益社団法人 日本口腔インプラント学会

理事長 細川 隆司



<https://www.shika-implant.org/>

1. 学術大会・総会の開催について

第55回日本口腔インプラント学会学術大会を、2025年10月24日～26日、福岡国際会議場・マリメッセ福岡B館において『国民から信頼される口DXが切り開くインプラント治療の未来』を大会サブテーマとして開催した（細川隆司大会長：九州歯科大学）。本学術大会は、専門医教育講座・倫理関連セミナーに始まり、Back to the Basicsと続き、インプラント治療に必要な知識と技術について各分野のスペシャリストの先生方にご講演いただいた。国際セッションでは、第13回Asian Academy of Osseointegration (AAO)を併催し、ドイツインプラント学会 (DGI) やタイインプラント学会 (TADI)、インドネシアインプラント学会 (ISID) に加え、アジア各国から多くの先生をお招きし、国際色豊かな学術大会となった。

また、11の学術シンポジウムを企画し、日本補綴歯科学会、日本老年歯科医学会、日本顎顔面補綴学会、日本口腔外科学会、日本デジタル歯科学会など、多くの学会との共催とした。そして各領域の第一線で活躍されている先生方にご登壇いただくことで、幅広いトピックを網羅しながらも、ハイレベルな討論を行うことができ、インプラント治療に必須かつ重要知識を共有することができた。

上記の企画に加え、従来通り、優秀研究発表、一般口演、ポスター発表、各種教育講座なども開催され、本学術大会は盛会裏に幕を閉じることができた。第56回学術大会は、2026年9月18日～20日に東京都で開催予定である（萩原芳幸大会長：日本大学）。総会は、2025年6月15日に東京グランドホテルで開催し、2024年度収支決算報告、事業報告などが承認された。

2. 学会活動について

本部の活動と並行して、全国6支部（東北・北海道、関東・甲信越、中部、近畿・北陸、中国・四国、九州）が支部活動を行っている。学会活動を通して優れた研究や業績を収め、それをもって国民の健康に寄与・貢献した会員に対して、優秀論文賞、奨励論文賞、優秀研究発表賞（基礎）、優秀研究発表賞（臨床）、優秀ポスター発表賞、優秀歯科衛生士発表賞、優秀歯科技工士発表賞等を設け、表彰を行っている。教育研修ならびに認定制度事業として、口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会を2025年3月14日～23日、8月1日～11日にオンデマンド配信により開催した。いずれも600名規模の定員で、専門医だけでなく全ての会員が受講可能としている。学会の刊行物として、和文誌「日本口腔インプラント学会誌」と国際誌「International Journal of Implant Dentistry」があり、編集委員会、国際委員会のもと、定期的に発刊され、エビデンスに基づいた

重要かつ有益な情報を、会員はもとより世界中に提供し続けている。

本年度のトピックス

本学会は、国民が安心して受診できるインプラント治療の構築、インプラント歯科専門医の育成と認定制度の確立を進めてきた。現在、日本歯科専門医機構の支援のおかげをもって、専門医制度の整備が順調に進んでいる。

2025年6月にボストンで開催されたGlobal Consensus Clinical Guideline (GCCG)の国際会議に、細川理事長、萩原国際委員長、学術委員長の近藤が出席し、全世界のインプラント治療のガイドラインの策定を図った。

来年度に向け、より一層の学術活動の活性化を期待し、次期学術大会においては国内外との学術交流が広く展開されるよう準備を進めている。

（文責：近藤 尚知／学術関連統括常務理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒108-0014 東京都港区芝4-3-5

ファースト岡田ビル8F

TEL：03-5765-5510, FAX：03-5765-5516

【会員数】18,229名（2025年11月末現在）

【設立年】1972年（昭和47年）

【機関誌】和文誌「日本口腔インプラント学会誌」年5回発行。英文誌「International Journal of Implant Dentistry」年2回発行

【認定医・専門医など】専修医1,058名、専門医1,427名、指導医297名、インプラント専門歯科衛生士1,062名、インプラント専門歯科技工士224名（2025年11月末現在）

一般社団法人 日本顎関節学会

理事長 小見山 道



<http://kokuhoken.net/jstmj/>

1. 学術大会・総会の開催について

第38回日本顎関節学会学術大会を2025年7月11日～13日に、小見山道大会長（日本大学松戸歯学部クラウンブリッジ補綴学講座 教授）の下、学術総合センター（一橋大学一橋講堂）で開催した。「顎関節の未来に向かって～今、わかっていること、わかっていないこと～」をテーマに、シンポジウム、教育講演、若手研究企画や、その他多数の口演発表・ポスター発表が行われ、参加者数は763名だった。

次回の第39回学術大会は2026年7月10日～12日にJA長野県ビル（長野市）にて、栗田 浩大会長（信州大学医学部歯科口腔外科 教授）の下で開催予定である。

2. 学会活動について

本学会は理事25名（理事長1名、副理事長1名、常任理事5名を含む）、監事2名で役員を構成し、23の常置委員会、2つの暫定委員会があり活動を行っている。

年3回の学術講演会をはじめ、2015年より、要望のある都道府県歯科医師会で「新顎関節症の病態分類」に関する学術講演を実施、現在は「顎関節症治療の指針2024」に関する学術講演を企画しており、会員・非会員を問わず、顎関節症ならびに、その他の顎関節疾患の標準的な診療の啓発活動に積極的に取り組んでいる。

また、認定制度により専門医・指導医、認定医を認定するとともに2015年より暫定指導医制度を運用し、全国的に認定研修機関を設置して、専門医育成の環境作りを進め、これまで以上に顎関節症をはじめとする顎関節疾患の標準的な診療の普及に力を入れている。

国際交流に関しては、アジア顎関節学会（隔年開催）、大韓顎関節協会（Korean Association for Temporomandibular Joint）との交流を行っている。

また、現在世界標準の顎関節症（TMD）診断基準であるDC/TMD（Diagnosis of Criteria for Temporomandibular Disorders）のInternational Networks for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology(INfORM)公認のDC/TMD認定トレーニングコースを行う。

本年度のトピックス

2025年度は、継続事業である学術講演会が開催済み、また開催予定である。第62回は「顎関節症：標準治療を行うための新たなキーポイント専門家グループによる顎関節症管理のための標準治療」を深める1日セミナー」、第63回は「顎関節症における慢性疼痛に対応する」をテーマとして開催済みであり、第65回は「ライフステージで読み解く顎関節症—ゆりかごから老年期まで—」として開催予

定である。なお、第64回は「顎関節腔穿刺法ハンズオンセミナー」として実習付きで実施した。

認定資格としては、新たに「認定歯科衛生士」制度を実施した。講習会およびセミナーの実施や書類審査・口頭試問を経て、新たに10名を登録した。本会の「準会員」は昨年報告時以降、約30名増え、来年には更に同資格取得者数が増える見込みである。また、10月にはその他の認定制度に基づく試験も実施し、認定医17名、暫定指導医3名、指導医3名、専門医2名が合格となった。

国際活動としては、先述したとおり大韓顎関節協会と新たに交流を深めた。7月の本学会学術大会時に実施した合同会議に始まり、12月には韓国・ソウルにて合同セッションを開催した。その際に日韓顎関節学会の連携について協議し、連携調印式の実施に至った。この詳細は本学会HPにその様子をまとめ、公開している。

本学会は、顎関節疾患へのアプローチを通じて国民の健康と福祉の増進を目的とするが、そのためにも歯科医療従事者に対して、より一層学会の認知度を高め知識と技術の普及を進めるべく活動していく所存である。

（文責：羽毛田 匡／常任理事・社会連携広報委員長）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9
駒込TSビル401（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】正会員1,897名、準会員68名、名誉会員55名、賛助会員3社（2025年12月8日現在）

【設立年】顎関節研究会：1980年、日本顎関節学会：1988年、有限責任中間法人日本顎関節学会：2008年、一般社団法人日本顎関節学会：2009年

【機関誌】日本顎関節学会雑誌を年4回（大会特別号を含む）、Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology (JOMSMP) を発行
ニュースレター、メールマガジンを随時発行

【認定医・専門医など】現在85研修施設、16関連研修施設、研修補助施設7施設があり、歯科顎関節症専門医（265名）、指導医（124名）、認定医（88名）が在籍している

特定非営利活動法人 日本臨床口腔病理学会

理事長 長塚 仁



<https://www.jsop.or.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度第36回日本臨床口腔病理学会総会・学術大会は、9月2日～4日に、長塚 仁大会長（岡山大学）のもとに、岡山大学歯学部拡大講義室で開催された。本学術大会では、特別講演として「頭頸部癌におけるHPV感染と分子病理の新知見」山元英崇教授（岡山大学）、シンポジウム1として「微小環境と疾患ダイナミクス：炎症・がん・再生の交差点」（大橋俊孝教授／岡山大学、松田 彩助教／北海道大学、大塚邦紘助教／徳島大学、高島清文助教／岡山大学）、シンポジウム2として「OEDワーキンググループからの報告2」（宇佐美悠講師／大阪大学、片瀬直樹准教授／長崎大学、丸山 智講師／新潟大学）、国際シンポジウムとして「多元的視点で挑む口腔癌研究」（Sung-Dae Cho教授／ソウル大学、常松貴明教授／徳島大学、安藤俊範教授／広島大学）この他、ランチョン講演、一般演題、症例検討が実施された。次回の第37回日本臨床口腔病理学会総会・学術大会は、2026年8月26日～28日に岡田康男大会長（日本歯科大学新潟生命歯学部）のもとに行われる予定である。

2. 学会活動について

口腔病理学会では病理診断の標準化を目指す活動の一環として、口腔上皮性異形成（oral epithelial dysplasia：OED）の調査研究ワーキンググループが活動している。また、本学会の国際活動活性化と国際的プレゼンス向上を目指す活動を実施している。第36回日本臨床口腔病理学会総会・学術大会のシンポジウムでは、昨年に続きOEDワーキンググループの活動報告がなされた。また、同学術大会において「国際シンポジウム」のセッションを設け、2025年度はソウル大学から研究者を招待した。第61、62回口腔四学会合同研修会では、タイトル「口腔領域における免疫疾患の病理」（本学会担当・大塚邦紘助教／徳島大学）の講演をオンデマンド形式で2～3月に上映し、研修を行った。第59、60回口腔三学会連携協議会は3月と7月にWebにて、第61回口腔三学会連携協議会は11月に対面で開催された。第70回日本口腔外科学会では、口腔三学会合同シンポジウム（本学会担当・豊澤 悟教授／大阪大学）と口腔細胞診セミナー（本学会担当・重岡 学講師／神戸大学）を行った。

本年度のトピックス

口腔病理学の重要性と独自性が強調できる活動を推進するため、以下の活動内容に取り組んでいる。

1. 本学会と口腔病理学の発展を通じ、広く一般社会に対し有益な活動を推進する。
2. 口腔病理医の役割を本学会から広く社会に示す活動を広めていく。
3. 全身的には希少疾患とされる口腔病変について、広く社会に認知されるような方策を推進する。
4. 口腔がんの診断における口腔病理医の重要性を示し、口腔がん検診や早期発見、治療に役立つ活動を進めていく。
5. 若手の育成を主体とした口腔病理学研究のさらなる発展を目指して、研究活動の活性化を推進する。
6. 他学会との連携を深化し、本学会のプレゼンスを高めていく。
7. 国際活動を通じて口腔病理学会のプレゼンス向上を図るため、学会主導の国際シンポジウム、国際共同ワークショップを実施する。

（文責：長塚 仁）

《問い合わせ先・事務局》

〒110-0016 東京都台東区台東4丁目22番8号
ワタナベビル2階 (株)ウィザップ東京支店内
TEL：03-6284-2560, FAX：03-6284-2561
E-mail：jsop-info@sksp.co.jp

【会員数】 507名（2025年5月31日現在）

【設立年】 1990年（平成2年、日本口腔病理学会）、法人2006年（平成18年、特定非営利活動法人 日本臨床口腔病理学会）

【機関誌】 英文誌「JOMSMP」（年6回発行）、「JOPM」（年10回発行）

【認定医・専門医など】 口腔病理専門医（一般社団法人 日本病理学会認定）

一般社団法人 日本接着歯学会

理事長 二瓶 智太郎



<https://www.adhesive-dent.com/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年10月25日～26日に第44回日本接着歯学会学術大会（大会長：小峰 太教授，実行委員長：古地美佳先生，準備委員長：窪地 慶先生）を日本大学歯学部にて開催した。本大会のテーマは「接着の今，そしてこれから ～継往開来～」であり，接着技術が私たちの臨床や研究に大きな変革をもたらしてきた歴史を振り返りながら，さらなる未来を切り拓く決意が込められていた。内容は日本歯科医学会会長講演，理事長講演，特別講演，企画講演，7シンポジウム，31発表（口頭・ポスター），2ランチョンセミナーであり，参加者は306人（非学会員69人）であった。

2025年6月1日には，2025年度第1回定時社員総会を東京科学大学で行った。

2. 学会活動について

2025年度臨床・学術セミナーとして「接着カンチレバー装置とエンドクラウン：いま，わかっていること」を開催し，参加者と講演者を交えた活発なディスカッションが行われた（6月1日，東京科学大学）。特別国際講演会（日本接着歯学会・日本歯科保存学会・日本歯科審美学会共催）としては「Insights into Excellence in Adhesive Restoration: from Italian Maestros（接着修復の卓越に迫る：イタリアの巨匠たちの洞察）」が開催された（9月23日，日本大学）。また機関誌の「接着歯学」43巻の1号から4号（3号は大会抄録集の電子版）とDental Materials Journal Vol. 43 No. 1～6を刊行する。

本学会では，学術・編集・広報・社会医療検討を含めた常設12委員会および監修委員会による事業によって，会員や一般臨床家のみならず国民が望む接着歯学活用の良質な歯科医療への寄与を念頭に，精力的な活動を行っている。専門医認定委員会および研修検討委員会は連携し，「卓越した専門医の育成」および「厳格な認定制度の確立」に邁進しており，本会専門医制度規則第4条に基づき，2025年度第1回専門医認定試験（6月8日，受験者4名），第2回専門医認定試験（11月30日，受験者15名）を実施した。さらに社会連携事業として，接着歯学に関する最新の知識，治療の普及のため，歯科医師臨床研修施設の研修歯科医を対象とした出張講義（90～120分，一切の費用は本会で負担）を行っている。

学会の専門分科会に加入した。2016年4月1日の一般社団法人化を経て，学術団体として発展し続け，2033年に50周年を迎える。2024年6月2日にスタートした今期のスローガンは「スタンダードが臨床に生かされる！長期予後を目指して!!」である。

本会の目的は「接着歯学に関する学問と技術を研究し，接着歯学の進歩発展を図り，歯及び歯列の保存と口腔機能の長期維持を指向した歯科治療を実現することにより，国民の健康及び福祉の向上に寄与すること」と，定款第1章第2条に明記されている。歯科接着は，「Minimal Intervention Dentistry」のコンセプトの実践，歯冠修復・歯冠補綴・欠損補綴を含め全ての歯科治療において必須であり，日々の臨床現場で歯科接着を活用しないことには臨床が成立しない。そして，信頼性の高い歯科接着は，健全歯質の保存，歯自体の保存や咬合の保全に寄与する。

接着歯学は，歯科領域での様々な歯科接着を研究する学問を指し，長期に渡る健康維持，そして健康寿命の延伸に欠かせない学問といえる。日本接着歯学会の会員は，この接着歯学を学び，臨床で実践している。なお，本会の認定制度により，接着歯学に関する最新の専門的知識と臨床技能および医療人としての取り組みを有する「接着歯科治療専門医」に認定された会員は，本ホームページ「認定制度」内で検索できる。

日本接着歯学会は，国民ならびに歯科医療関係者に接着歯学の重要性をさらに広く周知していく。そして，本会の特徴の一つである臨産学の強い連携により，国民の健康維持，健康寿命の延伸に寄与する学会を目指していく。

（文責：峯 篤史／総務担当理事）

本年度のトピックス

本会は1983年3月20日に「日本接着歯学研究会」としてスタートし，1987年4月25日の第5回学術講演会総会で「日本接着歯学会」と改組され，2008年には日本歯科医

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル3F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891，FAX：03-3947-8341

【会員数】915名（2025年12月15日現在）

【設立年】1987年（昭和62年）

【機関誌】「接着歯学」年4回発行。「Dental Materials Journal」年6回発行

【認定医・専門医など】接着歯科治療専門医124名，指導医73名，専門医認定研修施設34施設（2025年12月15日現在）

一般社団法人 日本歯内療法学会

理事長 柴 秀樹

<https://jea-endo.or.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第46回学術大会は、「歯内療法の更なる飛躍—世界のPeakを目指して—」をメインテーマに、増田宜子大会長（松本歯科大学歯科保存学講座（歯内）教授）のもと、2025年7月19日～20日に長野県塩尻市の松本歯科大学で対面形式にて開催された。特別講演3題、招待講演1題、専門医特別講習会1題、歯科衛生士教育講演1題のほか、テーブルクリニック14題、ポスター発表36題、一般口演10題という内容だった。参加者は事前登録326名、当日登録144名、その他非会員・大学院生・研修医等を含めると計557名の参加となった。理事会、総会は2025年7月18日～19日に対面にて開催された。

2. 学会活動について

現在の会員構成は、大学関係者と開業医でほぼ同数で約2,900名が所属しており、専門医（含指導医）は286名となっている。学会活動は、学問と実際の臨床の融和を目指している。内容は、本年度は昨年度に引き続き対面開催で行われた学術大会（1回/年）、理事会（3回/年）研修会（3回/年）認定臨床研修会（2回/年）専門医セミナー（1回/年）を行っており、さらに機関誌（3回/年）を発刊している。完成したマイクロエンドドンティックトレーニング用人工歯が多くの大学や研修会で使用されており、さらにこの人工歯について教育委員会により動画制作が行われた。それにより多くの歯科医師にトレーニング用の教育材料となることと確信している。

歯内療法を一般の方々により理解していただくため、ホームページの改良、マスメディアを通じての歯内療法の啓発活動を推進している。

本年度のトピックス

日本歯内療法学会の最大の特徴は大学人と開業医がほぼ同数籍しており、「臨学一体」で活動しているところである。これにより歯内療法の質の向上に努めている。2026年の学術大会は九州大学が主催となり福岡県の福岡国際会議場にて7月11日～12日に開催する予定。

本学会は、歯内療法の専門として海外のAAE（アメリカ歯内療法学会）やKAE（韓国歯内療法学会）との交流を行うと同時に、IFEA（国際歯内療法連盟）やAPEC（アジア太平洋歯内療法学会）のメンバーとしても活動している。これにより、日々変わりゆく最新の歯内療法に対して研鑽を積み、国民へ寄与することを心がけている。

本学会は歯内療法の専門医の試験申請にあたり決められたカリキュラムを履修後、術後の予後評価を必須とした症例報告・口頭試問・筆記試験を実施している。これからの歯内療法の役割を考え、また国民の更なる信頼を得るためにこの審査を厳格にし、新設した専門医制度推進検討委員会が現状の専門医制度を更に改良し、より高度なものへと進化させるために取り組んでいる。より多くの歯科医師に歯内療法の重要性かつ必要性を広めるべく、各協力団体と協議を重ね今後の啓発活動に注力している。

これからも「臨学一体」となって専門性を維持し、歯内療法の発展のため精進するとともに国民の健康に寄与するよう邁進したい。

（文責：大久保 建吾／事務局長）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

[会員数] 2,878名（2025年9月30日現在）

[設立年] 1980年（昭和55年）

[機関誌] 和文誌「日本歯内療法学会雑誌」を年3回発行

[認定医・専門医など] 専門医（含指導医）286名、指導医51名、認定研修施設33施設、研修責任者7名（2025年9月30日現在）

一般社団法人 日本レーザー歯学会

理事長 横瀬 敏志



<https://jsld.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第37回総会・学術大会は島田康史大会長（東京科学大学）のもと、11月29日～30日に東京科学大学 鈴木章夫記念講堂において開催した。「光による歯科イノベーションの追求」をメインテーマに掲げ、日本歯科医学会会長講演：小林隆太郎先生（日本歯科医学会会長）、理事長講演：横瀬敏志先生（明海大学）、特別講演：角 保徳先生（国立長寿医療研究センター歯科口腔先進医療開発センター）、沖野晃俊先生（東京科学大学）、安全講習会：大橋英夫先生（埼玉県開業）、日本レーザー歯学会認定資格制度受験者用事前講習：山田嘉重先生（奥羽大学）、認定講習会：前田初彦先生（愛知学院大学）、パラデンタル対象認定講習会：岸畑俊明先生（株式会社吉田製作所）、倫理講習会：八百野恭子先生（東京科学大学）、シンポジウム：岩井俊憲先生（横浜市立大学附属病院歯科）、泉福英信先生（日本大学松戸歯学部）、御任大輔先生（帝京大学）、そして口頭発表（症例報告会）5題、ポスター発表16題という大変充実した内容であった。

