

■iDiメッセージ

鴨井 久一 iDi 歯科医療情報推進機構 理事長

野山 暉男 iDi 歯科医療情報推進機構 顧問

■特別企画

厚生労働省 医政局 歯科保健課長 **小嶺祐子**氏が語る
令和8年度 歯科口腔保健関連予算案のポイント

■iDi新春座談会

令和8年度 歯科口腔保健関連予算案をどう活かすか

■iDi認定歯科医師インタビュー

藤本 修平 医療法人 健真会 藤本歯科クリニック 広島駅前院(広島県)

ジーシー昭和薬品は 歯科用局所麻酔薬に関する情報を提供しています。

ORA DENTAL TOPICS

No. 35 循環器系疾患患者への局所麻酔時の留意点

鹿児島大学大学院 歯学部総合研究科 先進治療科学専攻 顎顔面再建学講座 歯科麻酔全身管理学分野 教授 杉村 光隆 先生

No. 34 歯科用表面麻酔剤の選び方 ―効果・適応・臨床応用のポイント―

日本歯科大学 歯科麻酔学講座 教授 砂田 勝久 先生 日本大学歯学部 歯科麻酔学講座 兼任講師 見崎 徹 先生

No. 33 歯科用アルチカイン製剤の医師主導治験を終えて

岡山大学病院 歯科麻酔科部門 准教授 樋口 仁 先生

No. 32 歯科局所麻酔剤の新たな展開 ―アルチカイン(Articaine)製剤の有用性―

岡山大学 学術研究院歯歯薬学域 歯科麻酔・特別支援歯学分野 教授 宮脇 卓也 先生

No. 31 急性局所麻酔薬中毒を俯瞰する

新潟大学大学院 歯科麻酔学分野 教授 瀬尾 憲司 先生

No. 30 歯科処置中に局所麻酔をしたのに、患者さんが、途中で痛みを感じて我慢できない ～局所麻酔薬が効かない理由と対応策～

長崎大学生命医科学域 医療科学専攻 歯科麻酔学 教授 鮎瀬 卓郎 先生

No. 29 歯科用局所麻酔薬の種類と使い分け

昭和大学歯学部全身管理歯科学講座 歯科麻酔科学部門 教授 飯島 毅彦 先生

No. 28 亜酸化窒素(笑気)吸入鎮静法

昭和大学歯学部全身管理歯科学講座 歯科麻酔科学部門 教授 飯島 毅彦 先生

No. 27 循環系合併症を有する患者の歯科治療

徳島大学大学院 歯学部研究部 歯科麻酔科学分野 教授 北畑 洋 先生

No. 26 小児患者の緊急対応

日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学講座 准教授 山口 秀紀 先生

No. 25 伝達麻酔なんて怖くない!

日本歯科大学 生命歯学部 歯科麻酔学講座 教授 砂田 勝久 先生

No. 24 世界の歯科局所麻酔事情

東京歯科大学 歯科麻酔学講座 教授 一戸 達也 先生

No. 23 アドレナリン含有リドカイン塩酸塩製剤の併用注意薬を服用する患者への対処

松本歯科大学歯科麻酔学講座 教授 澁谷 徹 先生

No. 22 抗血栓薬服薬患者の歯科診療室における知的局所麻酔管理

北海道医療大学歯学部 生体機能・病態学系 歯科麻酔科学分野 工藤 勝 先生 大桶 華子 先生 三浦 美英 先生

No. 21 局所麻酔に起因するトラブルの対処法

東京医科歯科大学大学院 歯学部総合研究科 麻酔・生体管理学分野 教授 深山 治久 先生

No. 20 歯科治療時の疼痛管理と術後鎮痛

No. 19 糖尿病と歯科治療

No. 18 呼吸器疾患を有する患者への対応

No. 17 高齢者に対する歯科用局所麻酔剤の注意点

No. 16 妊婦・授乳婦への歯科局所麻酔薬投与について

No. 15 局所麻酔の合併症～びらんとう潰瘍

No. 14 「私は麻酔の注射でアレルギーが出たことがあります…」と、患者が言った。さあ、どうしよう。

No. 13 歯科用リドカインカートリッジに含まれる添加剤について

No. 12 合併症を有する患者への対応 part.2

No. 11 合併症を有する患者への対応 part.1

No. 10 患者急変時何をすべきか、 歯科診療室における初期救急!