第38回総会・学術大会は、山田嘉重大会長（奥羽大学）のもと、2026年10月24～25日に福島県郡山市で開催予定である。

2. 学会活動について

2025年度事業概要としては、

- ①学術大会：第37回総会・学術大会（2025年11月29日～30日）を東京科学大学 鈴木章夫記念講堂で開催した。学術大会期間中に認定講習会、パラデンタル認定講習会、安全講習会、日本レーザー歯学会認定資格制度受験者用事前講習会を開催した。また、筆記試験（11月29日）による認定試験が行われた。
- ②刊行物：学会機関紙誌「日本レーザー歯学会誌」第35巻を発刊した。
- ③その他：日本レーザー歯学会認定医・専門医・指導医（2001年度より発足、専門医制度は2013年度発足）は、認定パラデンタル19名、認定医50名、専門医156名、指導医72名である。また、認定研修施設は18機関である（2025年10月31日現在）。

本年度のトピックス

歯科用レーザーの保険収載は2008年にEr:YAGレーザーを使用した窩洞形成が保険収載され、2010年には歯周外科に伴うEr:YAGレーザーを使用した歯石除去が保険収載された。2018年には歯科医療推進のため、さまざまなレーザー使用に対して新規保険導入が図られ、炭酸ガスレーザー、半導体レーザー、Nd:YAGレーザーの使用も保険の適用になり応用範囲はますます広がっている。また、パラデンタルや獣医師の参画も始まっている。レーザーの治療が普及に伴い医療事故の発生は増加することが考えられる。そのため、本学会は2025年に発行したガイドラインを普及するとともに医療事故を起こさないためにどのようなことに注意喚起をしていくべきか検討していきながら、臨床での歯科用レーザーの安心・安全な治療や質の向上を目指す事が期待されている。

（文責：菱川 暁弘／総務幹事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル4F
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】891名（2025年10月31日現在）

【設立年】1989年（平成元年）12月

【機関誌】和文誌「日本レーザー歯学会誌」年3回発行

【認定医・専門医など】「日本レーザー歯学会専門医制度」専門医156名、指導医72名、認定医50名、認定パラデンタル19名、認定研修施設18機関（2025年10月31日現在）

一般社団法人 日本スポーツ歯科医学会

理事長 安井 利一



<https://kokuhoken.net/jasd/>

1. 学術大会・総会の開催について

第36回総会・学術大会は上野俊明学術大会長（明海大学歯学部社会健康科学講座スポーツ歯学分野）のもと、2025年12月6日～7日に埼玉会館で現地開催された。今回は「臨学一体の歩みから他職種連携での進化」をメインテーマとし、海外招待講演1題、特別講演1題、シンポジウム1題、教育講演2題、スポンサーセミナー2題、DTセミナー1題、SDHセミナー1題、認定アドバンスドセミナー1題（兼認定研修会）、一般演題81題、若手研究者の集い、企業展示他の内容であった。次期学術大会は、小林琢也学術大会長（岩手医科大学歯学部歯科補綴学講座）のもと、岩手にて開催予定である。

2. 学会活動について

本会の活動目標は(1)スポーツによる国民の健康づくりへの歯科的支援、(2)マウスガードやフェイスガード等によるスポーツ歯科傷害の安全対策、(3)競技力の維持・向上に向けた歯科的支援であり、臨学一体を念頭に学術活動を展開し、競技者やスポーツ愛好家、国民の口腔保健と安全確保に貢献している。本会には学術研究、学会賞選考、学術論文賞選考、教育普及、編集、認定、渉外、広報、医療保険、倫理の各委員会が設置されている。スポーツ歯科の普及啓発のため日本歯科医師会、日本学校歯科医会、日本歯科技工士会、日本歯科衛生士会等の外部団体と連携し、日本スポーツ協会 JSPO 公認スポーツデンティスト養成事業にも協力している。米国を始めドイツ、大韓民国、ヨーロッパ、ブラジル各国のスポーツ歯科医学会との国際交流にも努めており、本年10月12日には大阪で米国、ドイツ、韓国、台湾の研究者を交えて国際シンポジウムを開催した。

〈研究奨励賞〉

- ロッテ賞：田邊 元ら（明海大学歯学部スポーツ歯学分野）
- 大榮歯科産業賞：都合晋司ら（東京歯科大学口腔健康科学講座スポーツ歯学研究室）
- ネオ製薬工業賞：神田顕亘ら（明海大学歯学部歯学科）

〈学術論文賞〉

- ジーシー賞：田邊 元ら（明海大学歯学部スポーツ歯学分野）

〈論文奨励賞〉

- スマートプラクティスジャパン賞：中山敏行ら（日本大学松戸歯学部）
- 山八歯材工業賞：吉田結梨子ら（広島大学病院障害者歯科）

2025年11月15日～26日に東京で開催された第25回デフリンピック競技大会と協賛契約を締結した。日本初開催で1924年第1回大会がパリで開催されてから100周年の記念大会にて、空手競技部門のゲームズサポートメンバーとして参画し、マウスガードの啓発活動を実施した。デフスポーツの安全・安心の確保と普及振興に貢献するとともに、誰もが力を発揮できる共生社会の実現に向けて支援を続けていく。

（文責：上野 俊明／総務理事）

本年度のトピックス

本会ではスポンサー企業各社の協賛をいただき、2006年度からスポーツ歯学の進歩と本会の発展に寄与する優れた業績を発表した者に対して学術表彰を行っている。本年度受賞式は第36回総会・学術大会にて執り行われた。各賞の受賞者は以下の通りである。

〈学会賞〉

- 日本メディカルテクノロジー賞：田村歌玲ら（明海大学歯学部歯学科）
- モリタ賞：鈴木浩司ら（日本大学松戸歯学部クラウンブリッジ補綴学講座）

〈問い合わせ先・事務局〉

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込 TS ビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

【会員数】 2,117名（2025年11月1日現在）

【設立年】 1990年（平成2年）

【機関誌】 和文誌「スポーツ歯学」年2回、英文誌「International Journal of Sports Dentistry」年1回を発行

【認定医・専門医など】 認定医 39名、専門医 122名、指導医 67名、認定マウスガードテクニカルインストラクター 221名、認定マウスガード研修施設 32施設、認定スポーツデンタルハイジニスト 92名

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

理事長 石垣 佳希



<https://www.jjmcp.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第34回総会・学術大会は、2025年3月14日～16日の日程で山口秀紀先生（日本大学松戸歯学部 歯科麻酔学講座 教授）のもと、メインテーマ「新しい絆の構築」と題して御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター（東京都千代田区神田駿河台）にて開催した。そのテーマに沿い、これからの歯科医療、病院歯科・口腔外科の役割など討論し、ハイブリッド形式で盛大に開催した。参加者は、1,064名であった。

今大会では、教育講演1を「ACO（Asthma and COPD Overlap）」と題して清家正博先生（日本医科大学 呼吸器内科学分野大学院 教授）、教育講演2を「有病者歯科での静脈内鎮静法の再考」と題して宮脇卓也先生（岡山大学 学術研究院医歯薬学域歯科麻酔・特別支援歯学分野 教授）、特別講演1を「法的・医学的視点から患者説明の最適解を探る」と題して小畑 真先生（弁護士法人小畑法律事務所 代表弁護士（東京弁護士会所属）／北海道大学 客員教授）、特別講演2を「口腔感染症研究から見た歯科医療の昨日、今日、あした」と題して落合邦康先生（日本大学 名誉教授）、基調講演を「歯科医療ニーズを踏まえた診療報酬改定における対応～周術期口腔機能管理に着目して～」と題して和田康志先生（厚生労働省 保険局医療課 歯科医療管理官）にご講演いただいた。

さらに、シンポジウム2題、歯科衛生士セッション1題を企画した。一般演題は、口演76題、ポスター発表63題計139題であった。また認定歯科衛生士のための口腔咽頭吸引ハンズオンセミナー、ICD講習会、AHA-BLSコースを併催した。

次年度の第35回総会・学術大会は、2026年3月6日～8日の日程で高山史年先生（医療社団法人明法会理事長）のもと、メインテーマ「有病者歯科と健康長寿」と題して東京国際フォーラム（東京都千代田区丸の内）にて、開催する。

2. 学会活動について

第15回学術教育セミナーを、前年に引き続き、定員制で現地聴講可とし、定着してきたWebと合わせて、ハイブリッド開催。2025年10月12日に、現地聴講（鹿児島県歯科医師会館：鹿児島県鹿児島市）とライブ配信、10月16～11月16日までオンデマンド配信を実施。「総合歯科専門医（仮称）を目指した有病者歯科治療」をテーマに開催。ともに総合歯科専門医（仮称）の制度設計を進めている公益社団法人日本障害者歯科学会、一般社団法人老年歯科医学会の会員も当学会会員価格で受講できるよう設定し、参加者は506名、うち現地聴講は19名であった。

当学会がかねてより都道府県歯科医師会共催で推進している実習付セミナーである「有病者歯科医療実践のためのスキルアップセミナー」を10月26日に新潟県歯科医師会館（新潟県新潟市）、11月24日に茨城県歯科医師会館（茨城県水戸市）で開催した。内容はいずれも「抗血栓療法患者における歯科処置時の注意点」、「偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策」の講義と「口腔内止血法」に関する模型実習であった。

本年度のトピックス

本年は、5年ぶりに抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドラインを改定（2025年版）して12月に学会ホームページ上に公開した。

今回の特徴は、本邦の臨床現場で極めて重要性が高いと考えられた止血法について独自にシステマティックレビューを実施して、新たな根拠に基づく推奨文を作成した。さらに、旧版では対象を単純抜歯に限定していたが、今回は難抜歯にも推奨範囲を拡大した。

またGRADEアプローチから導かれる推奨のみでは理解不十分となり得るClinical questionについて、旧ガイドラインを適宜引用して背景や判断根拠を補足した「本ガイドライン合同作成委員会の見解」を併記して、科学的厳密性を維持しつつも実臨床で活用しやすいより一層実践的なガイドラインへと深化させた。

（文責：石垣 佳希）

《問い合わせ先・事務局》

〒115-0055 東京都北区赤羽西6丁目31番5号
株学術社内
TEL：03-5924-3621, FAX：03-5924-4388

【会員数】3,079名（2025年9月30日現在）

【設立年】1991年（平成3年）

【役員】理事長：石垣佳希、副理事長：林勝彦、山口秀紀、常任理事7名、監事3名

【機関誌】「有病者歯科医療」年6回、「NEWS LETTER」年2回発行

【認定医・専門医など】認定医779名、専門医507名（うち指導医297名を含む）、認定研修歯科診療施設149施設、認定歯科衛生士219名（2025年9月30日現在）

認定分科会

一般社団法人 日本口腔感染症学会

理事長 岸本 裕充

<http://www.jaoid.org>

1. 学術大会・総会の開催について

第34回総会・学術大会が、松野智宣大会長（日本歯科大学附属病院 口腔外科 教授）のもと、2025年10月18日～19日に日本歯科大学生命歯学部で「TRILOGY（三部作）～伝統・革新・融合 3つの叡智がもたらすもの～」をテーマに、第45回日本歯科薬物療法学会、第43回日本歯科東洋医学会との三学会合同学術大会として開催された。内容は、特別講演「日本における薬剤耐性（AMR）の現状」（国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター・AMR臨床リファレンスセンター 大曲貴夫先生）、教育講演2演題、三学会合同シンポジウム「三学会の現在・過去・未来」（岩淵博史 日本歯科薬物療法学会理事長、山口孝二郎 日本歯科東洋医学会理事長、岸本裕充 日本口腔感染症学会理事長）、シンポジウム3演題、歯科衛生士特別セッション「歯科衛生士が行うリスクマネジメント」、一般口演（52演題）など。参加者は314名であった。併せて、第491回ICD講習会を開催した。

2. 学会活動について

本学会では、院内感染予防対策認定制度を実施しており、毎年、認定制度講習会スプリングカンファレンスを開催している。昨年は、2025年4月26日～5月11日にWebで、講演1「歯科口腔外科領域における抗菌薬の適正使用～クラリスロマイシンを400mg分2で長期投与していませんか？」（兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 主任教授 岸本裕充先生）、講演2「緩和ケア病棟における臨床的口腔評価指針 COACH を用いた口腔評価」（社会医療法人同仁会 耳原総合病院歯科口腔外科衛生士 中野聖月先生）の内容で開催した。参加者は142名であった。

本年度のトピックス

第36回総会・学術大会が竹信俊彦大会長（大阪歯科大学大学院歯学研究科口腔外科学第二講座主任教授）のもと、2026年10月3日～4日、大阪私学会館（大阪府大阪市都島区網島町6-20）で開催予定である。テーマは「グローバルヘルス時代における口腔感染症」で、ICD講習会も併催される。

また、認定制度講習会スプリングカンファレンスを2026年5月に開催予定である。現地開催になるかWeb開催になるかは今のところ未定である。決定次第、学会のホームページ（<https://www.jaoid.org>）に掲載させていただく。是非とも多数の皆様にご参加いただきたい。

本学会では、院内感染予防対策の知識と実践に優れた歯科医師・歯科衛生士を育成することにより、患者と医療従事者の健康と福祉に貢献するとともに社会に信頼される安全な医療の提供に寄与することを目的とし、2006年より院内感染予防対策認定制度を実施している。2026年1月1日現在、認定医54名、認定歯科衛生士30名となっている。COVID-19の蔓延以降、歯科医療現場では厳密な院内感染予防対策が求められており、より多くの歯科医師・歯科衛生士の皆様に認定制度を取得していただきたい。認定審査は年2回行っている。詳しくは学会ホームページでご確認いただきたい。

（文責：古土井 春吾／専務理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1-1
兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座内
TEL：0798-45-6677, FAX：0798-45-6679

【会員数】551名（正会員524名、名誉会員25名、賛助会員2社。2026年1月1日現在）

【設立年】1993年（平成5年）2月

【機関誌】和文誌『日本口腔感染症学会雑誌』年2回、
ニュースレター年2回発行

【認定医・専門医など】院内感染予防対策認定制度認定医54名、認定歯科衛生士30名（2026年1月1日現在）

一般社団法人 日本歯科心身医学会

理事長 豊福 明



<https://www.sikasinsin.or.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

日本歯科心身医学会は、設立40回記念総会・学術大会を、東京都開業の吉川達也氏が大会長のもと「温かな知性」をメインテーマとし、2025年7月19日～20日に東京都中央区の時事通信ホールで開催した。昨年に引き続き大会前日に「症例相談会」を行い、ご開業あるいは病院勤務の先生から難渋している患者の対応についてご相談をいただき、会員が答えた。初日から一般演題の発表に加え、「非定型歯痛を再考する」と題した教育セッションと国際連携セッションとして、ネパール、韓国、インドネシア、イタリアから計5名による発表が行われた。40周年記念特別講演には、2013年のイグノーベル医学賞受賞者の新見正則先生から「イグノーベル的センスで磨く経営術」、さらに日本総合研究所 主席研究員の藻谷浩介先生から「人口成熟の実相と歯科の対応戦略」のタイトルでご講演をいただいた。教育講演では、東京女子医大 総合診療・総合内科学講座の竹村洋典教授から「医療が持っている“診断と治療”以外の顔」というご講演をいただいた。最後に特別シンポジウムとして「歯科心身医療を経営する」と題して関連医科からも演者をお招きし、真剣な議論が活発になされ、学術大会は盛会裏に閉会となった。

本学術大会は、開業歯科医が大会長を務めた初の学術大会となったが、これは本学会の創立者である故 内田安信名誉理事長の悲願であった。次回の第41回総会・学術大会は、2026年10月31日～11月1日に宗像源博先生（昭和医科大学インプラント歯科）主管により、昭和医科大学上條記念館にて開催予定である。

2. 学会活動について

本学会は「歯科領域の心身医療の発展をはかる」ことを目的として1986年に設立され、以降40年間、歯科領域で唯一の心身医療に特化した学会として発展してきた。現在行われている主な事業は、(1)学術集会の開催、(2)機関誌の刊行、(3)教育講習会、(4)認定医試験の実施と研修施設の指定、などがある。これらの活動を通じて、歯科心身医学分野の学問や教育に関する議論と共に、国民の健康および福祉に寄与することを重視し、会員の診療能力の向上と歯科心身医療の普及を図っている。

本年度のトピックス

依然として歯科心身症は、精神科に依頼すべきもののみならず考えが一部に根強く存在している。確かに精神科や心療内科との連携が必要な患者もいる一方で、実際の臨床現場では、ほとんどのケースでは歯科医師が主体的に心身両面の治療に取り組まなければ解決できない現実に直面する。この課題については、諸外国にお手本となるモデルケースは存在しない。

歯科心身医学会は、現在は世界的には日本と韓国にのみ存在する。この背景には、国ごとに歯科医師の職域や裁量権が大きく異なることが挙げられる。それゆえに、本学会の理念や実践は先進的であり、現在、韓国歯科心身医学会との活発な会員交流を基に、アジア諸国や欧州などの歯学研究者と協働している。今後は、アジア歯科心身医学会の設立なども視野に、歯科心身医療を海外展開したいと考えている。

(文責：豊福 明)

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11
 一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内
 TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960
 E-mail：jspd@onebridge.co.jp

[会員数] 366名 (2026年1月16日現在)

[設立年] 1986年 (昭和61年)

[機関誌] 和文誌「日本歯科心身医学会雑誌」を年2回発行

[認定医・専門医など] 認定医 37名, 指導医 59名

特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会

理事長 石谷 昇司



<https://www.jacp.net/>

1. 学術大会・総会の開催について

第43回年次大会は、2025年7月26日～27日の2日間にわたり、広島国際会議場にて現地開催、8月25日～9月30日までオンデマンド配信のハイブリッド形式で開催された（大会長：大江丙午，実行委員長：藪健一郎）。テーマは「ペリオサミット2025 in 広島 ～重度歯周炎 Stage IVへの挑戦～」とし、歯周病治療、再生治療、インプラント治療と多岐にわたる臨床発表の場となった。特別講演として今大会は4演題（1“歯周病新分類から「侵襲性歯周炎」を検証する”，2“全身疾患と重度歯周炎”，3“グレード診断を考える”，4“重度歯周炎を有する有病者に対する歯科的介入～病院歯科から重度歯周炎 Stage IVを考える～”）が企画され、多岐に渡って会場の歯科医師、歯科衛生士と活発なディスカッションが行われた。また、企画1の「支部一推しの歯科医師セッション」では、本学会各支部からの新進気鋭の演者による症例提示が行われた。企画2は「参加型 症例検討会 あなたならどうする？」として会場参加型の討論が繰り広げられた。さらに「市民フォーラム」では、「歯周病を蹴っ飛ばそう!!」をテーマに司会にタレントの中島尚樹氏、演者として広島大学病院感染症科の大毛宏喜先生、サンフレッチェ広島アンバサダーの森崎浩司氏のお二人をお迎えして、歯周病予防の重要性を市民に伝えた。現地参加が1,700名、参加登録者が2,500名を超える大変な盛況ぶり、大会は成功裏に終了した。

また、今年は台湾歯周病学会と本学会の姉妹締結20周年の記念すべき年となり、台湾歯周病学会からの参加者も交えた記念式典も学会の懇親会と併せて開催された。

来年の年次大会は、2026年6月20日～21日の2日間、鳥井優樹大会長のもと札幌コンベンションセンターにおいて開催予定である。

2. 学会活動について

本学会には、北海道、東北、関東、中部、関西、中国四国、九州の7支部があり、毎年数回の支部教育研修会を開催している。

姉妹提携をしている台湾歯周病学会（TAP）年次大会が11月14日～16日台北で開催され、基調講演をPierpaolo Cortellini先生（フィレンツェ，イタリア），Nancy N. Chang先生（台北，台湾），Paul P. Lin先生（台北，台湾）が行った。本学会から船越栄次先生（姉妹締結20周年記念特別講演）と小川雄大先生が講演を行い、丹治栄展先生、高尾康祐先生、尾崎 聡先生、星野修平先生、松浦貴斗先生、上山貴史先生、富樫裕一郎先生、林 直也の8名がポスター発表を行った。

また、フィリピン歯周病学会が10月5日～6日の2日間、

マニラで開催され、本学会からは12名が参加した。

第111回アメリカ歯周病学会（AAP）は、10月15日～10月18日カナダのトロントでAAP、日本歯周病学会（JSP）、日本臨床歯周病学会の共催で開催され、多くの本学会会員が演者としても参加した。現地にてAAP、JSP、本学会による会議が行われ、来年2026年10月29日～11月1日にシアトルで開催される年次大会についての協議が行われた。

本年度のトピックス

2025年の広島年次大会開催に先立ち、主に若手歯科医師向けにハンズオンセミナー、そして学会期間中に現役歯学部学生が参加可能な「学生プログラム」が今年から開催された。また、市民公開講座が日本臨床歯周病学会主催、日本歯周病学会共催、世田谷区歯科医師会後援という形で9月23日に東京都世田谷区の成城ホールにて開催された。司会の医療ジャーナリスト・キャスターの森まどか氏の進行により、石谷昇司理事長、吉成伸夫日本歯周病学会理事長、平野浩彦日本老年歯科医学会理事長、若林健史本学会元副理事長の4名の演者から、「歯周病の治療と予防 知らないで損する！歯周病と全身疾患とフレイルのお話」というテーマについて約3時間の講演が行われた。当日は30名を超える区民の方々に参加し、皆さん身を乗りだして聞き入っており、盛会に終了した。来年度は、より幅広い年齢層の方々にも参加いただける市民公開講座を企画中である。

（文責：林直也／常務理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内

TEL：03-3947-8891，FAX：03-3947-8341

【会員数】5,692名（2025年12月1日現在）

【設立年】2006年（平成18年）

【機関誌】「日本臨床歯周病学会誌」年2回、「メールマガジン」月1回発行

【認定医・専門医など】認定医425名、指導医104名、
歯周インプラント認定医87名、歯周インプラント指導医61名、認定歯科衛生士423名、指導歯科衛生士33名

一般社団法人 日本歯科審美学会

理事長 小峰 太



<https://www.jdshinbi.net/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度の定時社員総会は6月22日に開催された。理事会は年度内に4回開催予定となっている。第36回学術大会は、大会長の小川 匠教授（鶴見大学歯学部クラウンブリッジ補綴学講座）のもと、12月13日～14日に横浜市（パシフィコ横浜 ノース）で開催された。歯科審美の現在地（色彩美・形態美・機能美の調和と融合）をテーマとして、小峰 太理事長、ペンシルベニア大学 Markus B. Blatz 先生による「理事長講演&海外招待講演」をはじめ、歯周補綴に関する「特別講演」、口腔健康管理に関する「日本歯科医学会会長講演」、口腔内写真に関する「学術講演委員会企画講演」、歯冠修復・デジタル・矯正・顎機能・インプラント・レーザー・ホワイトニングに関する「アドバンスセミナー」、ポスター発表」等が行われた。

2026年度の第37回学術大会は、大会長の新谷明一教授（日本歯科大学生命歯学部歯科理工学講座）のもと、10月31日～11月1日に東京都渋谷区（国立オリンピック記念青少年総合センター）で開催される。

2. 学会活動について

歯科審美学は、顎口腔系における色彩美、形態美そして機能美の調和を図る学問で、人々の期待や満足度に直結する分野である。国民の口腔保健向上というニーズに応えるべく、歯科保存学、歯科補綴学、歯科矯正学、歯科理工学などの様々な背景をもつ歯科医師が所属し研鑽している。会員数は6,000名を超え、その約6割が歯科衛生士や歯科技工士であることも特徴といえる。学際的な学術大会や市民公開講座、シンポジウム、研修会を定期的に開催している。また、応募のあった教育機関への出張講師の派遣や歯科衛生士を対象にホワイトニングコーディネーター養成プログラムを開催するなど、正しい歯科審美学の普及に貢献している。機関誌として「歯科審美」の年2号の発行、学会活動に関する各種情報提供として「ニュースレター」を年2号発行している。また、迅速な情報提供手段としてホームページと電子メールによる配信を行っている。

本学会の国際交流事業として、国際歯科審美学会（IFED）およびアジア歯科審美学会（AAAD）に組織加盟している。

また、American Academy of Cosmetic Dentistry（AACD）およびKorean Academy of Esthetic Dentistry（KAED）と姉妹協定を締結しており、相互交流を継続している。

本年度のトピックス

本年度では社員総会1回、理事会は4回、常任理事会4回と、歯科医師対象講習会や、歯科衛生士対象のホワイトニングコーディネーター講習会を東京、大阪、福岡で開催予定となっている。来年度にむけて、対面での歯科医師対象講習会コンテンツの充実や、ホワイトニングコーディネーター講習会は好評のため開催回数の増加を検討している。本年度では、11月16日に開催されたKAED学術大会で小峰理事長が講演され、11月22日に開催されたAAADミーティングには若林国際渉外委員長、田上副委員長が参加した。国内では、9月23日にイタリアより講師3名を招聘した特別国際講演会を、特定非営利活動法人日本歯科保存学会、一般社団法人日本接着歯学会と共催した。また、学会主導型研究（口元の審美意識が健康寿命の延伸に寄与する）の内容について、第25回日本歯科医学会学術大会で発表した。

（文責：野本 俊太郎／総務担当常任理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】6,436名（賛助会員を含む。うち日本歯科医師会会員数1,255名）（2025年10月2日現在）

【設立年】1988年（昭和63年）（2015年4月法人格取得）
【機関誌】「歯科審美」年2回、ニュースレターを年2回発行

【認定医・専門医関連制度】認定医183名、歯科技工認定士22名、歯科衛生認定士29名（2025年10月2日現在）

日本顎口腔機能学会

会長 服部 佳功



<http://jssf.umin.ne.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

本学会は、2025年度に総会および2回の学術大会を開催した。

第73回学術大会は、2025年4月12日～13日、齊藤一誠大会長（朝日大学）のもと、朝日大学病院西館ホールにて開催された。特別講演では大倉睦美先生（朝日大学）が「睡眠関連疾患、神経疾患における顎口腔機能の関与と医科歯科連携の重要性」と題して講演した。また、学会賞を受賞した飯田 崇、鈴木善貴の両氏、奨励賞の板離子氏による受賞記念講演のほか、第71回優秀賞受賞者企画、11題の一般口演が行われた。

第74回学術大会は、11月15日～16日、小林琢也大会長（岩手医科大学）のもと、同大附属内丸メディカルセンターにて開催された。特別講演では桑島幸紀先生（岩手医科大学）が「顎顔面形態が閉塞性睡眠時無呼吸の病態へ及ぼすインパクト」と題して講演した。その他、第72回優秀賞受賞者企画、10題の一般口演が行われた。

2026年度は、第75回学術大会（4月18日～19日、長崎大学、吉田教明大会長）、第76回学術大会（12月5日～6日、鶴見大学、小川 匠大会長）に加え、第14回顎口腔機能セミナー（8月28日～30日、山形県米沢市）を開催予定である。

2. 学会活動について

本会は、1982年に日本ME学会専門別研究会「下顎運動機能とEMG研究会」として発足し、1986年の「顎口腔機能研究会」、1993年の「日本顎口腔機能学会」への改組を経て、今日に至る。本学会の目的は、顎口腔系の諸機能に関する基礎ならびに臨床の真理を探究し、その進歩発展を図ることであり、顎口腔機能の記録・分析・評価の実用的価値の向上を具体的なミッションとしている。原則、年2回の学術大会の開催と、年2回の学会雑誌の発行、隔年の顎口腔機能セミナーの開催を行っている。歯学領域における臨床や基礎の研究者に留まらず、工学者や医学者をはじめとする多様な学問領域の研究者が参集する学術大会は、一般口演に発表15分、質疑応答15分を設けることで多くの参加者による多面的な意見交換を実現しており、これは研究会発足以来継承されてきた本会の特徴である。

本年度のトピックス

本学会では、将来の顎口腔機能研究を担う若手研究者の育成に注力している。学術大会の筆頭発表者の互選により選出される「学術大会優秀賞」は、第52回（2014年）の創設以来、第74回大会までに延べ61名の若手研究者が受賞した。本賞の大きな特徴は、受賞者にその1年後の学術大会においてシンポジウム等を企画・運営する権利を付与する点にある。この取り組みにより、若手研究者が学会運営へ主体的に参画する機会を創出し、若手の視点やニーズを反映した学術大会の活性化に繋がっている。事実、歴代受賞者の多くが現在、研究の第一線で気鋭の研究者として活躍し、本学会の発展に寄与している。

また、隔年開催の「顎口腔機能セミナー」は、初学者や機能研究に興味を持つ者が基礎を学びつつ、講師や他の受講生との交流を深める貴重な場となっている。2024年9月に徳島市で開催された前回セミナーでは、39名の受講生が5つのワークショップに分かれ、研究計画の立案からデータ解析、成果発表までを一貫して行う実践的なプログラムを遂行した。10名の講師による講義や特別講演も行われ、極めて充実した内容となった。次回第14回セミナーは、2026年8月に山形県米沢市での開催を予定している。

さらに、2022年度には学会賞および奨励賞の規程を改定した。学会の中核を担う中堅研究者から熱意ある若手までを幅広く表彰対象とすることで、顎口腔機能研究のさらなる深化と発展を牽引する人材の輩出と、学会全体の活気醸成を強力に推進している。2025年度も学会賞1名、学会奨励賞1名を選出した。

（文責：田中 恭恵／会長幹事）

《問い合わせ先・事務局》

〒980-8575 宮城県仙台市青葉区星陵町4-1
東北大学大学院歯学研究科加齢歯科学分野内
TEL・FAX：022-717-8396

【会員数】368名（2025年10月27日現在）

【設立年】1982年（前身：日本ME学会専門別研究会
下顎運動機能とEMG研究会、顎口腔機能研究会）

【機関誌】和文誌「日本顎口腔機能学会誌」を年2回
発行、学術大会抄録集を年2回発行

日本歯科東洋医学会

会長 山口 孝二郎



<https://jdtoyo.net/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度は2025年10月18日～19日に3学会合同学術大会として第45回日本歯科薬物療法学会、第34回日本口腔感染症学会（松野智宣大会長 日本歯科大学 教授）とともに第43回日本歯科東洋医学会学術大会（山口孝二郎大会長 昭和医科大学 医学部客員教授）が、日本歯科大学生命歯学部九段ホール・講堂で開催された。

今回は、「Trilogy 伝統・革新・融合 3つの叡智がもたらすもの」と題して三学会それぞれに工夫を凝らした企画が目白押しであった。

当学会の教育講演は、「歯科医師は現在、難治性の痛みと違和感にどのように対処すべきか ―舌痛症・咬合違和感症候群・認知行動療法―」と題して、みどり小児歯科・昭和医科大学客員教授の和気裕之先生にご講演いただいた。また、「三学会合同シンポジウム 三学会の現在・過去・未来」と題して三学会の各理事長が講演を行い、当学会は山口孝二郎会長が「日本歯科東洋医学会の過去・現在・未来 ～不易流行を柱に～」と題して講演を行った。その他、東洋医学関連シンポジウム2題、ランチョンセミナー、歯科東洋医学入門セミナー、一般演題14題が行われた。

来年度の第44回学術大会は、柿木保明大会長（九州歯科大学 名誉教授）のもと、2026年11月14日～15日の日程で『東洋医学を学ぼう！活かそう！』未来は福岡から始まる』と題して福岡県歯科医師会館で開催予定である。

2. 学会活動について

2025年3月に、2024年度日本歯科東洋医学会学術研修会「薬価基準による歯科関係薬剤点数表」に記載された『漢方薬の再考！～構成生薬から見た方剤の使い方を考える～』と題して、①「生薬の基本・排膿散及湯」、②「補中益気湯・十全大補湯」、③「半夏瀉心湯・黄連湯・平胃散」、④「立効散・芍薬甘草湯」、⑤「五苓散・白虎加人参湯・葛根湯・桂枝加朮附湯」についてオンデマンド配信を実施した。

支部活動としては6月に関東甲信越支部で入門講習会・認定研修会を開催、8月に九州支部講演会、9月に北海道支部で入門講習会、学術講演、中四国支部で入門講習会・講演会がそれぞれ開催された。

また、認定医制度委員会認定研修会として2025年度TAO東洋医学講座6回がハイブリッド形式で開催された。さらに認定研修会に指定されている第37回日本疼痛漢方研究会もハイブリッド開催され、山口会長が「口腔顔面領域の難治性疼痛に対する漢方療法 ～古典から紐解く漢方治療～」と題した教育講演を行った。

本年度のトピックス

今年は3つの大きなトピックスがあった。

第一に、「第118回歯科医師国家試験」に「立効散」という漢方が出題されたことである。過去の歯科医師国家試験に漢方方剤が出題されたことは無く、まさに新しい一歩となった。この出題の件は日本東洋医学会・日本漢方医学教育協議会に大きな影響を及ぼした。なぜなら、先んじて漢方医学教育を行っていた医学部では、未だに医師国家試験には漢方は出題されていないため、歯学部にも先んじられた形となったからである。

第二に、日本歯科医学会・歯科医療協議会から「歯科における漢方薬使用に関するワーキンググループ報告書」が提出された。これは、日本歯科医学会の専門分科会である日本歯科薬物療法学会と認定分科会の日本歯科東洋医学会から委員が出て、全国29歯科大学／大学歯学部とその附属病院に教育状況や漢方薬使用に関するアンケート調査を実施し、分析結果を公表したものである。このことは、日本の歯学教育・歯科臨床に漢方薬が一定水準で取り入れられるべき証である。

第三に、第25回日本歯科医学会学術大会での講演・発表が挙げられる。今回は当学会の安田卓史理事が講演13で「和漢薬を応用した歯科医療の新戦略～ミライのカタチ～」を講演され、大きな反響をいただいた。またポスターセッションでは合計6演題を当学会役員らが発表できた。

これらのトピックスから、歯科東洋医学・漢方医学教育は現代の歯学教育・歯科臨床に必要なものであり、更に、歯科衛生士学教育コア・カリキュラムの中にも「和漢薬」に関する内容が含まれており、専門家だけが行う診療ではなく歯科全体で共有すべきものになってきていると考える。

（文責：山口孝二郎）

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
（一財）口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891、FAX：03-3947-8341

【会員数】528名（2025年9月30日現在）

【設立年】1983年（昭和58年）

【機関誌】和文誌「日本歯科東洋医学会誌」年1回発行
【認定医・専門医など】認定医56名・指導医8名・専門医16名、認定歯科衛生士14名

特定非営利活動法人 日本顎変形症学会

理事長 濱田 良樹



<https://jaw-deform.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年6月5日～6日の両日にわたり、第35回総会・学術大会が、吉岡 泉 大会長（九州歯科大学 生体機能学講座 口腔内科学分野）のもとに、北九州国際会議場において開催された。総会においては、予算や事業計画案等々の案件が、いずれも恙なく承認された。学術大会においては、メインテーマ“顎変形症を多角的にみつめる”に則った特別講演「Algorithm for treating skeletal deviations of the face」や教育講演（「口腔分野における主観的評価とその役割」ならびに「顎変形症治療における画像評価—診断と治療前評価を中心に—」）が行われた。また、まさに多角的な視点で企画された5つのシンポジウムが開催され、参加者にとっては、顎変形症について様々な観点から議論を交わす絶好の機会となった。参加登録者数は1,200名を超え、盛会裡に終えることができた。

2. 学会活動について

本学会は、顎変形症の診療に携わる矯正歯科医と口腔外科医が中心となって活動する学術団体で、現在、3,000名を超える会員を擁している。本学会の設立は1991年であるが、その端緒は、前身である顎変形症研究会が発足した1982年に遡り、以来、顎変形症に関する多くの知見を蓄積し、実臨床にフィードバックしてきた。本学会では、年1回の学術大会と教育研修会を開催し、公式学術誌である「日本顎変形症学会雑誌」を定期刊行（4回／年）している。これらの学術活動は、全国的な診療レベルの向上と標準化を図ることを目的としている。また、2023年度より認定医制度の運用が始まり、顎変形症に関する知識と診療実績を鑑みて本学会が認定した認定医・指導医が誕生し、全国各地で活躍している。

本年度のトピックス

1. 第36回日本顎変形症学会総会・学術大会について

第36回総会・学術大会が、川元龍夫 大会長（九州歯科大学 顎口腔機能矯正学分野）のもと、アクロス福岡にて2026年6月25日～26日の会期で開催される。“より良い顎変形症治療への挑戦”をメインテーマとし、Chooryung Judi Chung 教授（延世大学矯正歯科）の特別講演や高次脳機能研究の第一人者である定藤規弘 教授（立命館大学 総合科学技術研究機構／自然科学研究機構 生理学研究所）の教育講演をはじめ、興味深いプログラムが企画されている。図らずも第35回と第36回大会は、九州歯科大学によるリレーとなるが、“顎変形症を多角的にみつめた”前回大会を礎に、“より良い顎変形症治療への挑戦”を見据えた第36回大会が、前回に勝る盛会となることを期待している。

2. 広報活動の実践について

先般、本邦における“顎変形症”の認知度を高め、顎変形症に対する標準治療（基本的に健康保険が適用される）に関する持続的な情報発信を主目的とした広報委員会を設置した。また、中・高校生を対象とした広報活動にも注力し、本学会の未来を担う人材発掘に繋げることも目的の一つとしている。現在、“顎変形症”に関する正しい情報に加え、実際の診療に携わる矯正歯科医や口腔外科医の仕事としての魅力（やり甲斐）を伝えるためのコンテンツ（アニメ動画など）を作成中で、HP等に順次アップする予定である。

（文責：濱田 良樹）

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0023 東京都江東区深川 2-4-11

一ツ橋印刷株学会事務センター

TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960

【会員数】 3,029名（2025年12月2日現在）

【設立年】 1991年（平成3年）

【機関誌】 日本顎変形症学会雑誌（年4回発行）

【認定医・専門医など】 認定医（矯正歯科、口腔外科）、
指導医（口腔外科）、研修施設（口腔外科）

一般社団法人 日本顎顔面補綴学会

理事長 松山 美和



<https://jamfp.sakura.ne.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

日本顎顔面補綴学会第42回総会・学術大会を2025年6月20日～21日に東北大学医学部開設百周年記念ホール：星陵オーデトリウム（仙台市）にて開催した。小山重人特命教授（東北大学病院）を大会長とし、メインテーマ「顎顔面補綴の新機軸」に沿ってシンポジウム2セッション、教育講演3題とランチョンセミナー2題が行われた。特別講演は東北大学病院の香取幸夫副院長（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）に「医科歯科連携を活かした診療」をご講演いただき、顎顔面補綴における医科歯科連携の重要性を再確認するよい機会となった。一般口演20題、ポスター発表15題であり、さらに第2回ハンズオンセミナー「PAP治療ワークショップ」を開催した。充実した学術大会は成功裡に終了した。

次年度第43回総会・学術大会は、言語聴覚士の西脇恵子先生（日本歯科大学）を大会長とし、2026年7月24日～25日に東京にて開催予定である。

2. 学会活動について

学術雑誌「顎顔面補綴」48巻1号と2号を発行した。1号には、第41回総会・学術大会（2024年、福岡市）における教育研修会「顎顔面補綴のストラテジー（下顎編）」の各講師3名が執筆した総説3編や原著論文2編などを掲載した。併せてニュースレターNo. 41とNo. 42を発行し、関連情報を発信した。

2022年度に開始した日本顎顔面インプラント学会との共同研究「広範囲顎骨支持型装置・広範囲顎骨支持型補綴に関する多機関共同研究」を今年度も推進し、結果の一部は第42回総会・学術大会（2025年、仙台市）および第29回日本顎顔面インプラント学会（2025年11月、松江市）にて報告した。引続き、治療効果や予後に関する前向き研究へ移行する。

2回の地域医療支援セミナーを、第1回（2025年7月）は宮城県歯科衛生士会との共催で、第2回（2026年2月）は次世代がんプロフェッショナル養成プランとの共催で実施した。

本年度のトピックス

1. ハンズオンセミナー開催

第2回ハンズオンセミナー「PAP治療ワークショップ」を第42回総会・学術大会（仙台市）において開催し、11名が受講した。嚥下障害等に対する舌接触補助床（PAP）の治療効果は認められ2010年度に保険収載されたが、その標準的治療方法は普及していない。歯科医師や言語聴覚