No. 09 小児歯科医療現場での危機管理

No. 08 小児に対する歯科局所麻酔について考える

No. 07 さらなる安全な局所麻酔薬を求めて

No. 06 痛くない局所麻酔

No. 05 局所麻酔による全身的偶発症～その予防と処置

No. 04 局所麻酔による全身的偶発症

No. 03 見直される局所麻酔と将来展望

No. 02 臨床に役立つ局所麻酔の話

No. 01 保存治療における注射部位とオーラ注の使用について 抜歯のための局所麻酔法



資料請求先

株式会社 ジーシー昭和薬品

TEL: 0120-648-914

(受付時間) 9:00～17:30(土・日・祝日・弊社休日を除く)

歯科用局所麻酔剤 劇薬、処方箋医薬品(注意―医師等の処方箋により使用すること)

セプトカイン® 配合注カートリッジ

薬価基準収載

アルチカイン塩酸塩・アドレナリン酒石酸水素塩注射液



効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報等については電子化された添付文書をご参照ください。



製造販売元

株式会社 ジーシー昭和薬品

東京都板橋区蓮沼町76番1号

iDi 顧問メッセージ

野山 暉男

Teruo Noyama

iDi 歯科医療情報推進機構 顧問



1993年 厚生労働省 医政局医事課試験免許室長
 1995年 東北地方医務局次長
 1998年 国立東京医療センター事務部長
 2000年 関東信越地方医務局次長
 2013年 瑞宝小綬章受章

長寿万歳！

昨年7月、厚生労働省が公表した「簡易生命表」によると、2025年の日本人の平均寿命は女性87.14歳、男性81.09歳で、いずれも過去最高を更新した。厚生労働省は、治療や薬の進歩により、主要な死因であるがんなどの治療成績が改善し、病気になっても長生きできる人が増えたことを要因として挙げている。

「人生50年」といわれたのは戦後間もない頃である。1947年には男性50.1歳、女性54歳と、ようやく平均寿命が50歳を超えた。しかし当時は、欧米の先進国と比べると15歳以上も下回っていたという。

その後、戦後復興と歩調を合わせるように平均寿命は大きく伸び、1965年には男性70歳、女性75歳に達し、先進国と肩を並べる水準となった。1984年には男性74.2歳、女性79.8歳となり、世界トップクラスの長寿国に躍り出た。

過去の日本人の平均寿命に関して興味深い資料がある。紀元前11世紀から紀元前1世紀、つまり縄文時代の平均年齢は男女とも14.6歳ほどだったそうである。これは出土した人骨の分析によるもので、狩猟中心の生活や飢餓が主な死因とされている。

狩猟から農耕の生活により定住をするようになった飛鳥時代には平均寿命が30歳くらいに伸び、江戸時代になると西洋医学の導入や生活環境の改善により、平均寿命は45歳程度に達したとされている。

日本が世界に誇れる長寿国になったのは喜ばしいことであるが、課題もある。それは平均寿命と健康寿命との差が大きいことである。サポートを必要としない健康寿命は男性72.68歳、女性75.38歳で平均寿命のうち人生の最後の10年前後を医療や介護の支えを受けながら生きていることになる。

いわゆる「8020運動」が展開されて30数年。80歳で自分の「歯」を20本保つ人が増加し、自治体によっては8020達成者の表彰を行なっているところもあるようだ。

さらに、厚生労働省は、2011年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」をつくり、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取り組みを行なうとともに、定期的に歯科検診を受け、歯科口腔保健に努めることとしている。

虫歯や口内炎、誤嚥対策に加え、心身の健康維持増進には重要なことであると、口腔ケアの促進が叫ばれている。ならば「国民皆歯科健診」の早期実施が必要と考えるのだが……。