士、歯科技工士等を対象としたこのセミナーでは、本学会の理事2名（歯科医師と言語聴覚士）が講義をし、その後、受講生はマウスピース装着による舌機能障害の体験とPAPの口蓋部分の形成法の実習を行った。第1回同様、第2回セミナーも好評を博した。

2. 地域医療支援セミナー開催

顎顔面補綴の知識と技術の提供により地域医療を支援し、国民健康に貢献することを目的として、2023年度に地域医療支援委員会を発足させた。地域医療支援セミナーはこの委員会が中心となって、地域の職能団体等とセミナーを共催して講師等を派遣している。今年度の第1回セミナーは7月に宮城県歯科衛生士会との共催で、第2回は2026年2月に次世代がんプロフェッショナル養成プランとの共催で実施した。現在まで順調に、他団体と連携を図って活動の場を増やし社会貢献を挙げている。

3. 若手研究者短期海外研修奨励制度の見直し

この制度は、国際的な研究者の育成を目指し2016年に開始した。若手研究者を米国UCSF等へ短期研修として派遣したが、コロナ禍以降は受入先の確保が困難等の理由で中断している。今年度はこの制度を見直し、若手研究者の国際学会における研究発表を奨励する内容に変更した。

（文責：松山 美和）

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川2-4-11
 一ツ橋印刷(株) 学会事務センター内
 TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960
 E-mail：max-service@onebridge.co.jp

【会員数】 559名（2025年12月10日現在）

【設立年】 1984年（昭和59年）1月

【機関誌】 「顎顔面補綴」ならびに「日本顎顔面補綴学会ニュースレター」を年2回発行

【認定医・専門医など】 顎顔面補綴認定医、同認定歯科衛生士、同認定歯科技工士、同認定言語聴覚士

特定非営利活動法人 日本顎咬合学会

理事長 金沢 紘史



<https://ago.ac>

1. 学術大会・総会の開催について

第43回日本顎咬合学会学術大会・総会は2025年6月7日～8日に「顎咬合学 踏襲から発展 学術と臨床の融合」(大会長: 貞光謙一郎)をメインテーマとし東京国際フォーラムにて開催された。

特別講演としてFlorin Cofar先生を招聘し、「Interdisciplinary Design and Treatment Planning」と題しての講演があった。依頼講演として70プログラム、協賛プログラムとして25プログラム、192名の演者に講演をして頂いた。また会員発表は、口演発表172名、ポスター発表70名であった。大会参加者は3,833名であった。

公開フォーラムとして「健康で豊かな人生のための健口LIFE」をテーマに、近藤尚知先生、野田裕樹先生、貞光謙一郎大会長および、俳優の黒木 瞳様をゲストに迎え行われ、799名の参加を頂いた。

総会においては、報告事項では2024年度事業・認定事業・日顎基金についての報告があり、審議事項では2024年度決算および監査報告、2025年事業計画・予算などが審議された。

2. 学会活動について

本会は歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士が三位一体の協働により顎口腔系に関する解剖・組織・生理・病理を取り扱い、診査・診断・治療計画を基礎とし、顎口腔系の治療を行うことで国民の皆様の健康な咬合を予防面、育成面、再建面、維持・管理面から支えることが本学会の担うべき役割と考えている。そのための研鑽の場として以下の活動を行った。

9月21日に宮城県歯科医師会館にて咬合フォーラムが行われた。

咬合治療の原点回帰のシリーズ4回目はテーマを「どうするアンテリアガイダンス ～本当にアンテリアガイダンスは必要か～」として執り行われた。演者に南 昌宏先生、今井俊広先生、依田信裕先生を迎え、150名の参加があった。

10月5日に東京コンgresクエア日本橋にて関東甲信越支部学術大会がテーマ「さあ 歯科臨床の面白い時代がやってきた!」と題して開催され、演者に小宮山彌太郎、中村瑛史、山口千緒里、内藤浩司、清水清恵、藤田由衣奈、奈良嘉峰、矢野圭介、杉田龍士郎、安部貴之、梶沢岳芳、小西浩介、高瀬 直、神山大地、上原芳樹、長谷川篤史の各先生を招き、318名が参加した。

また同日に大阪オービックホールにて近畿・中国・四国支部学術大会がテーマ「ニチガク行こうぜ!～臨床の本質を探る～」と題して開催され、演者に高垣智博、林 美穂、藤本和泉、藤本光彦の各先生を迎え221名の参加があった。

10月26日に北海道歯科医師会館にて北海道支部学術大会・テーマ「咬めると食事が楽しくなる!」と題して、演者に高松尚史、林 揚春、新井達哉の各先生を迎え、142名が参加した。

11月2日に宮城県歯科医師会館にて東北支部学術大会が、「長期的予後を見据えた包括的歯科治療の診査と診断」をテーマとして講師に菅野博康、町田真吾、柿沼八重子の各先生も迎え行われ、150名が参加した。

11月9日にTKPガーデンシティPREMIUM名古屋ルーセントタワーにおいて中部支部学術大会が「本質を見据えた歯科臨床」をテーマに掲げ、講師に築山鉄平、浜本瑠美、熊谷真一の各先生を迎え、127名の参加があり行われた。

11月30日には九州・沖縄支部学術大会が福岡県歯科医師会において「今、求められる歯科医療2025」をテーマに掲げ、演者

に渡邊佑康、大申奈津貴、平井友成、中島圭治、中野進也、古賀智也、廣末将士、中原浩介、柴原由美子、松村香織、吉村聡美、吉岡和彦を迎え、184名の参加があった。

また咬合器・フェースボーを使用した咬合治療の基本を知るための実習形式の研修である「咬み合わせベーシックセミナー」が11月16日より全国6地区で行われた。

学会雑誌「咬み合わせの科学」第45号第1巻が5月30日に、第2巻が12月5日に、さらに国際論文誌オンラインジャーナルJICD「Journal of Interdisciplinary Clinical Dentistry」が発刊された。

また2006年より開始した日顎基金の活動では、本年度は国立長寿医療研究センターへの寄付が行われた。2025年以降も基金事業を充実したものにすため日顎基金への理解と協力を引き続き求めていきたい。

本年度のトピックス

2026年6月7日～8日、東京国際フォーラムにて第44回日本顎咬合学会学術大会・総会(大会長: 金沢紘史)が開催される。メインテーマは「歯科臨床の羅針盤—顎咬合学—」として小児から高齢者の各世代で大切と思われる咬合の安定、回復、維持の目的のために多くの関連分野でのプログラムが企画されている。特別講演は米歯周病専門医のJonathan H Do先生および秋山弘子東大名誉教授が予定されている。また臨床に即したテーブルクリニックや実習を主体にしたハンズオンも企画されている。

また、9月27日には名古屋にて咬合フォーラムが開催され、支部学術大会も10月11日から12月6日まで全国6支部で行われる。

学会の運営方針は、専門医時代に向けてDr、DT、DHの全会員が、咬合治療の専門家として相互に連携できる「臨床力」を研鑽する教育・研修体制を充実させることである。

学会の認定する「咬み合わせ認定医」を取得する学会員を可能な限り養成し、認定教育研修会・認定教育セミナーや咬み合わせベーシックセミナーにてバックアップする。また、指導医には会員の認定医習得への教育が可能となるよう、エビデンスの更新と新しい知識やスキルを学ぶために指導医研修会を通じて支援していく。

日本補綴歯科学会との連携協定(1. 学術交流の活性化, 2. 共同臨床研究の推進, 3. 顎口腔機能・咬合機能に関する研鑽, 4. 日本歯科専門医機構認定の「補綴歯科専門医」制度の更なる推進)をより充実させて行く。

当会会員からより多くの専門医を輩出するため、専門医取得を支援する体制の構築を最重要課題とする。(文責: 金沢 紘史)

《問い合わせ先・事務局》

〒102-0093 東京都千代田区平河町1-8-2
山京半蔵門バレス201
TEL: 03-6683-2069, FAX: 03-6691-0261

【会員数】7,647名(2026年1月7日現在)

【設立年】1979年(昭和54年)3月

【機関誌】和文誌「日本顎咬合学会誌」年3回発行。英文誌「Journal of Interdisciplinary Clinical Dentistry」年1回発行

日本磁気歯科学会

理事長 武部 純



<http://www.jsmad.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第35回日本磁気歯科学会学術大会は、都築 尊教授（福岡歯科大学咬合修復学講座有床義歯学分野）を大会長として、2025年11月1日～2日に阿蘇プラザホテルで開催された。特別講演2演題と教育講演が企画され、一般演題は11演題であった。特別講演では「磁性アタッチメント黎明期のよもやま話—DMA研究会から日本磁気歯科学会設立に学んだこと—」と題して、福岡歯科大学客員教授の城戸寛史先生に、また「磁気歯科学との40余年の歩み」と題して東京科学大学大学院 総合診療歯科学分野非常勤講師の秀島雅之先生に講演頂いた。

令和7年度総会（2025年11月2日）では、名誉会員・第34回大会の優秀発表賞の授賞式後に、各委員会の事業報告が行われ、本年度決算案と会計監査報告、次年度事業と次年度予算案が承認された。なお、次期第36回学術大会は、2026年10月17日～18日に鶴見大学会館において、鈴木恭典准教授（鶴見大学歯学部口腔リハビリテーション補綴学講座）を大会長として開催される予定である。

2. 学会活動について

本学会は、磁気歯科学の進歩普及および歯科医療の発展向上を目的として、磁性アタッチメントのみならず、磁界や磁力に関する基礎的研究から臨床応用の実践まで、幅広く活動している。現在、磁性アタッチメント応用症例の長期的術後調査による臨床評価、磁気歯科学に関する用語集の作成、磁性アタッチメントの診療ガイドライン（HP参照）の周知、磁性アタッチメント装着者を対象としたMRI安全基準マニュアル（2022年度版）および患者説明用リーフレット「ピタッと吸いつく磁石の入れ歯」（HP参照）の周知活動等を行っている。国際規格化（2012年7月15日にISO 13017の取得、2020年7月16日に第2版発行）と、2021年9月に磁性アタッチメントが保険収載されたことを機に、今後も磁性アタッチメントの普及推進に向けて、本学会から国内外へと展開していく予定である。

本年度のトピックス

歯科用磁性アタッチメントがC2区分（新材料・新技術）にて保険収載されてから4年が経過し、「フィジオマグネット」と「マグフィット」の2製品が保険適用可能である。当学会では保険収載を受けて、磁性アタッチメントの適正な術式を会員ならびに一般臨床医に周知すべく、ワーキンググループを結成し適用症例、術式等の資料、動画を作成して、日本歯科医学会、本学会のHPにアップロードした。日本歯科医学会のHPでは、「磁性アタッチメントを支台装

置とする有床義歯の診療に対する基本的な考え方」、「磁性アタッチメント研修動画」について、以下のURLで閲覧可能である。

- <https://www.jads.jp/assets/pdf/basic/r04/document-221201.pdf>
- <http://jsmad.jp/maexpl>

しかし、上述の保険適用の「基本的考え方」にある以下の適用症、注意点は、一般医だけでなく会員にも、十分には周知されていないのが現状である。

1. 適応症：少数歯残存（9歯以上欠損）のオーバーデンチャーか、小臼歯・犬歯支台の遊離端部分床義歯の適応が望ましい。
2. 技工操作：キーパーは鋳接ではなく、キーパーボンディング法と呼ばれるセメント合着を行い、必要時にキーパーを除去しやすくする。
3. 義歯修理：義歯修理時に適用可能である。

本学会では、保険収載により磁性アタッチメントが適正に臨床活用され、多くの患者さんに適用されるよう、多くの情報発信できる環境作りを進める所存である。そのため、学会運営がスムーズかつ継続的に遂行できるよう事務局を外部委託し、ホームページより入会手続きや会費納入等も行える体制とした。今後も学会運営体制の強化や、ホームページの充実を図る予定である。

（文責：武部 純）

《問い合わせ先・事務局》

〒160-0022 新宿区新宿 1-27-2-2F

ケイ・コンベンション内

TEL：03-5367-2409, FAX：03-3567-2187

E-mail：jsmad@k-con.co.jp

【会員数】349名（2025年9月30日現在）

【設立年】1991年（平成3年）

【機関誌】和文誌「日本磁気歯科学会雑誌」年1回、英文誌「The Journal of the Japanese Society of Magnetic Applications in Dentistry」を年1回発行

【認定医・専門医など】日本磁気歯科学会認定医26名、認定歯科技工士1名（2025年10月末日現在）

一般社団法人 日本小児口腔外科学会

理事長 川又 均

<http://www.jspoms.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

1) 学術大会・総会

第37回日本小児口腔外科学会総会・学術大会を2025年12月5日、6日に、香川県社会福祉総合センターで開催した(大会長：三宅 実先生, 香川大学)。

テーマは「未来を見据えた小児口腔外科の革新」で、特別講演は国立健康危機管理研究機構(JIHS)広報管理部長であり、元NHK「ニュースウオッチ9」キャスターの河野憲治様より「JIHSと世界」の講演、教育講演は国立保健医療科学院生活環境部 特任研究官である山口一郎様に「小児歯科での放射線安全を考える」の講演、シンポジウムでは「小児の口腔外傷への対応」について、口腔外科医、小児歯科医、小児科医、救命救急医による講演が行われた。一般口演、ポスター発表も多数の発表が行われた。うどん県での開催であり、うどんづくしの学術大会であった。

●次年度の学術大会の予定

大会長：星野倫範先生(明海大学歯学部口腔小児科学分野)

日程：2026年10月16日(金)～17日(土)

会場：川越プリンスホテル(埼玉県川越市)

2) 機関誌の発行

年間3回発行。総説を2～3編、原著論文と症例報告が合わせて3～5編掲載している。総説は学術大会での特別講演、教育講演、優秀発表受賞演題、教育講演会での講演の演者に総説の執筆を依頼している。編集査読委員の持ち回りで総説を掲載している。

3) 各種委員会の開催

常置委員会が13あり、各委員会で積極的に建設的な活動を行っている。

4) 研修会の開催

年2回の教育講演会を開催している。第16回教育講演会をオンデマンド形式で、2025年6月23日から8月31日まで配信した。テーマは「口腔機能低下症を防ぐ小児期における発育段階別の口腔医療」で、「口腔機能発達不全症と口腔機能低下症—社会保険収載の経緯とその算定について」鈴木広幸先生、「乳幼児期の摂食機能の発達」田村文誉先生、「構音機能の発達と歯科でよく遭遇する構音障害」野原幹司先生、「不正咬合に関連する睡眠、嗅覚、顎の発育障害と予防・治療法」川鍋 仁先生の講演。第17回教育講演会は第37回学術大会と併催。「ヒト乳歯歯髓由来幹細胞の臨床応用に向けての基礎研究」山座治義先生、「ヒト乳歯幹細胞を用いた先天性難治性消化器疾患に対する新

規治療法の開発」吉丸耕一朗先生の講演。

5) 認定医制度

平成22年(2010年)に学会による指導医、認定医、認定施設の認定制度が発足し、厳格かつ公平な規定に則り、多くの認定医を輩出している。

2. 学会活動について

本学会は、小児の口腔機能の健全な育成のため、小児口腔外科学に関する研究の推進と知識の普及を図り、もって国民の健康と福祉の増進に寄与することを目的とし、職種、領域に捉われず multidisciplinary な活動を行っている。

本年度のトピックス

健全な財政基盤、ジェンダーフリー・分野領域フリーの学会活動を継承し、学会の屋台骨である学術誌・学術大会の充実、認定制度のさらなる普及とインセンティブの獲得に力を入れて、小粒でもきらりと光るアカデミック集団として活動していく予定である。

(文責：川又 均)

《問い合わせ先・事務局》

〒115-0055 東京都北区赤羽西6丁目31番5号

(株)学術社内

TEL：03-5924-1233, FAX：03-5924-4388

[会員数] 名誉会員36名, 正会員662名(2025年9月30日現在)

[設立年] 1989年(平成元年)

[機関誌] 和文誌「小児口腔外科」年3回

[認定医] 指導医248名, 認定医170名, 認定施設61施設(2025年9月30日現在)

公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会

理事長 嶋田 淳



<https://www.jamfi.net/>

1. 学術大会・総会の開催について

年1回の学術大会・総会を開催している。第28回日本顎顔面インプラント学会学術大会・総会は、2024年11月30日～12月1日、メインテーマを「多職種連携 Update」と題し、福岡歯科大学 城戸寛史を大会長として福岡国際会議場で開催された。本会は（一社）日本顎顔面補綴学会との共催で行われた。また、第29回学術大会・総会は2025年11月29日～30日高根大学 管野貴浩大会長のもとで松江テレサにて行われ、さらに次回第30回学術大会・総会は2026年11月28日～29日、日本歯科大学小倉 晋大会長のもと開催予定である。また、これらの大会期間中には、本学会と綿密な連携をしている Asia Pacific Implant Society (APIS) との国際シンポジウムを併催している。

2. 学会活動について

本学会は、口腔顎顔面領域におけるインプラントを用いた形態的機能的再建に関する基礎的ならびに臨床的研究を推進し、とくにこの領域における口腔顎顔面外科を基盤とした正しいインプラントの知識を社会と国民に周知し、信頼される良質なインプラント治療の周知を図り、もってわが国の学術の発展と口腔機能の回復による国民の健康増進に寄与することを目的として活動が行われている。その活動内容は学術大会・総会を年1回、教育研修会を年3回開催し、適時理事会を開催している。現在の主な学会活動は「専門医制度の確立」「研修会の開催」「学術大会の充実」「学会誌・ニューズレターの定期的発刊」「調査研究」「診療ガイドライン策定」等である。専門医制度においては、エビデンスに基づいた高度で安全確実なインプラント外科医の育成を目指している。また、国民の医療の安心・安全を目的に「国際インプラント手帳」の発行や、口腔疾患と大きな関連のある喫煙について、口腔関連10学会と共同し、脱タバコ社会実現に向けて取り組んでいる。日本歯科医学会のもと、診療報酬改定に向けた医療技術評価について提案した。

本年度のトピックス

1. 広告可能なインプラント歯科専門医への取り組み

（一社）日本歯科専門医機構の指導のもと、「国が広告可能と認める専門医制度」の確立に向けて取り組んでいる。

2. 診療報酬改定に関する取り組み

令和8年度診療報酬改定に向け、5件申請した。

3. 脱タバコ社会実現委員会の新たな取り組み

平成27年、日本歯科医学会の研究プロジェクト「口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究」でスタートした委員会は、徐々に発展して10学会合同の委員会を構成して活動を行っている。現在は加熱式タバコによる弊害を啓発する事業を中心に、学術会議との共同シンポジウムなども行っている。

（文責：矢郷 香／総務広報委員）

《問い合わせ先・事務局》

〒108-0014 東京都港区芝5-29-22-805

TEL：03-3451-6916, FAX：03-5730-9866

e-mail：jamioffice@gmail.com

【会員数】1,444名（2025年9月末現在）

【設立年】1993年（平成5年）11月

【機関誌】和文誌：日本顎顔面インプラント学会雑誌
を年4回発行

【認定医・専門医】指導医数190名、専門医167名（2025年9月現在）

【認定研修施設】研修施設97施設、准研修施設21施設（2025年9月現在）

一般社団法人 日本外傷歯学会

理事長 木村 光孝

<https://www.ja-dt.org/index.html>

1. 学術大会・総会創立 25 周年記念式典の開催について

第 25 回日本外傷歯学会総会および学術大会は、九州歯科大学歯科放射線学分野 森本泰宏教授を大会長として 2025 年 7 月 19 日から 20 日までの 2 日間、北九州国際会議場にて開催された。今回は総会 25 周年記念大会として、記念式典を執り行い北九州市長よりご祝辞をいただき、北九州市少年少女合唱団、ならびにテノール歌手による音楽が披露され、盛大に創立 25 周年記念式典が執り行われた。

外傷歯の治療は、現在の歯科臨床で避けては通れない重要な役割を果たしている。そこで、外傷歯治療に関する歴史を過去から現在まで多角的な視点より振り返り、今後の未来に向けて指針を示していきたいと思い、学術大会のテーマを「外傷歯治療の現在・過去・未来—日本外傷歯学会のこれまでと将来—」と銘打った。外傷歯を掘り下げて考える学会として歯科臨床の場におけるその重要性を再確認し、将来向かうべき道を模索するといった意味を込めている。

基調講演Ⅰとして、大会長 九州歯科大学歯科放射線学分野 森本泰宏教授により「歯科関連疾患に対する画像研究」、基調講演Ⅱは、筑波大学医学医療系顎口腔外科学 柳川 徹教授により「歯科の未来は明るいのでは…? 医学目線と考えた歯科の魅力」についての講演をいただいた。教育講演として、長岡京アゼリア歯科ホワイトスマイル歯科・矯正歯科理事長 戸谷孝洋先生により「外傷歯および口腔機能管理における医療保険算定のポイント」についての講演をいただいた。特別講演Ⅰとして八重山病院歯科口腔外科 狩野岳史先生により「沖縄県立病院群歯科口腔外科における口腔顎顔面外傷の取り組み」、特別講演Ⅱは沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター医療部長兼歯科口腔外科部長 比嘉 努先生により「CAD/CAM 技術を用いた顎矯正手術の実際」、特別講演Ⅲは神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野 古森孝英名誉教授により「日常診療と関係する顎口腔領域の加齢変化」について、講演をいただいた。

今回のシンポジウムはテーマを、外傷歯の診断と治療とし、シンポジストとして日本歯科大学新潟生命歯学部 岡田康男教授 福岡医療短期大学 馬場篤子教授 宮崎大学 金氏 毅講師 3 名の先生それぞれのお立場からご討議いただいた。木村光孝理事長をはじめ、諸先生のご尽力で飛躍的に発展してきた日本外傷歯学会の現在の姿とその存在意義をしっかりと肌で感じていただき、今後、学会が向かうべき道筋を定めるべく、新たなページを加えるに相応しい学会開催となった。

2. 学会活動について

本学会の活動目的は、外傷歯の分野における臨床的および基礎的研究を発展させるため、外傷歯に関する総合的な教育および外傷歯の治療を促進させるとともに、外傷歯の予防に関する社会的関心を高め、国民の健康と福祉の増進に寄与することを目的としている。

本学会では入会と同時に認定医研修会を受講して会員となり「認定医」を取得している。「認定医」を授与した受講者は、学会と併催して更新セミナーを受講することを義務づけている。

このセミナーの目的は、外傷歯の専門的知識と経験を有する歯科医師を養成するとともに、外傷歯科医学の発展と向上を図り、口腔保険の充実と増進に寄与することを目的としている。

本年度のトピックス

1. 本学会の教育指導

乳歯列期をはじめとして成長期から老年期に至るまで、咬合・咀嚼の観点から教育、研究、臨床の立場で外傷歯学は口腔医学の立場、特に嚥下機能による無意識機能の脳幹への役割は大きく、脳中枢を守り、神経伝達物質の役割を期待している。脳幹・体幹の長期臨床を必要としている。咬合性外傷・外傷性咬合の処置が口腔機能により、摂食嚥下の役割が大切であり、そのために歯の外傷はスポーツ、転倒、衝突など口腔機能低下による脳中枢を守ることににより、自律神経の働きが大切である。

外傷歯は特に急性一過性刺激による炎症性細胞は、免疫応答による神経伝達物質を含んでいるため再生神経の能力を有している。

2. 学術大会

第 15 回日本外傷歯学会東日本地方会・学術大会は、大会長 明海大学歯学部 上野俊明教授を大会長とし 2025 年 5 月 25 日さいたま市彩の国すこやかプラザで開催された。「Update 外傷歯の治療」をテーマとし、教育講演 東京科学大学大学院小児歯科・障害者歯科学分野 大石敦之先生により「小児患者における口腔外傷の初期対応」特別講演として、瀧本歯科医院 院長 瀧本晃陽先生による「国際外傷歯学会 (IADT) ガイドラインの概要とその臨床の利用」について講演いただいた。

第 15 回日本外傷歯学会西日本地方会・学術大会は、大会長 福岡医療短期大学 馬場篤子教授を大会長とし、2025 年 11 月 9 日福岡歯科大学で開催された。「小児の口腔外傷を考える」をテーマとし、大会長講演 福岡医療短期大学 馬場篤子教授より「小児口腔外傷センターにおける口腔外傷の臨床統計」、教育講演として、福岡歯科大学総合医学講座 萩屋康弘准教授による「下顔面外傷 (口唇周囲) の治療～形成外科医の視点～」特別講演に福岡歯科大学口腔治療学講座 松崎英津子教授による「歯と歯髄を守る」について講演が行われた。

外傷を受けた歯牙は、長期的な臨床データが必要となるため、全国大会や地方学術大会において基礎と臨床の両面から学術的根拠が示されることは、会員から大いに評価されている。

(文責：曾我 富美雄/理事)

《問い合わせ先・事務局》

〒 803-0862 福岡県北九州市小倉北区今町
2 丁目 12-13 事務センター内 (一社) 日本外傷歯学会
TEL : 093-562-6886, FAX : 093-562-6887

【会員数】 1,354 人 (2025 年 11 月 25 日現在)

【設立年】 1998 年 (平成 10 年)

【機関誌】 和文誌「日本外傷歯学会雑誌」年 2 回発行

【認定医・専門医など】 認定医 583 人, 指導医 217 人 (2025 年 11 月 25 日現在)

一般社団法人 日本口腔診断学会

理事長 野村 武史



<https://jsodom.org>

1. 学術大会・総会の開催について

第38回日本口腔診断学会学術大会・総会は、日本口腔内科学会との合同学術大会として、飯久保正弘先生（東北大学大学院歯学部歯学研究科 歯科医用情報学分野・教授）を大会長として、2025年9月5日～7日に仙台国際センター展示棟で開催した。テーマは「精密診断と病態解析で拓く口腔医療の未来—Precision Diagno-Analysis in Oral medicine—」で、特別講演2題、教育講演1題、シンポジウム2題、一般演題（口演、ポスター）92題であり、同期間に日本口腔顔面痛学会と合同で精密触覚機能検査研修会も開催した。特別講演では、「メタゲノム解析が拓く未来型医療—お口の中には健康のヒントがいっぱい—」、「臓器微小環境評価によるがん予防・早期診断のための血液バイオマーカーの探索と臨床実装」と題した、今回掲げたテーマに関する興味深い内容であった。また教育講演は、「個人情報保護法や次世代医療基盤法など適正化根拠法に基づく医療データ利活用のススメ ～東北大学病院医療データ利活用センターの取り組み事例～」と題した医療倫理に関する意義深い内容であった。さらにシンポジウムとして、現在医科歯科連携の最前線である「掌蹠膿疱症における医療連携」や「日本酒で考える味覚・嗅覚そして健康」といった、多岐にわたる有意義な情報が提供された。診断学的重要性を再認識し、本学会が担う社会的役割、歯科界への貢献を果たすことができたと考える。

2. 学会活動について

口腔診断学は、縦割りの専門学問を横断的に結びつける臨床歯科医学として、様々な専門分野の会員が集まり、互いを尊重しながら歯科界の「診断学」の普及・発展を目標に、研究のみならず教育および臨床を探究する学問として前進している。専門性が共有できる他学会との合同開催も積極的に推進し門戸を開放していることも基本理念の一つである。また、本学会のもつ特徴の一つとして機関誌を年3回発行し、診断に関する総説ならびに症例報告など多くの新知見を発信し、診断（臨床）推論や診査法の学修に最適な「症例カンファレンス」を紙面で実現していることがあげられる。認定医制度も整備され、認定医となられた会員すべてが広範な歯科専門領域をカバーし、これを俯瞰して最適な歯科医療を国民に提供するゲートキーパーとしての資質を高めている。特に卒業後の若い歯科医師には、こういった診断能力を高めることがまず第一だと考えている。今後も多くのかたに入会していただき、国民の健康に寄与できる学術団体として活動を続けていきたい。

本年度のトピックス

次年度は日本口腔診断学会が監修を務める「口腔診断学」の教科書が発刊される。臨床（診断）推論をふまえた症候学について、実際の症例を提示することで、本学会会員のみならず、卒前歯科学生に対するCBTやOSCE対策、臨床実習、歯科医師国家試験の指南書として、また卒後研修歯科医の診断能力向上のための参考書として活用できる内容となっている。発刊に伴い、本学会の認定制度の見直しや国民に対する口腔診断学の正しい情報発信、会員の利便性の向上について、次年度学会の在り方を理事の先生方と協議し、改革を進めていく予定である。将来目指すべき本学会のあるべき姿は、「総合診断歯科医」として患者中心の医療を実現し、様々な診断技術を駆使して、患者個々の最適な治療を提供する歯科医師を養成し社会貢献を果たしたいと考える。

（文責：野村 武史）

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11
 一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内
 TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960
 E-mail：info@jsodom.org

【会員数】 正会員数 1,174 名、名誉会員 18 名（2025 年 12 月 12 日現在）

【設立年】 1988 年（昭和 63 年）

【機関誌】 和文誌「日本口腔診断学会雑誌」年 3 回発行
 【認定医・専門医など】 認定医 247 名、専門医 106 名、
 研修施設 40 施設

一般社団法人 日本口腔腫瘍学会

理事長 上田 倫弘

<https://jsoo.org>

1. 学術大会・総会の開催について

第43回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会は、2月27日から28日にかけて東京都千代田区・一橋大学一橋講堂（学術総合センター内）にて開催された。「口腔がん患者のQOL—今、やるべき治療、進めるべき研究—」をテーマに掲げ、口腔腫瘍領域における最新の基礎研究および臨床研究に関して活発な議論が行われた。特別講演、教育講演、国際セッション、シンポジウム・ワークショップ、ビデオセッション、看護師・歯科衛生士セッション、一般演題、学術セミナーなど多彩なプログラムが展開され、なかでも国際セッションには、ドイツ・ミュンヘンのKlaus Dietrich Wolff教授（Technical University Munich 口腔・顎顔面外科）および韓国のSe Heon Kim教授（Yonsei University 医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科）を招聘し、国際的視点からの最新知見が共有された。

第44回総会・学術大会は、自治医科大学医学部歯科口腔外科学講座・野口忠秀教授を大会長として、「“チーム医療”最善の口腔がん治療を目指して」をテーマに掲げ、ライトキューブ宇都宮（栃木県宇都宮市宮）において、2026年1月22日～23日の日程で開催される予定である。多職種連携による口腔がん治療の質向上を目指す大会として、さらなる学術的発展と臨床的議論が期待される。

2. 学会活動について

2025年度、日本口腔腫瘍学会は、口腔がん診療の質向上と学術基盤の整備を目的として、各委員会を中心に多様な活動を展開した。本学会が認定する「口腔がん専門医」は、光免疫療法施行時の所要条件としてPMDAのリスク管理計画書に明記された、歯科領域で唯一、治療実施要件として認められた専門医資格であり、研修体制や認定基準の充実が進められた。学術情報の発信では、学会誌「日本口腔腫瘍学会誌」を年4号発行し、第37巻には総説4編、原著1編、臨床統計1編、症例報告6編を掲載した。また、「口腔癌取り扱い規約」「口腔癌診療ガイドライン」および領域横断的「癌取り扱い規約」は、日本癌治療学会オフィシャル文書として公開され、臨床と研究の基盤として広く用いられている。国際交流においては、世界的組織IAOO（International Academy of Oral Oncology）の日本オフィシャルパートナーとして積極的に活動した。本年開催されたIAOO学術大会においては、Japanese Sessionを担当するとともに、アジアセッションにも参加し、国際的発信力の一層の強化に貢献した。研究活動では、口腔がん・歯源性腫瘍を中心に、画像診断、腫瘍免疫、再建外科など学際的領域の発展を推進し、広報・倫理・利益相反など各委員会の活動も学会運営の透明性向上に

寄与した。本年度のこれらの取り組みにより、本学会は国内外の口腔腫瘍学の発展に引き続き大きく貢献した。

本年度のトピックス

本年度の重要な成果として、「高齢者口腔癌治療ガイドライン 第一版」を刊行した。本ガイドラインは、超高齢社会を迎えるわが国において、治療選択や意思決定の複雑化が進む高齢者口腔癌診療の標準化を目指して策定されたものである。特筆すべき点として、本ガイドラインは全臓器に先駆けて、口腔癌領域で初めて策定・発刊された“臓器別高齢者がん治療ガイドライン”であり、他領域に先んじた先駆的試みとなった。

高齢者特有の全身状態、併存疾患、フレイル、サルコペニア、社会的支援状況など、多角的な観点から治療適応を検討することを重視し、エビデンスと専門家コンセンサスに基づいた診療指針を示した。治療強度の適正化、QOLの維持、チーム医療の重要性を強調し、臨床現場における意思決定の助けとなる内容となっている。本ガイドラインの普及は、高齢者口腔癌診療の質向上に大きく寄与するものと期待される。

(文責：上田 倫弘)

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川2-4-11

一ツ橋印刷(株) 学会事務センター内

TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960

【会員数】1,899名（2025年12月31日現在）

【設立年】1983年（昭和58年）

【機関誌】「日本口腔腫瘍学会誌」年2回発行

【認定医・専門医など】口腔がん専門医、暫定口腔がん指導医、指定研修施設

一般社団法人 日本口腔リハビリテーション学会

理事長 菊谷 武



<https://www.jaor.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第39回一般社団法人日本口腔リハビリテーション学会総会・学術大会は、東京歯科大学摂食嚥下リハビリテーション研究室 石田 瞭教授を大会長、三浦 慶奈先生を準備委員長に、「この時代に、いま必要とされる“気づきと繋がり”」のテーマで、2025年11月8日～9日に開催された。基調講演では水道橋東口クリニック理事長・院長 辻彼南雄先生が「歴史から知る在宅医療と多職種連携」と題して現在までの在宅医療に関する制度や診療報酬の変遷について、また特別講演では神奈川歯科大学 社会歯科学系社会歯科学講座災害歯科学分野 教授 李 昌一先生に「口腔リハビリテーションの酸化歯科栄養療法による医科歯科栄養連携」と題して酸化ストレスエビデンスに基づく歯科栄養連携について、基礎的な背景を含めてご講演いただいた。教育講演1は東京歯科大学 解剖学講座 教授 阿部伸一先生に「鼻腔・口腔・咽頭・喉頭・食道の緻密な連携と加齢変化」と題して口腔・咽頭領域の解剖学的知識を理解さらに「咀嚼・嚥下」機能がどのように衰えていくのかについてご講演いただいた。教育講演2は東京歯科大学 口腔インプラント学講座 准教授 伊藤太一先生に「超高齢社会に対応するインプラント治療」と題して、高齢者のインプラント治療に対するアプローチについてご講演いただいた。大会長講演は東京歯科大学 口腔健康科学講座 摂食嚥下リハビリテーション研究室 教授 石田 瞭先生にこの時代に、「いま必要とされる“気づきと繋がり”」と題して少子・超高齢とその後の社会から歯科医療が求められることについてご講演いただいた。前大会長講演は東京慈恵会医科大学 附属病院 歯科口腔外科 教授 林 勝彦先生に「慈恵医大附属病院における摂食嚥下支援と医療安全一室息事例への対応を中心に」と題して摂食嚥下支援と医療安全の現状についてご講演いただいた。シンポジウムは「生涯にわたる口腔健康管理のスタート～口腔機能発達不全症の理解と実践～」をテーマに田村文誉先生、木本茂成先生、斎藤一誠先生、大岡貴史先生、高島良代先生の5名にご講演をいただいた。ランチョンセミナーでは兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 主任教授 岸本裕充先生が「口腔リハビリ臨床に役立つ口腔細菌定量検査～口腔ケア後の菌量増加の予防策も含めて～」と題して、ICUでの口腔ケア後に咽頭の菌量を増加させない取り組みについてご講演いただいた。認定医研修セミナーでは、千葉県がんセンター副病院長 鍋谷圭宏が「栄養治療を支えるための口腔リハビリテーション：食べて治す、食べて癒す」と題して、栄養治療を支えるための口腔リハビリテーションへの期待と多職種連携の必要性についてご講演いただいた。認定関連専門職セミナーでは「高齢者の『食べる』を支える」をテーマ

に東京歯科大学パーシャルデンチャー補綴学講座 講師 大平真理子先生、岡山大学病院 スペシャルニーズ歯科センター 臨床講師 山本昌直先生にご講演いただいた。今回の学会では一般演題は口演のみとし、2日間で16題の演題発表がなされた。第40回大会は、藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座 吉田光由教授のもとで「明日へ～Beyond a Quarter Century～」をテーマに2026年10月3日～4日にウインクあいち 小ホールで開催される予定である。

2. 学会活動について

理事長1名、副理事長2名、理事21名、監事1名で理事会が構成され、その傘下に認定委員会、編集委員会、COI委員会、専門医制度準備委員会、表彰委員会、用語委員会、医療委員会の7常置委員会と、書籍「口腔リハビリテーション学」編集委員会および日本歯科医学会専門分科会昇格申請準備委員会の2特別委員会があり活動を行っている。学会誌「日本口腔リハビリテーション学会雑誌」を年1回発行している。

本年度のトピックス

2025年度のトピックスは、書籍「口腔リハビリテーション学」の発刊と東京歯科大学摂食嚥下リハビリテーション研究室 石田 瞭大会長の下に開催され、昨年度に引き続きリハビリテーションにフォーカスし、特に歯科を取り巻く他職種からの講演、一般演題も多く企画、募集され、更に歯科がリハビリテーション分野に携わり力を発揮していくための研究の成果発表が学びの場となった。

(文責：菊谷 武)

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込TSビル
(一財) 口腔保健協会内
TEL：03-3947-8891, FAX：03-3947-8341

【会員数】628名(2025年12月2日現在)

【設立年】1987年(昭和62年)

【機関誌】「日本口腔リハビリテーション学会雑誌」年1回

【認定医・専門医など】認定医100名、指導医43名、暫定指導医3名、認定歯科衛生士27名、認定言語聴覚士2名(2025年12月2日現在)

一般社団法人 日本口腔顔面痛学会

理事長 福田 謙一



<https://jorofacialpain.sakura.ne.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

第30回日本口腔顔面痛学会学術大会は、2025年12月4日～6日の3日間、東京ビックサイトにおいて金銅英二大会長（松本歯科大学解剖学講座教授）により「ともに未来を築く」をメインテーマに開催された。

今回は、日本痛み関連学会連合（疼痛やその医療を研究する8学会の連合として設立された団体で歯科からの参画は当学会だけである）に所属している第47回日本疼痛学会、第18回日本運動器疼痛学会、第29回日本ペインリハビリテーション学会との4学会合同で開催され、基礎、医科、歯科を融合した今後の痛み学発展へ大きく寄与すべく歴史的な取り組みとして「JAPAN PAIN WEEK」（以下JPWとする）として開催された。

疼痛のメカニズム、診断、治療、リハビリテーションまでの幅広い分野を網羅し、国内外の最新の研究成果や臨床応用、社会実装、医療連携について情報を共有し、100を超えるプログラムが企画され活発な議論を行う場となった。当学会企画によるシンポジウムも5つ、他学会とのコラボレーション企画も行われ、ほぼすべての講演が後日オンデマンド配信された。

また、JPW終了後の6日の午後には、引き続き当学会単独開催として近隣会場のTFTビルにおいてサテライトシンポジウムも開催された。口腔顔面痛の診断や治療に関する入門講座、精密触覚機能検査研修会などが行われ、基礎研究者と臨床医、さまざまな医療従事者により白熱したディスカッションが行われた。

2. 学会活動について

本学会は本邦歯科領域では唯一の疼痛専門学会であり、痛みの発症メカニズムの研究、診断・マネジメントに関する臨床研究、診療基盤の構築、教育活動を行っており、関連医科や多職種との合同活動や国際学会との連携も非常に活発である。

厚生労働省慢性の痛み政策研究事業研究班との協働や日本痛み関連学会連合への参画による会員へのセミナー等の情報提供や診療連携システムの強化、日本いたみ財団と連携した動画配信など国民および多職種医療従事者への広報を行った。

学会主催の資質向上セミナーも多数開催し、現地開催のみならず、当学会で開発したウェブアプリケーション（以下アプリ）によるlearning management system「アプリで学ぶ口腔顔面痛」を用いて、オンデマンドやオンライン形式でも実施した。そして、その内容をニュースレターとして発行、配信した。

歯科の中での境界領域、また医科と歯科の境界領域を扱

う本学会では、今後も積極的に本邦の口腔顔面痛診療の質の向上に取り組みたいと考えている。

本年度のトピックス

例年通り開催された臨床推論実習セミナーなどの各種セミナー、Virtual Patientsを利用したE-Learningなど当学会専用アプリによる教育システムの推進を行ってきたが、令和4年度日本歯科医学会研究費研究課題「口腔顔面痛診断補助ツールアプリケーションの開発とその臨床応用上での法的な整理」の実施（日本歯科医学会プロジェクト研究）による口腔顔面領域の痛みの鑑別診断のサポートを行う診断補助ツールのWebアプリ開発を継続しており、まもなく臨床において簡便に利用可能なツールとなる予定である。