長野県佐久市の成田山薬師寺の参道に「びんころ地蔵」と名付けられたお地蔵様が建立されていて、全国から健康長寿や子どもたちの健やかな成長を願う参拝客で賑わっているそうだ。人間の死亡率は100%であり、誰もがいつか必ず「死」を迎える。その時まで健康で元気に生き、最後は「びんころ」で終わりたいものだ。

iDi 理事長メッセージ

鴨井 久一

Kyuichi Kamoi

歯学博士、医学博士

iDi 歯科医療情報推進機構 理事長



1979年 日本歯科大学歯周病科教授
 1995年 日本歯科大学付属病院長
 2001年 日本歯科大学大学院長
 2004年 日本歯周病学会理事長
 2005年 日本歯科大学名誉教授
 2006年 ウィーン大学再生医療研究所客員教授
 2010年 カンテプール歯科大学客員教授
 2013年 瑞宝中綬章受章

医科歯科連携を制度から見た問題点を解決する要諦

歯科医師の呼称を歴史的に俯瞰すると、江戸時代には「口中医」「口内医」と呼ばれていた。庶民は、現在の歯ブラシとは異なる房揚げや歯磨粉を用い、日常生活では妻揚げなどによって口腔衛生を保っていた。また、抜歯後には木床入れ歯なども見られた。

1874年（明治7年）までは医師と歯科医師は一元制であったが、1906年（明治39年）に医師法、歯科医師法が制定され、現在に至る医科歯科二元制が確立された。歯科医師法では歯科医療が歯に限定され、特に第二次世界大戦後は米国主導の歯科医学が導入されたことで、医科と歯科の役割分担はより明確になった。

一方、ヨーロッパの歴史に目を向けると、1728年には口腔科医（Stomatologist）が制度化されている。医学部卒業後に1年間の口腔内研修を行なう制度であり、医師と同等、あるいはそれ以上のレベルで診療にあたっていた。その後、米国型歯科医療の影響を受け、独立した歯学教育・歯科医療へと移行していく。

筆者がウィーン大学に在籍していた当時、病院内には口腔科医の遺産ともいえる体制が残され、歯科医療が大学病院の中心的な診療科として組み込まれている状況を数多く目にした。日本においても歯科大学、歯学部は28校に増設され、創設期から成熟期へと移行する段階を迎えている。

近年では、従来の「詰める」「被せる」「入れ歯」といった概念を超え、口腔全体を俯瞰した医療の重要性が、エビデンスレベルで数多く報告されている。歯の処置にとどまらず、喉頭・咽頭への対応、呼吸器系・消化器系への影響、さらには脳・口・腸の相関といった観点から、歯科医師の関与が健康寿命の延伸に大きく寄与していることが明らかになってきた。

特に高齢者においては、個人による口腔衛生管理が困難となりやすく、歯科医師、歯科衛生士、介護士など第三者の介入が不可欠となる。時間と手間を要するが、健康で生きるためには欠かすことのできない支援である。

少子高齢社会において、病院や施設に十分な人手が確保できるのかという課題は大きい。その中で提言したいのは、医科歯科共通のガイドラインの策定である。これまでに蓄積されたエビデンスを活かし、口腔衛生管理に関わるすべての人々が共通の考え方と方法論を共有できる仕組みを整えることが、高齢者や介護を必要とする人々にとって大きな支えとなる。

口腔管理を通じて医科歯科連携の絆はより深まり、共通言語が増えることで連携は一層強固になる。結果として、高齢者の健康意識を高め、社会全体の健康寿命延伸へとつながるものと考ええる。医科歯科共通ガイドラインの実現を、強く期待したい。

令和7年度補正予算 歯科医師臨床研修費補助金 【令和7年度補正予算】

令和8年度歯科医師臨床研修制度改正で、「都市部の臨床研修施設」と「地方の臨床研修施設」が連携するプログラムを積極的に検討し、進めてもらいたいという方向性を打ち出しています。

地方で臨床研修を行なう若手を増やし、その地域に関心を持って残ってくれる人を育てたい。東京など都市部の研修施設に一極集中しないように、連携プログラムをつくる取り組みを支援したいと考えています。



令和7年度補正予算 歯科衛生士・歯科技工士の人材確保実証事業 【令和7年度補正予算】

こちらは、これまでも行なってきたものですが、文字通り歯科衛生士・歯科技工士の人材確保事業です。都道府県などに拠点を置き、離職防止や就職支援のための研修・支援事業を行なうもので、引き続き実施していきます。