例年、口腔顔面痛に関する啓発ポスターを発行しているが、本年は「筋筋膜痛」に関するポスターを作成し、全国の歯科医師会や病院、関係各所へ配布を行った。

また、2025年に日本頭痛学会／ファイザーの公募型医学教育プログラム助成にて採択された「歯科に来院する未治療片頭痛患者に対する頭痛専門医紹介システムの構築」において、当学会と日本頭痛学会との連携構築のためのプロジェクトが実施された。頭痛専門医によるWeb講演会の開催と連携登録医システムを構築し、その結果を報告した。

2018年から精密触覚機能検査協議会において開催してきた精密触覚機能検査研修会においては、2024年度においては14回実施され、今後も当学会の重要な活動の一つとして全国各地で主催する予定である。

これらの口腔顔面痛の啓発活動を通して、より多くの歯科医師、医療従事者に有用な事業を継続し、広く国民に還元されることを期待している。

（文責：村岡 渡／総務担当常務理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11
 一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内
 TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960
 E-mail：jsop-service@onebridge.co.jp

【会員数】 971名（2025年9月末日現在）

【設立年】 2009年（平成21年）

【機関誌】 和文誌「日本口腔顔面痛学会誌」年1回発行。

News Letter 年5回発行

【認定医・専門医など】 認定医 221名、専門医 110名、
 指導医 77名、認定研修施設等 43施設

一般社団法人 日本口腔検査学会

理事長 松坂 賢一



<https://jsedp1.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年11月1日～2日、生涯学習・文化振興センター「ゆらてく」（沖縄県うるま市）において、第18回学術大会（康本征史大会長・新城綾乃実行委員長）を開催した。沖縄県という日本全国から見れば離島における開催となったことから「地方における医療提供体制構築～ゆいまーるプロジェクト～」を大会テーマに掲げ、口腔検査のみならず、歯科医療提供の継続も含めた幅の広いプログラムとなった。開催に先立ち、うるま市政20周年記念事業として市民公開講座を開催し250名を超える多くの市民の方々にお集まりいただき、歯周病、オーラルフレイルについての知見を広げていただいた。

2日間の学術大会では、一般口演（17題）の他、シンポジウム3題『口腔と栄養』、『特定健診と歯科』、『医療提供体制構築への課題』、歯科衛生士セッション、認定医・認定歯科衛生士試験および精密触覚機能検査研修会が行われた。

人生100年時代を健やかに過ごすために、ライフコースアプローチの大切さ、医科歯科連携のみならず、地域や行政との連携の重要性、さらに、今後増えると予測されているへき地医療・医療過疎地域における課題について様々な視座が得られた講演となった。また、懇親会場では、地元の高校生による現代版組踊「肝高の阿摩和利（きぬたかのあまわり）」の観劇もあり、そのエネルギーに参加者一同深く感動し、大いに盛り上がった大会となった。閉会式において、最優秀発表賞・優秀発表賞が授与され、津島克正副理事長から第19回大会（2027年10月31日～11月1日東京開催）についてご紹介があった。参加者総数142名、商社展示12社であった。

（文責：康本 征史／第18回学術大会大会長）

2. 学会活動について

本学会は、口腔機能と口腔疾患の病態に関連する臨床検査を広く応用することによって、歯科医療の向上と国民の健康、福祉に貢献することを目的としている。このためには、歯科医療にさらに検査を根付かせたいと考えており、これを達成するために、①学術雑誌の発行、②国民皆歯科健診について考えるミーティングの開催、③学術大会の開催、④認定医・認定歯科衛生士試験の実施、を行っている。

①2025年1月に日本口腔検査学会雑誌第17巻が刊行され、原著論文2編、臨床研究1編が掲載された。②昨年、一昨年に引き続いて、第3回国民皆歯科健診を考えるミーティングが2025年5月25日に開催された。セッション1では各界の方々からの講演を賜り、セッション2では学会、研究会から実際の検査項目やスタッフの役割等について検討され、セッション3では総合討論および質疑応答が行われた。③第18回学術大会を2025年11月1日～2日に康本征史先生を大会長として開催した。本学術大会期間中に精密触覚機能検査研修協議会による「2025年度第9回精密触覚機能検査研修会」が開催された。④2025年11月1日に認定医・認定歯科衛生士試験を筆記試験にて実施した。

本学会は以上の活動を通じて、口腔領域の検査と全身の検査を縦断的かつ横断的に結び付けて患者を管理できる歯科医療従事者の人材育成を行い、国民の健康維持と福祉に携わってゆく。

（文責：松坂 賢一）

本年度のトピックス

2023年7月「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）のためのキックオフミーティング」を開催し、2025年5月25日に第3回ミーティングを開催した。歯科医師・歯科衛生士、検査に関わる企業担当者など70余名の参加者があった。

最初に日本歯科医学会副会長 小林隆太郎先生に来賓ご挨拶をいただき、その後基調講演として、参議院議員 比嘉奈津美先生に「豊かな歯科界実現!!」（動画講演）、厚生労働省医政局 歯科保健課歯科口腔保健推進室長 高田淳子先生に「生涯を通じた歯科口腔保健の推進について～就労世代の歯科健診の実現に向けた取組～」、日本歯科医師会常務理事 山本秀樹先生に「国民皆歯科健診の進捗状況について～日本歯科医師会の立場から～」、日本歯科医学会副会長 小林隆太郎先生に「歯科界活性化の「チカラ」～2040 歯科イノベーションロードマップ～」をご講演いただいた。セッション2では、日本歯科衛生士会から専務理事 岡田昌子先生に「国民皆歯科健診における歯科衛生士の役割」、東京都港区芝歯科医師会から監事 福澤洋一先生に「地域歯科医師会から考える唾液検査」、日本補綴歯科学会から東京歯科大学老年歯科補綴学講座主任教授 上田貴之先生に「補綴歯科から考える口腔機能検査」をお話いただいた。パネルディスカッションでは、各団体や会場からもさまざまなご意見をいただいた。いわゆる国民皆歯科健診に関する健診項目や方法等が具体的にみえていない状態であるため、当学会が積極的に議論を進めていく課題と捉え2025年度も当学会で議論を続けていくとの結論をまとめ、閉会となった。次年度2026年5月に「第4回国民皆歯科健診について考えるミーティング」を企画している。

（文責：石井 良昌／企画広報渉外担当理事）

《問い合わせ先・事務局》

〒277-0872 千葉県柏市十余二 155-17

株式会社ディーアソシエイツ内

TEL：050-1741-4075

E-mail：info@jsedp1.jp

【会員数】366名（2025年11月30日現在）

【設立年】2007年（平成19年）

【機関誌】「日本口腔検査学会雑誌」年1回発行

【認定医】32名（2025年11月30日現在）

【認定歯科衛生士】4名（2025年11月30日現在）

一般社団法人 日本口腔内科学会

理事長 里村 一人

<https://jsom.sakura.ne.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

2025年度の第35回日本口腔内科学会学術大会は第38回日本口腔診断学会学術大会との2学会合同学術大会とし、杉浦 剛先生（東北大学大学院歯学研究科 顎顔面口腔腫瘍外科学分野 教授）のもとで「精密診断と病態解析で拓く口腔医療の未来—Precision Diagno-Analysis in Oral Medicine—」というテーマで開催した。開催形式は対面で開催し、会期は2025年9月6日～7日であった。

内容としては、特別講演2演題（清水 律子先生：東北大学未来型医療創成センター（INGEM）・東北大学メガバンク機構、本田 一文先生：日本医科大学 生体機能制御学分野）、教育講演1演題（藤井 進先生：東北大学災害医療情報学分野、東北大学病院医療データ活用センター）、一般口演58演題、ポスター発表39演題であった。さらに、症例検討CPC（Clinico-Pathological Conference）、学術講演会なども企画され、参加者は400名を超え、盛大かつ活気のある学会となった。

2. 学会活動について

従前どおり、年1回の学術大会を前述のような内容で開催した。本学会は、日本口腔診断学会との合同学術大会を継続的に開催する方針としており、さらに関連学会との交流を目的として、積極的に他学会を加えた合同学術大会の開催を企画している。他学会との交流や連携を深めることにより、より活発で有意義な学術大会となっていると自負している。来年度についても、日本口腔診断学会との合同学術大会を企画している。

学会誌の発行に関しては、和文誌である日本口腔内科学会雑誌は2刊、英文誌であるJournal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology（本学会はOral Medicineのセクションを担当）は6刊発行した。

2019年度に開始した専門医制度は、指導医5名、専門医10名、認定医10名、研修施設4件の申請を受け付け、認定医の試験についても実施することができた。特筆すべきこととしては、委員会の活動の更なる活性化であり、学術委員会による掌蹠膿疱症WGへの参加ならびに類天疱瘡診療ガイドライン委員会の活動など多岐にわたる分野まで活動を広げた。

本年度のトピックス

本学会は従来、関連する学会と合同で学術大会を開催し、口腔顎顔面領域に発生するさまざまな疾患に対する予防法、診断法および治療法に関する情報の交換や症例報告、研究成果発表等の機会を会員に提供するとともに、関連学会間での交流を積極的に推進してきている。このような伝統に基づき、今年度も合同学術大会を開催した。本合同学術大会では、恒例となった合同シンポジウムや臨床-病理検討会（CPC）を開催し、活発かつ有意義な議論が分野横断的になされた。このように、口腔に関連した学会間での交流や連携を深めることは、お互いの学会の学術活動の活性化やレベルアップに大きく貢献している実感できていることから、今後も関連学会との合同学術大会の開催、情報交換、人材交流を積極的に図っていきたいと考えている。

また、未曾有の超高齢社会となったわが国では、粘膜疾患や口腔乾燥症、口腔心身症など内科的治療が主体となる口腔疾患を有する患者が相当数、潜在的に存在していると考えられている。さらに口腔の健康が全身の健康に大いに影響を与えることが明らかとなったことから、これらの疾患の病因・病態の解明とそれに基づく適切な診断法や治療法の確立が極めて重要となっており、日本口腔内科学会では、このような社会的要請に応えるべく邁進していきたいと考えている。

（文責：里村 一人）

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11
一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内
TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960

[会員数] 890名（2025年12月現在）

[設立年] 2014年（平成26年）

[機関誌] 年2回日本口腔内科学会雑誌を発行（J-STAGE電子発行同時）

[認定医・専門医など] 認定医85名、専門医183名、指導医145名（2025年12月現在）

[研修施設] 58施設

特定非営利活動法人 日本睡眠歯科学会

理事長 角谷 寛



<https://jadsm.jp/index.html>

本会は口腔と関連する睡眠障害の研究と臨床を推進し治療に関わる歯科医師、医師、デンタルスタッフの教育を進め、高度で専門的な睡眠歯科医療を提供して、広く国民の健康増進と福祉に貢献することを目的に2003年設立された。

1. 学術大会・総会の開催について

現在まで、24回の学術集会、総会、各種セミナーを開催し、2025年10月12日～13日、あいち健康の森健康プラザにて、あいち小児保健医療総合センター歯科口腔外科、山本知由 集会長のもと、会場参加にて開催された。教育講演、特別講演をはじめとして28演題がエントリーし、参加者は会場参加登録が355名であった。本学術集会は集会長が小児歯科領域でもあるため、学ぶ機会の多くない「小児の睡眠領域」に関して多くの知見が発信される一方で、睡眠時ブラキシズムに関するウェアラブル筋電計、災害歯科医療、失敗経験から学ぶセッションなど多様性に富んでおり、参加者からの質問も多くあった。また「新たな出会い」というテーマに沿って、スポーツのセッションやレクリエーションを行い、医師や他領域の方々を迎えた。加えて学術集会会期中に「有料講座」や「限定講座」を設けることで、会員の多様なニーズに応えるようにした。講座は、睡眠歯科の初級、臨床、研究について計7講座を設定、受講者はそれらを自由に選択出来、非会員の方にも多く参加頂いた。また、その後オンデマンドも開催され2026年年初まで受講可能であった。

2. 学会活動について

本学会機関誌には、年2回刊行の『睡眠口腔医学』と海外学会との連携誌である『Sleep and Breathing』がある。また本学会は関連学会である医科系の日本睡眠学会、日本睡眠検査学会と密接に連携し、日本睡眠学会で認定する「睡眠医療歯科専門医」に加え、本会独自の「睡眠歯科学会認定医・指導医」の取得が可能である。国際活動の一環として、韓国睡眠歯科学会とは日韓協定を結んでおり、互いの学会での講演時に補助を行うなど、国際交流を行っている。World Dentofacial Sleep Society（世界歯科顔面睡眠学会）とも連携しており、さらに、アジア歯科顔面睡眠学会の設立を目指している。

現在、全都道府県に会員はいるが、更なる学会員を募るため、FacebookやInstagramなどのSNSなどを利用し、広く学会の活動が伝わるような対策を行っている。また学会主導にて2026年春頃を目途に睡眠歯科医学の教科書を作成しており、様々な情報が溢れる中で、学会の推奨する知見が的確に伝播できるよう活動を行っている。

行う。滋賀医科大学の角谷寛のもと、第25回学術集会を開催する予定である。睡眠歯科には医科歯科連携が重要なファクターとなっているため、三学会合同を活かして歯科医師や歯科医療従事者だけでなく医師の参加増員も考慮した企画セッションや、地域歯科医師会などを交えた市民公開講座などの計画を各種予定しており、多くの皆様の参加を期待している。

また2026年10月頃には現地参加型の1日セミナー、他の月ではオンラインセミナーなど年間通して3～5回ほど企画しており、歯科医師だけでなく、歯科衛生士や歯科技工士など歯科医療従事者に向けたセミナーも開催予定で、より多くの人に情報や知見を届けられるように努める。

一昨年度から始まった歯科衛生士向け雑誌への連載は、本年度も継続が決定しており、定期的に睡眠歯科や睡眠歯科医療の文字が人の目に触れることとなる。

現状、歯科歯科連携が行われている状況も散見する中で、2024年10月4日には日本産業衛生学会全国協議会において産業歯科保健部会シンポジウム・研修会の開催に協力するなど、他学会から企画セッションへのコラボレーション参加を打診されており、2025年は全国学校歯科保健研究大会や日本スポーツ歯科医学会認定研修会などでも講演機会があり、他の学会とのコラボレーションにも積極的に取り組んでいる。

2025年も睡眠医学の方々がマスメディアに出演されることも多く、また2025年5月にはNHKにて前理事長の外木守雄氏がコーディネーターで日本睡眠学会副理事長らと共に睡眠時無呼吸に関して登場し、多くの反響を得た。医科での睡眠障害内科の標榜検討が2026年春頃を目途に検討されていることも含め、睡眠医療への注目はますます増加傾向にあると思われる。歯科も睡眠に携わっている状況下において、今後も睡眠歯科という領域を広く啓発するような活動を行っていく必要があると考えている。

(文責：角谷 寛)

《問い合わせ先・事務局》

〒135-0033 東京都江東区深川2-4-11
 一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内
 TEL：03-5620-1953, FAX：03-5620-1960

【会員数】1,186名（2025年11月19日現在）

【設立年】2003年（平成15年）

【役員】理事長：角谷 寛、理事19名、監事2名

【機関誌】和文誌「睡眠口腔医学」年2回、抄録号1回発行、関連英文誌「Sleep and Breathing」

【認定医・専門医など】認定医108名、指導医74名（2025年11月現在）

本年度のトピックス

2026年7月23日～24日に千葉県幕張メッセにて日本睡眠学会、日本睡眠検査学会と共に三学会合同の学術集会を

一般社団法人 日本デジタル歯科学会

理事長 末瀬 一彦

<https://www.jadent.jp>

1. 学術大会・総会の開催について

本学会は、2010年「日本歯科CAD/CAM学会」として250名の会員のもと設立し、2014年には「(一社)日本デジタル歯科学会」と改称し、現在に至っている。毎年、全国各地を回り、総会および学術大会を定期的に開催している。また、10年前からは夏季・冬季セミナーを開催し、時流に合った話題をテーマに講演会、シンポジウム、実技研修会などを開催している。

●学術大会開催について

(回数/開催年月日/開催場所/大会長/大会テーマ)

- 第1回/2010年3月28日/東京都市センターホテル/山崎長郎/Digital Dentistryが将来の歯科医療を変革する
- 第2回/2011年4月2～3日/日本歯科大学/新谷明喜/CAD/CAM医療イノベーション
- 第3回/2012年4月14～15日/東京医科歯科大学/三浦宏之/生体に調和したCAD/CAMテクノロジー
- 第4回/2013年4月20～21日/昭和大学/宮崎 隆/デジタルデンティストリーがもたらす歯科医療の未来
- 第5回/2014年4月19～20日/大阪歯科大学/末瀬一彦/デジタル機器を用いた包括的歯科医療
- 第6回/2015年4月25～26日/福岡国際会議場/佐藤博信/デジタルデンティストリー— Now and Then —
- 第7回/2016年5月28～29日/北海道立道民活動センター/正田一洋/拡大し続けるデジタルデンティストリーの世界
- 第8回/2017年4月22～23日/鶴見大学/大久保力廣/デジタルにより何が変わるのか?—一次世代歯科医療への提言
- 第9回/2018年4月14～15日/アイーナ いわて県民情報交流センター/近藤尚知/Cutting Edge Digital Dentistry—ヴァーチャルからリアルへ
- 第10回/2019年10月4～5日/奈良春日野国際フォーラム/末瀬一彦/温故知新 いにしえの都で最新のデジタルデンティストリーを語ろう!
- 第11回/2020年4月25～26日/誌上開催/武部 純/デジタル歯科力の進化—現在そして未来—
- 第12回/2021年4月24～25日/Web開催/馬場一美/デジタルをもっと身近に—革新から習慣へ—
- 第13回/2022年4月23～24日/タワーホール船堀/金田 隆/創ろう、究めようデジタル新時代: デジタルワークフロー, AI, デジタル診断の最前線
- 第14回/2023年4月22～23日/神奈川歯科大学/木本克彦/ここまで進んだ!! 歯科医療DX
- 第15回/2024年5月11～12日/長崎ブリックホール/澤瀬 隆/AIによる歯科医療—ディープラーニングの活用—
- 第16回/2025年5月10～11日/日本歯科大学生命歯学部/新谷明一/デジタル技術の潮流と革新—デジタル技術は歯科医療を変革したか?—

- 第17回(予定)/2026年5月9～10日/グランキューブ大阪(大阪府立国際会議場)/柏木宏介/デジタルイノベーションの共創: 未来を拓く歯科医療

2. 学会活動について

本学会は、設立当初は「歯科用CAD/CAMシステム」の啓蒙活動を中心に、修復物製作技術や材料などに主眼をおいて研究、臨床活動を行ってきたが、最近では、画像診断・装置、矯正治療、インプラント治療などにおけるデジタル機器の活用促進、研究成果などを公表している。さらに、医療保険にもCAD/CAM冠、口腔内スキャナー、3Dプリンターなどが導入され、臨床現場におけるオンライン資格認証、オンライン請求や歯科技工におけるリモートワークについても会員の理解を得るべく周知している。

本年度のトピックス

2022年4月に日本歯科医学会認定分科会に加盟し、学会活動に対する重責を感じるとともに、日本の歯科医学の発展、向上に資するようにさらに気を引き締めて学会運営に努めている。日本歯科医学会の「令和6・7年度プロジェクト研究」に公募し、「歯科医療におけるデジタル用語集の作成」のテーマで研究助成を賜り、その成果を発表できるよう、鋭意研究、検討を進めているところである。また、本学会では2023年より「Journal of Digital Dentistry」を発刊し、日本の先端的なデジタルデンティストリーの話題を世界に発信するとともに、世界各国の情報も積極的に投稿公募を行っている。さらに、歯科技工士や歯科衛生士へのデジタル機器活用に関する「特別セミナー」の開催などを通して啓蒙を積極的に行っている。2025年10月には「AIを活用した歯冠自動設計の最前線」をオンデマンド配信で実施した。

(文責: 末瀬 一彦)

《問い合わせ先・事務局》

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9

(一財) 口腔保健協会内

TEL: 03-3947-8891, FAX: 03-3947-8341

[会員数] 正会員998名, 協賛企業61社(2025年12月31日現在)

[設立年] 2010年(平成22年)

[機関誌] 日本デジタル歯科学会誌(年3回発行)・Journal of Digital Dentistry(英文誌)(年1回発行)いずれもオンラインジャーナル

[認定医・専門医など] 専門医(歯科医師)・技術認定士(歯科技工士・歯科衛生士)・認定技術アドバイザー(企業関係者)

令和8年度日本歯科医学会専門分科会学術大会一覧表

(令和8年1月現在)

専門分科会名	大会名	開催期間・場所	責任者	連絡先・電話
歯科基礎医学会	第68回学術大会	9月5日(土)・6日(日) 愛知学院大学名城公園キャンパス	愛知学院大学歯学部口腔解剖学講座 本田 雅規 教授	(一財)口腔保健協会 コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本歯科保存学会	2026年度春季大会 (第164回)	6月4日(木)・5日(金) 鎌倉芸術館	神奈川県立大学歯学部保存学講座 向井 義晴 教授	
	2026年度秋季大会 (第165回)	11月19日(木)・20日(金) キッセイ文化ホール (長野県松本文化会館)	松本歯科大学歯学部保存学講座 増田 直子 教授	
日本補綴歯科学会	第135回学術大会	6月19日(金)～21日(日) ウイंकあいち	愛知学院大学歯学部有床義歯学講座 武部 純 教授	(株)キョードープラス TEL: 086-250-7681
日本口腔外科学会	第71回総会・学術大会	11月6日(金)～8日(日) 幕張メッセ	鶴見大学歯学部 口腔顎顔面外科学講座 濱田 良樹 教授	(株)コングレ TEL: 06-7653-3188 (代)
日本矯正歯科学会	第85回学術大会	10月12日(月)～16日(金) パシフィコ横浜	東京歯科大学歯科矯正学講座 西井 康 教授	(株)インターグループ TEL: 03-5549-6913
日本口腔衛生学会	第75回学術大会	5月22日(金)～24日(日) 沖縄コンベンションセンター	東京歯科大学衛生学講座 杉原 直樹 教授	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本歯科理工学会	第84回学術講演会	4月18日(土)・19日(日) タワーホール船堀	日本大学松戸歯学部 歯科生体材料学講座 谷本 安浩 教授	
日本歯科放射線学会	第66回学術大会	5月29日(金)～31日(日) 学術総合センター中会議室1-4	東京科学大学大学院医歯学総合研究科 歯科放射線診断・治療学分野 三浦 雅彦 教授	東京科学大学大学院医歯学総合研究科 歯科放射線診断・治療学分野 TEL: 03-5803-5545
日本小児歯科学会	第64回大会	5月21日(木)・22日(金) 沖縄コンベンションセンター	日本歯科大学生命歯学部 小児歯科学講座 菊部 洋行 教授 鶴見大学歯学部小児歯科学講座 朝田 芳信 教授	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本歯周病学会	第69回春季学術大会	5月22日(金)・23日(土) アクティシティ浜松	朝日大学歯学部口腔感染医療学講座 辰巳 順一 教授	第69回春季日本歯周病学会学術大会運営事務局 TEL: 06-6440-1420
	第69回秋季学術大会	10月16日(金)・17日(土) 広島国際会議場	広島大学歯学部歯周病歯学教室 水野 智仁 教授	第69回秋季日本歯周病学会学術大会運営事務局 TEL: 06-6440-1420
日本歯科麻酔学会	第54回総会・学術集会	10月9日(金)～11日(日) いわて情報交流センター キョクシア アイーナ	岩手医科大学口腔顎顔面再建学講座 佐藤 健一 教授	(有)ヤマダプランニング TEL: 019-635-6011
日本歯科医史学会	第54回総会・学術大会	9月26日(土) 天満研修センター	前大阪歯科大学歯学部 医療安全管理学講座 佐久間 泰司 教授	日本歯科医史学会事務局 TEL: 03-5948-5584
日本歯科医療管理学会	第67回総会・学術大会	7月10日(金)～12日(日) 神奈川県立歯科医師会館	関東甲信越歯科医療管理学会 大金 誠 会長	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本歯科薬物療法学会	第46回総会・学術大会	7月25日(土)・26日(日) 株式会社愛歯本社 大会議室 (熊本県)	医療法人社団南生会生田歯科医院 生田 國南 院長	(株)MSS(生田歯科医院) E-mail: ikuta1215@rhythm.ocn.ne.jp
日本障害者歯科学会	第43回総会および 学術大会	12月11日(金)～13日(日) 朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター	北信越障害者歯科臨床研究会/ 日本歯科大学新潟生命歯学部 歯科麻酔学講座 大橋 誠 教授	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本老年歯科医学会	第37回学術大会	6月12日(金)～14日(日) 大阪国際会議場	大阪大学大学院歯学研究科 有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座 池邊 一典 教授	(株)インターグループ TEL: 06-6372-3053
日本歯科医学教育学会	第45回総会および 学術大会	8月21日(金)・22日(土) 大阪歯科大学楠葉キャンパス	大阪歯科大学 川添 堯彬 理事長・学長	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本口腔インプラント学会	第56回学術大会	9月18日(金)～20日(日) 東京国際フォーラム	日本大学歯学部付属歯科病院 萩原 芳幸 教授	(株)インターベント TEL: 03-3527-3893
日本顎関節学会	第39回総会・学術大会	7月10日(金)～12日(日) JA長野県ビル	信州大学医学部歯科口腔外科 栗田 浩 教授	(株)学会サービス TEL: 03-3496-6950
日本臨床口腔病理学会	第37回総会・学術大会	8月26日(水)～28日(金) 日本歯科大学/日本歯科大学新潟 生命歯学部講堂	日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座 岡田 康男 教授	未定
日本接着歯学会	第45回学術大会	10月10日(土)・11日(日) コンベンションアーツセンター グランシップ	東京科学大学大学院医歯学総合研究科 う蝕制御学分野 島田 康史 教授	(一財)口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本歯内療法学会	第47回学術大会	7月11日(土)・12日(日) 福岡国際会議場	九州大学大学院歯学研究院 歯科保存学研究分野 前田 英史 教授	
日本レーザー歯学会	第38回総会・学術大会	10月24日(土)・25日(日) 郡山市立中央公民館	奥羽大学歯学部歯科保存学講座 山田 嘉重 教授	
日本スポーツ歯科医学会	第37回総会・学術大会	12月5日(土)・6日(日) 盛岡市民文化ホール	岩手医科大学歯学部歯科補綴学講座 小林 琢也 教授	
日本有病者歯科医療学会	第36回総会・学術大会	2027年3月19日(金)～21日(日) 国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス(予定)	国際医療福祉大学三田病院 歯科口腔外科 矢郷 香 教授	未定

令和8年度日本歯科医学会認定分科会学術大会一覧表

(令和8年1月現在)

認定分科会名	大会名	開催期間・場所	責任者	連絡先・電話
日本口腔感染症学会	第35回総会・学術大会	10月3日(土)・4日(日) 大阪私学会館	大阪歯科大学歯学部 口腔外科学第二講座 竹信 俊彦 主任教授	(株) プラスエス・アカデミー TEL: 072-275-5723
日本歯科心身医学会	第41回総会・学術大会	10月31日(土)・11月1日(日) 昭和医科大学上條記念館	昭和大学歯学部 インプラント歯科学講座 宗像 源博 教授	(株) 一ツ橋印刷株式会社 学会事務センター内 日本歯科心身医学会 TEL: 03-5620-1953
日本臨床歯周病学会	第44回年次大会	6月20日(土)・21日(日) 札幌コンベンションセンター	円山公園歯科(北海道札幌市開業) 鳥井 優樹	(株) 日本旅行 西日本 MICE 営業部 TEL: 06-6440-1420
日本歯科審美学会	第37回学術大会	10月31日(土)・11月1日(日) 国立オリンピック記念青少年総合センター	日本歯科大学生命歯学部 歯科理工学講座 新谷 明一 教授	(一財) 口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761
日本顎口腔機能学会	第75回学術大会	4月18日(土)・19日(日) 長崎大学医学部良順会館	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 歯科矯正学分野 吉田 教明 教授	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 歯科矯正学分野 E-mail: e-moriuchi@nagasaki-u.ac.jp
	第76回学術大会	12月5日(土)・6日(日) 鶴見大学	鶴見大学歯学部 クラウンブリッジ補綴学講座 小川 匠 教授	未定
日本歯科東洋医学会	第44回学術大会	11月14日(土)・15日(日) 福岡県歯科医師会館	九州歯科大学 柿木 保明 名誉教授	第44回日本歯科東洋医学会学術大会運営事務局 TEL: 03-3947-8761
日本顎変形症学会	第36回総会・学術大会	6月25日(木)・26日(金) アクロス福岡	九州歯科大学顎顔面成長発達学講座 川元 龍夫 教授	(株) オービット TEL: 093-616-1417
日本顎顔面補綴学会	第43回総会・学術大会	7月24日(金)・25日(土) ビジョンセンターグランド東京浜松町	日本歯科大学附属病院言語聴覚士室 西脇 恵子 室長	レタープレス(株) TEL: 090-7581-7101
日本顎咬合学会	第44回学術大会・総会	6月13日(土)・14日(日) 東京国際フォーラム	特定非営利活動法人日本顎咬合学会 金沢 紘史 理事長	(特非) 日本顎咬合学会学術大会事務局 TEL: 03-3261-0474
日本磁気歯科学会	第36回総会・学術大会	10月17日(土)・18日(日) 鶴見大会会館	鶴見大学歯学部口腔リハビリテーション補綴学講座 鈴木 恭典 准教授	鶴見大学歯学部 口腔リハビリテーション補綴学講座 TEL: 045-580-8344
日本小児口腔外科学会	第38回総会・学術大会	10月16日(金)・17日(土) 川越プリンスホテル	明海大学歯学部形態機能成育学講座 星野 倫範 教授	(一社) 日本小児口腔外科学会 事務局 TEL: 03-5924-1233
日本顎顔面インプラント学会	第30回総会・学術大会	11月28日(土)・29日(日) 日本歯科大学	日本歯科大学附属病院 口腔インプラント診療科 小倉 晋 教授	(株) インターベント TEL: 03-3527-3890
日本外傷歯学会	第26回総会・学術大会	10月17日(土)・18日(日) 大阪歯科大学100周年記念館 4階 大講義室	医療法人孝陽会 戸谷歯科クリニック 戸谷 孝洋 理事長	戸谷歯科クリニック TEL: 06-4802-4300
日本口腔診断学会	第39回総会・学術大会	9月11日(金)・12日(土) 北九州国際会議場	九州歯科大学 口腔顎顔面病態制御学講座 吉岡 泉 教授	(株) オービット TEL: 093-616-1417
日本口腔腫瘍学会	第45回総会・学術大会	2027年2月12日(金)・13日(土) 神奈川県立かながわ労働プラザ (エルプラザ)	横浜市立大学大学院医学研究科 顎顔面口腔機能制御学 光藤 健司 主任教授	(株) ブランドゥ・ジャパン TEL: 03-5470-4401
日本口腔リハビリテーション学会	第40回学術大会	10月3日(土)・4日(日) ウインクあいち小ホール	藤田医科大学医学部 歯科・口腔外科学講座 吉田 光由 教授	第40回日本口腔リハビリテーション学会 学術大会サポートデスク E-mail: 40jaor-support@web-taikai.com
日本口腔顔面痛学会	第31回総会・学術大会	12月3日(木)～5日(土) 東京ビッグサイト	日本大学歯学部生理学講座 篠田 雅路 教授	(株) PCO内 TEL: 076-461-7028
日本口腔検査学会	第19回学術大会	10月31日(土)・11月1日(日) 東京歯科大学	医療法人ウェルビーイング津島歯科 津島 克正 院長	(一社) 日本口腔検査学会 TEL: 050-1741-4075
日本口腔内科学会	第36回総会・学術大会	9月11日(金)・12日(土) 北九州国際会議場	九州歯科大学 口腔顎顔面病態制御学講座 吉岡 泉 教授	(株) オービット TEL: 093-616-1417
日本睡眠歯科学会	第25回学術集會	7月23日(木)・24日(金) 幕張メッセ	滋賀医科大学医学部精神医学講座 角谷 寛 特任教授	(株) コンベンションリンケージ内 TEL: 03-3263-8688
日本デジタル歯科学会	第17回学術大会	5月9日(土)・10日(日) グランキューブ大阪	大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座 柏木 宏介 主任教授	(一財) 口腔保健協会コンベンション事業部 TEL: 03-3947-8761

日本学術会議

委員長 村上 伸也

<http://www.scj.go.jp/>

1. 第26期第二部会 歯学委員会および分科会について

2023年10月1日に日本学術会議26期（3年間）がスタートし、本年度は、2025年4月14～15日、および2025年10月27～28日に総会が開催された。昨年度に引き続き、光石 衛会長（機械工学）のリーダーシップの下、会務が運営されている。歯学委員会が属する第二部では、神田玲子部長が退任され、新たな執行部として尾崎紀夫部長（臨床医学）、堀 正敏副部長（食料科学）、玉越暁子幹事（健康・生活科学）、古屋敷智之幹事が着任された。常置の分野別委員会の一つである歯学委員会を構成する会員としては、村上伸也（委員長）、森山啓司（副委員長）、樋田京子（幹事）埴 隆夫の4名が就任するとともに、歯学関連の連携会員として30名が任命されている。

昨年度に引き続き、本年度も歯学委員会の下で、基礎系歯学分科会、臨床系歯学分科会、病態系歯学分科会の3分科会が設置され、それぞれ分野横断的なテーマを取り上げ、活動を継続している。

2. 歯学委員会および分科会の活動について

●意思の表出について

“2004年度以降、日本の研究競争力が著しく低下している”との総会での報告を受け、今期の歯学委員会では、連携会員の先生方の協力も得て、報告「歯学分野の研究力の推移、及び歯学領域が抱える課題」（案）を取りまとめた。現在、日本学術会議内での査読が開始され、2026年3月末を目途に意思の表出（報告）を行うべく、作業が進められている。

●公開シンポジウム・講演会の開催

2025年には、以下の公開シンポジウムを開催した。

○病態系歯学分科会（委員長：村上伸也）

「国民皆歯科健診の意義を考える」

2025年5月17日（土）15：00～16：30

共 催：特定非営利活動法人 日本口腔科学会

開催地：キッセイ文化ホール（長野県松本市）

○基礎系歯学分科会（委員長：樋田京子）

「マテリアルとライフの融合サイエンス」

2025年9月5日（金）17：40～19：10

共 催：北九州国際会議場メインホール（福岡県北九州市）

本年度のトピックス

日本学術会議は、わが国の平和的復興、人類社会の福祉に貢献し、世界の学界と提携して学術の進歩に寄与することを使命として設立された日本のアカデミーである。本年6月11日の参議院本会議において、日本学術会議の法人化を内容とする「日本学術会議法案」が成立した。このことをうけ、法人化後の日本学術会議の組織体制、ガバナンス、会員選考等を議論するための法人化準備委員会が設立され、現在、様々な議論が開始されている（詳しくは、日本学術会議のホームページに掲載されている総会資料等を参照願いたい）。

歯学委員会においては、本年度においても、上記2つの公開シンポジウムを開催すると共に、報告「歯学分野の研究力の推移、及び歯学領域が抱える課題」（案）の取り纏めを完了し、年度内の意思の表出を目標としている。表出が正式承認されたのちには、日本学術会議のホームページ上にて公開されるので、是非ご一読願いたい。

引き続き日本学術会議への日本歯科医学会および所属分科会のご支援、ご協力をお願いする次第である。

（文責：村上 伸也）

《問い合わせ先・事務局》

〒106-8555 東京都港区六本木7-22-34

TEL：03-3403-3793、FAX：03-3403-6224

【会員数】210名（定員）、連携会員約2,000名（2025年11月1日現在）

【設立年】1949年（昭和24年）、内閣府

【機関誌】日本学術会議ニュース・メールなどの電子情報発信、地区会議ニュースなど

国際歯科研究学会日本部会 (JADR)

会長 林 美加子



<https://jadr.umin.jp/>

1. 学術大会・総会の開催について

第73回国際歯科研究学会日本部会 (JADR) 総会・学術大会は、第6回国際歯科研究学会アジア太平洋地区大会 (The 6th IADR-Asia-Pacific Region Meeting) との併催の形で、2025年9月19日～21日の3日間にわたって、Delhi (India) にて、現地開催された。アジア太平洋地区大会は、IADRのAsia-Pacific Regionに属する部会が持ち回りで3～4年に一度開催するもので、今回はIndian Divisionが担当した。例年の国内大会の際と同様に、本大会会期中に特に優秀な研究発表を行った若手研究者に授与するJADR/GC学術奨励賞選考を行うとともに、優れた研究を遂行・発表したシニアの研究者へ授与するJADR/Lotte学術賞の選考を行った。本年のJADR評議員会・総会は、大会会期中の9月19日に現地にて開催した。2026年の第74回JADR総会・学術大会は、2026年11月28日～29日に、大阪大学箕面キャンパスにて開催を予定している。

2. 学会活動について

IADRに属する世界第3位の規模の部会として、各種委員会にJADRから15名の委員を送り、IADR全体の運営に積極的に関わるとともに、活発な情報発信を通して、世界およびアジア太平洋地区における日本のプレゼンスの向上に努めている。2025年3月のIADR-Asia Pacific Region (APR) では、若手研究者の発表と討論を行うSecond Workshop of IADR APR Mentor-Mentee ProgrammeがWeb開催され、JADRからは大嶋淳先生 (大阪大学) が講演された。

JADRとしては、今後も引き続き国内ならびに国際的な学術活動を推進していくことで、歯学研究のさらなる活性化を図り、会員数の増加に繋げていきたい。

訪れるIADRメンバーに満足していただけることを確信している。そして、本年のJADR総会では、江草宏教授 (東北大学) を実行委員長に、松本卓也教授 (岡山大学) を副実行委員長とすることが承認され、早速、大会開催の準備を本格化している。このIADR 2029横浜大会では世界各国からの参加者5,000人の規模をめざしており、国内では日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科商工協会など関連団体にご協力を依頼している。大会の成功に向けて、JADR会員からも、あらゆる国際学会での広報の強化など、グローバルかつ多彩なアイデアを募っている。今回のIADR General Sessionの日本誘致決定については、2020年より誘致のための準備委員会を立ち上げ、IADR本部への提出資料の作成において様々な試行錯誤をしながら検討した経緯があるが、本年6月までIADR会長の任期を務めていただいた今里聡教授 (大阪大学) の貢献よるところが大きい。

2029年のIADRの日本開催により、JADR会員の先生方にとって今後の発展の契機となることを確信している。IADR会員資格への入口ともなるJADRにますます多くの方にご入会いただき、世界の歯学研究を大いに牽引していただきたいと思いますと考えている。

(文責：林美加子)

本年度のトピックス

2025 IADR General Session & Exhibitionは2025年6月25日～28日に、Barcelona (Spain) にて開催された。全体の参加者は約4,500名であり、多くのJADR会員も参加した。そこでは、今里聡教授 (大阪大学) がIADR Presidentとして立派に責務を果たされ、会期中にPamela Yelick教授 (Tufts大学) にPresidentの引継ぎをされた。また、Board Meetingでは2029年6月にIADR General Sessionが横浜で開催されることが承認され、各国のBoard Memberから温かいお祝いの言葉をいただいた。IADR General Sessionの日本での開催は2001年以来と、28年の時を経ての開催となる。開催地の横浜は、港町の明るい雰囲気と清潔に整備された安全な都市として、世界各地から

《問い合わせ先・事務局》

〒612-8082 京都市伏見区両替町 2-348-302

TEL : 075-468-8772, FAX : 075-468-8773

【会員数】 889名 (2025年11月12日現在)

【設立年】 1954年 (昭和29年) 11月16日

【機関誌】 「JADR ニューズレター」年2回、「Mail News」を年4回発行

公益社団法人 日本歯科医師会 主催

学生英語研究発表大会

JDA Student Scientific Research Competition

2026年11月29日(日)

参加登録期間

2026年8月17日(月)～9月7日(月)



※大会HP



Mail

<https://www.jda.or.jp/dentist/ssrc/>

SSRCは、歯学生が自ら行った研究成果を英語で発表し、臨床に役立つ研究力と発信力を高める学生英語研究発表大会です。将来の臨床や研究につながる貴重な発表の場としてぜひご参加ください。

開催場所 歯科医師会館

〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-20

発表形式 口頭発表(英語・PowerPoint プレゼンテーション)