令和8年度予算案 歯科専門職の業務の普及啓発事業 【令和8年度予算案】

当初予算としては新規ですが、実際には令和6年度補正予算ではじめた事業の継続という位置づけになります。内容としては、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の仕事を中高生など若い世代に知ってもらうためのPR動画などの普及啓発素材を制作し、SNS発信などで広めていく事業となります。

令和8年度予算案 歯科電子カルテの標準仕様策定のための調査事業 【令和8年度予算案】

こちらは、医科の方で先行して進んでいる電子カルテ標準化を進めるための事業です。歯科はまだ着手できていませんでした。そこで、歯科の標準型電子カルテをどのような仕様で設計するのか、まずは調査・検討をはじめめるものです。

iDi 専務理事 松本満茂の視点



令和8年度の歯科関連概算要求は、拡充を軸に事業を広げ、「次の段階へ進める」フェーズに入っていると感じました。いわゆる国民皆歯科健診については制度を一気に進めるのではなく、まず「歯のチェックを受けられる環境」を増やす。そのために「モデル事業」でつくってきた形を「パイロット事業」として実装し、主体を事業主・保険者側へ移していくというのがポイントでしょう。また、今までのモデル事業で得られた知見を踏ま

え、職域や自治体の現場で「実際に回る形」として社会実装を進めていく姿勢が示されています。歯科技工所の環境整備や人材、情報基盤への投資についても、歯科医療を支える見えにくい基盤を立て直す取り組みといえます。iDiとしては、この令和8年度の歯科関連概算要求に対し、歯科医療を「診療」だけでなく、「予防」「人材」「地域」「情報」を含めた社会インフラとして再構築し、歯科医療を次の時代に合わせて更新していくための過程の一つとして捉えたいと思います。

とを検討しています。番号が必ず振られる形になれば、その番号を含め、届け出が行なわれた歯科技工所の一覧を誰もが見やすい形で確認できる仕組みをつくっていきたいと考えています。さらに発展的には、その歯科技工所がどのような技物を取り扱っているかがわかるようにし、歯科医療機関が「こういうものをつくりたい」と思った時に、情報を得られる仕組みができないかと考えています。令和8年度はどういう形で構築するのが良いかを検討するための予算としています。



令和7年度補正予算 歯科医療提供体制構築推進・支援事業 【令和7年度補正予算】

この事業は拡充になります。これまでは都道府県に対して「歯科医療提供体制でどのような課題があるかを考えてください。そのうえで必要な検討を行なう際の調査費等を補助します」という形でしたが、今回はもう一步踏み込みます。僻地や無歯科医地区など、歯科医師が減っていることが明らかになっている地域に対して、巡回診療を行なう、歯科医師を派遣するなどの取り組みを計画している場合、その「実際の取り組み」に対しても補助金を出せるようにする方向です。課題の把握だけでなく、課題解決に向けた取り組みを進めてもらう事業として位置づけています。

令和8年度予算案 歯科医師臨床研修における オンライン届出システム構築事業 【令和8年度予算案】

こちらは新規事業となっています。現在、臨床研修には「D-REIS」という臨床研修施設検索サイトがありますが、平成18年に制度ができた頃につくられたもので、相当老朽化しています。これを単なる検索サイトとしてではなく、臨床研修施設が厚生局に行なう様々な届出をオンラインで行なえるシステムとしてつくり直そうというものです。現場の事務負担の軽減にとどまらず、制度の実態把握や改善につなげる“基盤整備”と考えています。

令和8年度



歯科口腔保健関連の 予算案をどう読むか

～厚生労働省の設計思想と、 歯科界の現場からの応答～

令和8年度の厚生労働省の歯科関連概算予算は、総額で93億7200万円となり、令和7年度予算額の63.5%（36億4000万円）増となった。注目は「骨太の方針2025」に記載された「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）」に向けた具体的な取り組み」の推進である。そこで今回の本特集では、まず小嶺祐子・厚生労働省医政局歯科保健課長に、令和8年度歯科口腔保健関連の予算案のポイントと、その背後にある行政の考え方を尋ね、詳しい解説をしていただいた。

令和7年度補正予算 8020運動・口腔保健推進事業 【令和7年度補正予算】

都道府県・市町村に対し、地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保や、歯科疾患の予防・歯科健診などに対する取り組みを支援する事業です。従来から実施しているものですが、令和8年度予算案では新たにオーラルフレイル対策の推進に対する事業を新設しています。

令和8年度予算案 歯科技工にかかる広告等の監視・収集事業 【令和8年度予算案】

令和7年の10月に歯科技工所の広告等に関するガイドラインを発出しました。現状、ウェブサイトやSNSを中心に、あたかも歯科医療機関のような広告を出している事業者などがみられます。こうした不適切な広告等を是正してもらうために、広告やウェブサイト等の監視などを行なう事業として位置づけています。

令和8年度予算案 歯科技工所情報提供システム（仮称） 【令和8年度予算案】

次の「歯科技工所情報提供システム」も技工所に関する事業です。現在、歯科技工所の開設は保健所に開設届を提出しますが、歯科技工所を識別する番号は付与されていません。歯科保健課から自治体に番号を振り、歯科技工所に番号を伝えるようにしてください」と通知を出して、無届けの歯科技工所を判別できるようにしようとしています。しかし、なかなか進んでいないという現状があります。そこで現在、省令に「技工所に番号を付番する」ことを義務づけるこ

POINT



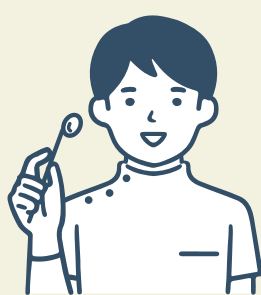
厚生労働省
医政局 歯科保健課長
小嶺祐子氏が語る

令和8年度
歯科口腔保健関連
予算案のポイント

令和7年度予算案 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診） パイロット事業【令和8年度予算案】

「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）パイロット事業」は新規事業となっています。今までモデル事業を展開してきましたが、次の段階として、新たに「パイロット事業」を位置づけました。ここが、“フェーズが変わる”ポイントだと捉えています。モデル事業は、理念や実施方法をお伝えし、歯科健診はこういう考えで行なうものだという普及啓発も含めて、実際にやっていただくための人材派遣なども含めてお手伝いをしてきたものです。また、モデル的に歯科健診などをやりながらデータも取って、歯科健診や受診勧奨を実施することでどのような効果が得られたかなどを分析するというものでした。これに対して今回の「パイロット事業」は、事業主や保険者が「自ら主体となって実施する」ことを前提にしています。実施の費用の一部を国が支援するという形で、実施そのものを広げていきたいと考えています。

このパイロット事業では、体外診断用医薬品として承認を得た簡易スクリーニング検査を使って、より多くの方に歯科健診を受けてもらうことを想定していますが、モデル事業のように「データを詳細に取って分析する」ことが主目的ではありません。狙いは、とにかく広く、多くの方に歯科健診を受けてもらうことです。歯科健診の裾野を広げ、さらに保険者や事業主そして自治体に歯科健診を実施してもらうことを広く進めていく。ここが、パイロット事業の核になります。





【野山】 歯科行政の歴史から

【小嶺】 ありがとうございます。まさにそこを意識しています。新規事業よりも拡充が多いのは、歯科医療を社会の中でどう回していくかを考えるフェーズに入ってきたという認識があるからです。

【矢島】 最初に感じたのは、今回の予算案の内容は「新しい制度をつくる話」ではなく、これまでの取り組みを拡充し、実際に「使える段階」へ進めていく話だという点です。

【鴨井】 小嶺課長から、令和8年度歯科口腔保健関連予算案の内容について、全体像と考え方を非常にわかりやすくご説明いただきました。まずは、その解説を受けて、歯科界としてどう受け止めるべきか、議論を深めていきたいと思っています。

小嶺課長の解説を受けて——
まず何をどう受け止めるか

【小嶺】 一つは、社会全体の健康観が変わってきたことです。歯科が口腔内だけの問題ではなく、全身の健康や生活の質と深く、

【松本】 先ほどの解説で、国民皆歯科健診が一足飛びに制度化されるものではない、という説明がありました。改めて、ここまで具体的な事業設計に至った背景をどう見えていますか。