※大会HP及びQRコードから参加申し込みをお願いします。

お問い合わせ先:

公益社団法人 日本歯科医師会
事業部学術課

☎ 03-3262-9212 ✉ ssrc@jda.or.jp



〈追 悼〉

松村英雄先生のご逝去を悼む



日本歯科医学会元副会長の松村英雄先生が、令和7年7月18日にご逝去されました。そのあまりにも早すぎる別れに、深い悲しみと痛惜の念を禁じ得ません。

松村英雄先生は、昭和56年3月日本大学歯学部歯学科を卒業後、東北大学工学部化学工学科、さらに東京医科歯科大学大学院歯学研究科博士課程に進学されました。その後、昭和62年4月に長崎大学講師（歯学部附属病院第一補綴科）、平成8年10月に長崎大学助教授（歯学部歯科補綴学第一講座）に任官されました。平成15年4月に日本大学教授（歯学部歯科補綴学第三講座）に就任され、高度な学識、先進的な研究能力、さらに強いリーダーシップで後進の指導にあたられ、多くの教室員、大学院生、研修医が先生の下で研鑽を積み、研究、教育、地域医療の各方面で活躍しています。

学会活動においても、先生は数多くの要職を歴任され、歯科医学の発展ならびに学术交流の推進に多大な貢献を果たされました。日本歯科医学会においては、平成25年7月から令和5年6月30日まで副会長を務められました。また、平成17年7月から平成21年3月には第21回日本歯科医学会総会事務局長、平成28年7月から平成29年3月には第23回日本歯科医学会総会顧問、さらに平成30年から令和3年6月30日には第24回日本歯科医学会総会準備委員長を歴任されました。それら多くの功績が高く評価され、令和5年度（2023年度）日本歯科医学会会長賞（研究部門）を受賞されました。

松村英雄先生のご逝去は、歯科医学界にとって計り知れない損失です。しかしながら、先生が遺された数多くの研究成果、教育理念、そして後進への精神的遺産は、今後も脈々と受け継がれていくことでしょう。先生のご功績に深甚なる敬意を表するとともに、その志を胸に、歯科医学のさらなる発展に尽力する所存です。

謹んで松村英雄先生のご冥福をお祈り申し上げます。

合 掌

日本歯科医学会 常任理事／日本大学歯学部歯科補綴学第三講座 教授 小峰 太

〈故 松村英雄先生の主な経歴〉

【学 歴】

昭和56年3月25日 日本大学歯学部歯学科卒業（歯学士）
昭和58年3月25日 東北大学工学部化学工学科卒業（工学士）
昭和62年3月31日 東京医科歯科大学大学院歯学研究科博士課程修了（歯学博士）

【職 歴】

昭和62年4月1日 文部教官長崎大学講師（歯学部附属病院第一補綴科）
平成4年1月10日 州立アラバマ大学歯学部客員講師（米国：文部省在外研究員、同年11月30日まで）
平成8年10月1日 文部（科学）教官長崎大学助教授（歯学部歯科補綴学第一講座）
平成14年4月1日 文部科学教官長崎大学助教授（医歯薬学総合研究科に配置換）
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科担当
長崎大学助教授 歯学部 併任
平成15年4月1日 日本大学教授（歯学部歯科補綴学第三講座）
令和4年3月31日 同上 定年退職

【受 賞】

平成9年7月29日 The Journal of Prosthetic Dentistry (1996 Judson C. Hickey Scientific Writing Award)
令和2年6月21日 令和元年度公益社団法人日本補綴歯科学会学術賞
令和7年2月18日 令和5年度（2023年度）日本歯科医学会会長賞（研究部門）

【学会活動】

日本歯科医学会
平成17年7月1日 第21回日本歯科医学会総会 事務局長（平成21年3月31日まで）
平成19年4月1日 日本歯科医学会 予備評議員（平成20年3月31日まで）
平成20年4月1日 日本歯科医学会 評議員（平成23年3月31日まで）
平成23年4月1日 日本歯科医学会 常任理事（平成25年6月30日まで）
平成25年7月1日 日本歯科医学会 副会長（令和5年6月30日まで）
平成28年7月1日 第23回日本歯科医学会 総会顧問（平成29年3月31日まで）
平成30年4月1日 第24回日本歯科医学会学術大会 準備委員長（令和3年6月30日まで）
平成22年4月1日 日本接着歯学会 会長（平成24年3月31日まで）
平成27年6月20日 公益社団法人日本補綴歯科学会 理事長（平成29年6月30日まで）
平成28年4月1日 一般社団法人日本歯科医学会連合 副理事長

【学術雑誌編集等】

The Japanese Dental Science Review
平成27年7月1日 Editorial Board Director（令和5年6月30日まで）
Journal of Prosthodontic Research
平成29年7月1日 Editor-in-Chief（令和元年6月16日まで）
Journal of Oral Science
平成29年12月1日 Editor-in-Chief
Asian Pacific Journal of Dentistry
平成23年1月1日 Editor-in-Chief

編集後記

▶年が明け、2026年の仕事始めの頃、本誌、日本歯科医学会誌編集委員会の副委員長であられた浅野正岳先生の訃報の連絡がありました。その少し前の年の瀬、12月24日に編集委員会がハイブリッドで開催されました。私は市ヶ谷の歯科医師会館で委員会に出席し、浅野先生はWebで参加され、画面越しではありましたが、ご挨拶をさせていただきました。そのわずか約1週間後の1月1日に急逝されたと報を聞き、ただ戸惑うばかりでした。この場をお借りして、ご冥福をお祈り申し上げます。

▶今回の特別企画は、座談会《「歯科における薬剤耐性 (AMR) 対策と口腔健康管理」～見えてきたこれからのAMR対策～》です。なお、副委員長のお立場で浅野先生がオブザーバー参加され、お写真に写っているお姿、さらに座談会の第1部、第2部それぞれで最後に内容を的確におまとめになられている文章に触れ、とても残念な気持ちで拝見致しました。

▶世界中で問題になっている薬物耐性菌による死亡者数、さらに薬物耐性菌に関連した死亡者数の推計数はとても大きな問題といえます。残念ながら、わが国の歯科医療の現場で、抗菌薬が適正に使用されているとはいえない現状を理解し、すべての歯科医療従事者が薬物耐性菌の発生リスクを減らす努力をすること、そのことが未来の医療への責務と考えます。2026年1月16日に厚生労働省から「抗微生物薬適正使用の手引き」第4版として歯科編が発行されました。ぜひ、今回の特別企画を読んでいただき、加えて第4版・歯科編をダウンロードされて全体をお目通しいただき、直近の情報から歯科のAMR対策をご理解、そして実践いただければ幸いです。

▶昨年、日本歯科医学会にとって二つの大きなイベントがありました。一つは4月13日から10月13日の約6ヶ月、大阪府夢洲で開催された2025年日本国際博覧会(略称「大阪・関西万博」)、そしてもう一つは、9月26日～28日にパシフィコ横浜で開催された第25回日本歯科医学会学術大会でした。「大阪・関西万博」では、日本歯科医学会が2040年をゴールに据えて、健康寿命延伸を具現化するために作成した「2040年への歯科イノベーションロードマップ」の第I期の終了年である2025年時の到達について発表しました。さらに日本歯科医学会学術大会では、「歯科イノベーションによる新時代の創生」をメインテーマとして、ロードマップのこれまでの進捗状況や改善すべき点を検証し、その先に向けて再確認することを一つの目的としていました。2040年に向けて歯科医学が健康長寿に寄与するため、さらなるイノベーションを起こし、ロードマップに記されている目標達成のため、さらに発展していくことに大いに期待します。

▶わが国の医療には、少子高齢化、人口減少、社会保障費の増大など、多くの問題が山積しています。現在、そして将来、歯科界に関わるすべての人にとって、それらの影響が少なからずあるでしょう。しかし、歯科医学が目前にある課題を着実にクリアしていき、その先の未来が明るいものになるとポジティブに考えて進んでいくことを望みます。最後に、編集および発行にご尽力いただきました日本歯科学会事務局、ならびに一世出版株式会社の皆様に御礼申し上げます。

(坪田 有史)

●表紙イラストコンセプト●



輪が波紋のように広がっていくようなイメージで、薬物耐性や口腔の健康に対する意識を上げていくような意図があります。また、白っぽい色味で清潔感を感じるようなデザインにいたしました。

編集委員会委員 (Editorial Board)

委員長 (Chief) : 松野智宣 (Tomonori MATSUNO)

副委員長 (Sub-Chief) : 浅野正岳 (Masatake ASANO)

委員 (Editor) : 坪田有史 (Yuji Tsubota), 友成博 (Hiroshi Tomonari), 則武加奈子 (Kanakano Noritake), 服部雅之 (Masayuki Hattori)

担当理事 (Director) : 横瀬敏志 (Satoshi Yokose)

複写される方へ

本誌に掲載された著作物を複写したい方は、公益社団法人日本複写権センターと包括複写許諾契約を締結されている企業の従業員以外は、図書館や著作権者から複写権等の行使の委託を受けている次の団体から許諾を受けてください。著作物の転載・翻訳のような複写以外の許諾は、直接本会へご連絡ください。

〒 107-0052 東京都港区赤坂 9-6-41 乃木坂ビル一般社団法人学術著作権協会
TEL : 03-3475-5618 FAX : 03-3475-5619 E-mail:naka-atsu@muj.biglobe.ne.jp

アメリカ合衆国における複写については、次に連絡してください。

Copyright Clearance Center, Inc.
222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 USA
Phone : (978) 750-8400 FAX : (978) 750-4744

Notice about photocopying

In order to photocopy any work from this publication, you or your organization must obtain permission from the following organization which has been delegated for copyright for clearance by the copyright owner of this publication.

Except in the USA

Japan Academic Association for Copyright Clearance (JAACC)
6-41 Akasaka 9-chome, Minato-ku, Tokyo 107-0052, Japan
TEL : 81-3-3475-5618 FAX : 81-3-3475-5619 E-mail:naka-atsu@mju.biglobe.ne.jp

In the USA

Copyright Clearance Center, Inc.
222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 USA
Phone: (978) 750-8400 FAX: (978) 750-4744

本誌は「日本歯科医学会研究等の利益相反に関する指針」に従って、
著者に利益相反（Conflict of Interest：COI）状態の申告を求めています。

日本歯科医学会誌（Vol. 45・2026年）

令和8年3月10日印刷
令和8年3月31日発行
（年1回発行）（非売品）

編集発行 〒102-0073
東京都千代田区九段北4-1-20
日本歯科医師会内
日本歯科医学会
TEL 03 (3262) 9214
<https://www.jads.jp/>
印刷所 〒161-8558
東京都新宿区下落合2-6-22
一世印刷株式会社



NEO DENTAL CHEMICAL
PRODUCTS CO., LTD.

RENEW



素材の品質も
性能の一部です。

1本で覆髄から裏層まで！

DirectCapping+BaseLiner CAVIOS with MTA

トドイデ
タレナイ

新黒Sチップ標準添付



MTA成分「ネオホワイトピュア®」を配合したスムーズで切れの良い、歯質へのなじみが高い直接覆髄裏層材です。MTAの効果発現を促す処方により光重合裏層材としての理工学的性質に加え、直接覆髄材としての性能を有します。1本で覆髄にも裏層にも使える2in1製材です。従来のMサイズチップに代わり新たにSサイズ遮光チップを標準添付しました。微細な部分への到達性が高まっただけでなく、適用量がより細かくコントロール可能となり、同時にペーストの垂れも低減されました。

光重合 覆髄+裏層材

D-Cavios® MTA

ネオホワイトピュア® 配合

覆髄+裏層 2in1
D-キャビオス® MTA

医療機器認証番号 304ADBZX00054000
歯科用覆髄材料(歯科裏層用高分子系材料)
管理医療機器

製造販売業者

ネオ製薬工業株式会社

〒150-0012 東京都渋谷区広尾3丁目1番3号
Tel. 03-3400-3768(代) Fax. 03-3499-0613

補充用 ネオ ブラックチップ(S) 30本 **NEW**
一般医療機器
医療機器届出番号 13B1X00154000013 標準価格 2,000円

1.5g入シリンジ 1本
先端チップ 15本 (Sサイズ)
標準価格 6,500円

※従来のMサイズは単品でお求めいただけます。

「ネオホワイトピュア」は太平洋セメント株式会社の登録商標第 6125963 号です。

LA2507

CUSTOM MADE



カスタムメイドとは
瞳孔間距離・瞳孔高さを計測し、下記の倍率・
作動距離から選択して頂き、選択されたフ
レーム・フレーム色で作製致します。

ユニバットでは、すべてのプロフェッショナルに最高のツールを提供するべきだと考えています。

MyErgo シリーズは、歯科治療の第一歩を踏み出す方や、高性能で人間工学に基づいたルーペをお探しの方のために設計されました。本シリーズは、光学部は「ガリレアン式」と「エルゴ RFR 式」、そして洗練されたユニセックスデザインを備えたフレームで、快適さ・正確さ・スタイルを融合させています。

信頼性の高い拡大鏡をお探しの学生、歯科衛生士、歯科医師を問わず、毎日の診療のためにユニバット独自の専門技術を提供します。

2種類の光学レンズからお選びください



ガリレアン

治療に貢献し、予算的にも理想的

ガリレアン光学レンズ：

鮮明でクリアな視界と優れた汎用性

倍率：2.5x 3.0x

作動距離：350, 400, 450,
500, 600, 700(mm)



エルゴ RFR

首の傾きを減らし、治療の質を向上

エルゴ RFR 光学レンズ：

高倍率で、明るくシャープな画像を提供

倍率：5.0x 6.2x

作動距離：350, 400, 450, 500, 550,
600, 700(mm)

2種類のフレーム、各フレーム3色からお選びください

MyErgo は、あなたのニーズ、快適さ、スタイルに合ったルーペを妥協することなく作製することができます。

> チタンフレーム：軽量で耐久性に優れ、お手入れも簡単です。

> ラバーチップ付きフラットテンプル：カスタムフィット用に調節可能で、長時間の施術でも安定性と快適性を確保。

> シリコン製ノーズパッド：滑りにくく、一日中快適。

> すっきりとしたモダンなデザイン：シンプルでスタイリッシュなデザイン。

ラウンド型



レンズ幅：52mm スリムフィット

光学レンズ：ガリレアン・エルゴ RFR

フレームカラー：グレイ・バイオレット・ローズゴールド

スクエア型



レンズ幅：55mm ミディアム/ラージフィット

光学レンズ：ガリレアン・エルゴ RFR

フレームカラー：ブラック・ブルー・バーガンディ

価格：ガリレアン 2.5x ¥220,000、ガリレアン 3.0x ¥230,000、エルゴ RFR 3.5x ¥480,000、エルゴ RFR 5.0x ¥550,000、エルゴ RFR 6.2x ¥619,000

●ご発注の際は出入りの歯科商店様、もしくは弊社までお問い合わせください。●仕様及び外観は、製品改良の為予告なく変更することがあります。あらかじめご了承ください。●価格には消費税は含まれておりません。●医療機器の分類：一般医療機器 ●製造販売元：サンデンタル株式会社 ●MyErgo (マイエルゴ) ガリレアン TTL 27B2X00041000286, MyErgo (マイエルゴ) エルゴ RFR 27B2X00041000287



圧倒的な除菌・消臭性能で、
これからの「衛生環境」をつくる。

「水と空気」の 感染対策

「水」でキレイに!

「空気」をキレイに!

国内で
3,000台以上
導入!



タンパク分解型洗浄水生成装置
プラズマ POIC[®]ウォーター

たんぱく汚れを分解・洗浄します。

安心・安全な
電解機能水

健康を司どる
口腔ケアに

機器の洗浄や
室内の清掃に

ウイルスレベル
0.003 μm粒子を
99.999%除去

短時間で
超強力消臭

交換式メンテで
性能劣化しにくい

※ POIC ...
Professional(専門的) Oral(口腔)
Infection(感染症) Control(予防)

ウイルスブロックフィルター搭載
エアグル空気清浄機

ウイルスを無毒化するUVモジュール搭載で、
最高レベルの除菌・消臭環境を実現します。

全世界で
300万台
販売!

airgle[®] Precisely Pure



製造販売元
株式会社 エピオス 〒135-0047
東京都江東区富岡1-26-15 飯田ビル3F



0120-656-166

一般社団法人 東京都病院協会 賛助会員
NPO法人 NBCR対策推進機構 賛助会員
NPO法人 POIC研究会 協賛企業

ホームページ



「寝ても覚めても」起こる ブラキシズム対応ガイド, 決定版



ブラキシズム 完全読本

編著 馬場一美
著 西山 暁・宮脇正一

- A4判変 / 176頁 / カラー
- 定価 9,900円 (本体 9,000円 + 税10%)
- ISBN 978-4-263-44749-9
- 注文コード: 447490

詳しい内容は
二次元コードの
リンク先から!



睡眠時および覚醒時ブラキシズムに、
歯科臨床のなかで
対応するための完全ガイド

エビデンスに基づいた
“合理的対応”を学び、
診療の指針となる一冊です

小児のブラキシズム、
矯正中のブラキシズムへの
対応についても解説

フォースコントロールを包括的に取り上げた決定版です

睡眠時ブラキシズムについて

- 睡眠時ブラキシズムとマイクロアローザルの関係 ● リスクファクター
- 1次性と2次性・医原性睡眠時ブラキシズム ● グラインディングとクレンチング
- 為害作用 (歯, 歯冠修復物, 歯根, 歯周組織, インプラント, 咀嚼筋・顎関節)
- ウェアラブル筋電計による診断 ● スプリント療法 ● 夜間用義歯 (Night Denture)

覚醒時ブラキシズムについて

- 生理的メカニズム ● リスクファクター
- 為害作用 (顎関節症, 歯周病, 歯髄, 歯根膜, 義歯床下粘膜, 歯冠・歯根および補綴装置に対する影響)
- 睡眠時ブラキシズムと覚醒時ブラキシズムの為害作用の違い
- 覚醒時ブラキシズムの診断 ● 行動変容法 ● 歯科的対応

- 小児のブラキシズムへの対応 ● 矯正治療中のブラキシズムへの対応



Thinking ahead. Focused on life.



Spaceline EX

スペースライン EXが iFデザイン賞の金賞を受賞

ドイツのiFデザイン賞は、50年以上の歴史を有し、各国から選ばれた審査員によって厳正に選考される世界的に権威のあるデザイン賞です。世界中から6,400以上のエントリーがあった中、最優秀デザインとして75件に授与される金賞（iF GOLD AWARD）をスペースライン EXが受賞しました。人間工学に基づき緻密に計算されたデザインは、患者さんだけでなく術者にも理想的で洗練されたデザインであると評価されました。



発売

株式会社 **モリタ**

大阪本社 大阪府吹田市垂水町3-33-18
〒564-8650 T 06. 6380 2525

東京本社 東京都台東区上野2-11-15
〒110-8513 T 03. 3834 6161

お問合せ お客様相談センター 歯科医療従事者様専用
T 0800. 222 8020 (フリーコール)

製造販売・製造

株式会社 **モリタ製作所**

本社工場 京都府京都市伏見区東浜南町680
〒612-8533 TEL 075-611-2141

久御山工場 京都府久世郡久御山町市田新珠城190
〒613-0022 TEL 0774-43-7594

販売名: スペースライン

一般的名称: 歯科用ユニット

機器の分類: 管理医療機器(クラスII)

特定保守管理医療機器

医療機器認証番号: 228ACBZX00018000

www.dental-plaza.com

C O N T E N T S

特別企画

座談会 「歯科における薬剤耐性(AMR)対策と口腔健康管理」

～見えてきたこれからのAMR対策～

..... 岩淵博史, 太田耕司, 田頭保彰, 吉成伸夫, 小林隆太郎, 松野智宣, 浅野正岳

学術研究

■令和5年度採択プロジェクト研究

A. ESGを考慮したエシカルデンティストリー(Ethical dentistry)を目指して

バイオマス資源とデジタル技術を活用したエコフレンドリーな補綴歯科治療の実現に向けた研究

..... 窪木拓男

歯周病専門医による臨床データエビデンスに基づいたエシカルペリオドンティクス

..... 高柴正悟

B. アフターコロナのデンタルフィロソフィの変革と再定義

口腔に症状を呈する各種ウイルス感染症のチェアサイド迅速診断技術の確立と

その院内感染対策への応用

..... 里村一人

歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する実態調査

..... 宮脇卓也

オンラインフルカラー版

<https://www.jads.jp/>

読者アンケートはこちらから



日本歯科医学会