国民皆歯科健診は
「なぜ今」ここまで来たのか

【小嶺】 その歴史は、私たちも強く意識しています。だからこそ「生涯を通じた歯科健診」も、段階的に進めていく考え方を取っています

【松本】 先ほどの解説では、モデル事業からパイロット事業へ移行していくというお話がありました。実際にやってきた中で、モデル事業の成果と限界はどう整理されていますか。

モデル事業から
パイロット事業へ——
「主体」をどう移すか

【野山】 8020運動の時も、歯科だけで完結させようとする限界がありました。医科や福祉とどうつながるかが、普及の鍵でした。

【小嶺】 はい。特定健診や事業主検診が行なわれているわけですが、そういった中で歯科健診をどう考えるか、という議論を進めていく必要があります。

【矢島】 医科との関係性も変わってきましたね。



令和8年度

歯科口腔保健関連予算案を どう活かすか

—— 行政の狙いと、歯科界の現場から見た展望 ——

小嶺祐子・厚生労働省医政局歯科保健課長による、令和8年度歯科口腔保健関連予算案に関する詳細な解説を受け、iDi理事長・鴨井久一、専務理事・松本満茂、理事・矢島安朝、顧問・野山暉男の4人に、小嶺氏を交えた座談会を実施。様々な質問を小嶺氏に投げかけるとともに、ディスカッションを通してこれからの歯科医療の進むべき方向を立体的に描き出していく。

いわゆる国民皆歯科健診の現実的な進め方、職域健診への歯科の位置づけ、8020運動の歴史を踏まえた自治体施策、そして、地方歯科医療と人材育成という避けて通れない課題など、行政が描く政策の狙いをどう受け止め、歯科界はそれをどう活かしていくべきか……。解説の“その先”を見据えた、率直で踏み込んだ議論をお届けする。



矢島安朝

iDi 理事
松本歯科大学銀座8丁目クリニック院長

松本満茂

iDi 専務理事
医療法人社団 彩雲会 理事長

小嶺祐子

厚生労働省 医政局
歯科保健課長

鴨井久一

iDi 理事長
歯学博士、医学博士
日本歯科大学名誉教授

野山暉男

iDi 顧問
元関東信越地方医務局次長



座談会総括・特集まとめ 【松本満茂】

今回の座談会を通じて、令和8年度の歯科口腔保健関連の予算は、単なる予算の話ではなく、歯科医療を次の段階へ進めるための現実的な一歩であることが明確になりました。

国民皆歯科健診は、一気に完成する制度ではありません。しかし、職域や自治体といった現実の場で、「歯のチェックを受けることが当たり前になる環境」を着実に広げていく。その方向性は、非常に意義深いものです。

また、地方歯科医療や人材育成の議論からは、歯科医療がもはや個々の診療所だけで支えられる時代ではないことも浮かび上がりました。大学、医療法人、行政が連携し、地域全体で歯科医療を支える仕組みが求められています。

今回の予算の内容を、現場の歯科医師一人ひとりが「自分の地域、自分の診療にどう活かせるのか」という視点で読み解き、実際の行動につな

げていくこと——それこそが、次の歯科医療を形づくる力になるはずです。



【松本】 先ほどの解説では、歯科医療提供体制構築推進・支援事業の拡充についても説明がありました。地方歯科医療の現場から見て、この施策をどう受け止めていますか。

【矢島】 地方の歯科医療は、正直かなり厳しい状況です。歯科医師の高齢化、後継者不足、無歯科

地方歯科医療の 最前線から見た提供体制

スクに気付いてもらい、必要な人が歯科医療につながる。その導線をつくるのが重要だと考えています。

【野山】 行政の立場から見ても、地方歯科医療は自然に維持される段階ではありません。

【矢島】 私自身、地方歯科医療は公共性の高い医療インフラだと考えています。市場原理だけに任せるのではなく、大学病院や医療法人、行政が連携して支える仕組みが不可欠です。

【小嶺】 歯科医療提供体制構築推進・支援事業は、まさに地域の歯科医療の提供に関する課題と対応策を、都道府県と地域の関係者が議論・検討し、地域の状況

【矢島】 ですが、人材は制度だけでは動きません。経験があつて

【鴨井】 人材の話も避けて通れません。

【松本】 今日は、小嶺課長から行政の考え方を率直にお話しいただき、それを受けて、現場・歴史・地域・人材という視点から議論を深めることができました。制度や予算は、つくって終わりではなく、どう使われ、どう根付いていくかが問われます。本日の議論が、それぞれの立場で「次に何をするか」を考えるきっかけになれば幸いです。皆さま、ありがとうございました。

【小嶺】 モデル事業では、歯科健診を実施することで受診行動が変わること、一定の効果があることなどが確認できました。一方で、国が手厚く関与する形をそのまま全国展開するのは難しい、という限界も見えてきました。

【矢島】 大学病院の立場から見ても、その余白があるのはありがたいですね。

【小嶺】 健康経営を重視する企業が確実に増えていることから、従業員に対する健康づくりへの意識は高まっています。そういった中で、歯科健診を「義務」ではなく「意味のある取り組み」として考え、取り組んでいただきたいと思います。

【矢島】 企業から「歯科をどう扱えばいいのかわからない」という相談は、確実に増えています。

【小嶺】 歯科健診を、従来の歯科医師によるものだけでなく、簡易なスクリーニングも含め、一般健診や特定健診と組み合わせることで、実施のハードルは下がるのではないかと思います。

【野山】 先ほどの解説でも触れられていましたが、あえて「パイロット事業」としている点が印象的です。なぜ、ここで本格実施に踏み切らないのでしょうか。

職域健診に歯科を組み込む 意味とは何か

【鴨井】 先ほどの解説で、パイロット事業の中でも職域健診が重要な位置づけになるという話がありました。職域健診に歯科を組み込む意義を、どう考えていますか。

【矢島】 一方で、歯科界の中には、簡易なスクリーニングで本当に意味があるのか、という声もあります。

【小嶺】 その点は私たちも十分に理解しています。ただ、今回重視しているのは、歯科受診への入口を広げることです。まずはリ



明るく広いクリニック内には数多くの最先端の設備が並ぶ。歯科用CTは矯正歯科治療の診断に不可欠なセファログラム（頭部X線規格写真）撮影も可能で、幅広い患者さんの様々なニーズに応え、安全で信頼される歯科医療を提供している。



多くの歯科医師が在籍している同院では、一人ひとりに合わせたていねいな治療を行ないたいとの想いから、初診時に担当した歯科医師・歯科衛生士が患者さんをずっと診療し続ける担当制を取っている。



落ち着いた雰囲気の流れされた個室も多数備えている。最新鋭のユニットを完備し、急患対応から高度な歯科医療、予防歯科、訪問歯科まで何でもこなす「総合歯科」として、多くの患者さんから信頼を集めている。

Interview

「すべてを診られる」総合歯科医療と 予防歯科への転換

2023年に開院した藤本歯科クリニック「広島駅前院」は、広島駅直結の複合ビル「ビッグフロントひろしま」という利便性に加え、都市型拠点にふさわしい設備と体制を整えている。

院内には現在、ユニット9台を備え、常勤・非常勤を含む複数名の歯科医師と、8名規模の歯科衛生士が在籍。保険診療から自費診療、矯正、インプラント、メン

テナンスまで、幅広い診療に対応している。「何かひとつに特化した医院ではなく、ここに来れば一通り診てもらえる。そんな歯科医院をつくりたかったんです」

2025年5月には、ビルの同じ階に広島駅前院の別院をオープンし、診療スペースの増床およびユニットの増設を行なった。

「忙しい都市生活の中でも、安心して通い続けられる歯科医院であることはとても重要です。ですから、多くの患者さんをスムーズにご案内できる体制を整えました」

「正直にいうと、最初から歯科医師になりたいと思っていたわけではありませんでした」
藤本歯科クリニック広島駅前院院長の藤本修平氏は、そう振り返る。歯学部へ進学してから、歯科医師としての将来像がはつきり描けていたわけではなかったという。

卒業後は、父の藤本歯科クリニック呉本院ではなく、外の世界を知るために勤務医として他の歯科医院で修業を積んだ。しかし、修平氏は自らの未熟さに何度目打ちのめされた。経験豊富な院長の治療と、自分の治療との差を目の当たりにし、「なぜこんなに違うのか」と悔しさを噛みしめた日も少なくなかったという。

「頭ではわかっているのに、手

歯科医師になってから、 父のすごさがわかった

だった。

卒後は、父の藤本歯科クリニック呉本院ではなく、外の世界を知るために勤務医として他の歯科医院で修業を積んだ。しかし、修平氏は自らの未熟さに何度目打ちのめされた。経験豊富な院長の治療と、自分の治療との差を目の当たりにし、「なぜこんなに違うのか」と悔しさを噛みしめた日も少なくなかったという。

「頭ではわかっているのに、手

iDi認定歯科医師インタビュー

都市型拠点から描く 次世代の 「総合歯科医療」のかたち

医療法人健真会
藤本歯科クリニック 広島駅前院
院長
藤本修平

広島県呉市を拠点に、訪問歯科診療と多職種連携を軸とした地域医療を長年にわたり実践してきた藤本歯科クリニック。その中心にあるのが、「呉本院」で診療を行なう理事長・藤本文彦氏である。その藤本歯科クリニックの歩みは2023年、広島駅前という都市の中心へと広がった。52階建て複合施設「ビッグフロントひろしま」に開院した「広島駅前院」の院長を務めるのが、呉本院で訪問歯科医療を切り拓いてきた藤本文彦理事長の長男・藤本修平氏である。父の背中を見て育ちながらも、最初から歯科医師を志していたわけではない。しかし、修平氏は「すべてを診られる歯科医師」、そして「予防を軸にした歯科医療」という信念を育ててきた。都市型拠点から描く、次世代の歯科医療の形に迫る。



日本口腔インプラント学会
近未来オステオインプラント学会 (IPOI)
日本デジタル矯正歯科学会 (JDOS)
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会
大阪歯科大学 ポストグラデュエーションコース 受講
第17回PDN VEセミナー東京 受講

が全く追いつかない。そのギャップが本当に苦しかったですね」
セミナーや模型だけでは埋まらない差を前に、修平氏が選んだのは、現場で患者一人ひとりと向き合うことだった。痛みはなかったか、不安はなかったか。治療後の反応をていねいに確かめ、次に活かす。その積み重ねが、歯科医師としての基礎をつくっていった。

そうした日々を重ねる中で、修平氏は、父が長年にわたり極めてきた仕事の本質を理解するようになる。「歯科医療って、技術だけじゃ

「歯科医療って、技術だけじゃ

都市型歯科医院として修平氏が目指すのは「総合歯科」であること。しかし、その中核にあるのが、近年とくに力を入れている「予防歯科」だ。

その想いから、広島駅前院では歯科衛生士が主体となる予防・メンテナンス体制を重視。患者との継続的な関係づくりを軸に、ライフステージに合わせた口腔管理を行なってきた。ビジネスパーソンや学生、20代女性など、予防意識の高い患者も多く訪れることから、増床した別院は、予防歯科に特化していく予定だ。

訪問歯科で出会ったのは、もっと早くケアができていれば、違う未来があったかもしれない患者の姿だった。外来で高度な治療を行なう一方で、「そもそも悪くならないために何ができるか」を考えるようになったという。

また修平氏は、学び続ける姿勢を何よりも大切にしている。iDiの研修をはじめ、外部セミナーや勉強会にも積極的に参加。iDiが毎年介護施設で行なっている、誤嚥性肺炎を予防するための実践講習会にも広島から足を運び、摂食嚥下や全身管理といった分野の勉強をはじめ、口腔内清拭やVEの技術習得にも取り組んできた。

「治療技術が上がれば上がるほど、予防の大切さが見えてくるんです。削らない、抜かないで済むなら、その方が絶対にいい」

「歯科医療は口の中だけで完結するものではありません。全身との関係を理解してこそ、本当の意味で予防ができると思っています」

その一方で、グループとして呉本院の訪問歯科診療を支え、地域全体の歯科医療を底上げして

いく役割も担っている。「父から受け継いだのは、歯科医療に向き合う姿勢と覚悟です。ただ同じことをするのはなく、自分の立場で、次の世代につながる歯科医療を形にしていきたい」

広島駅直結のビッグフロントひろしま7Fにある同院。昨年5月には同フロアに増床し、予防歯科にもさらに力を注いでいく。

医療法人 健真会 藤本歯科クリニック 広島駅前院
広島市南区松原町5-1 ビッグフロントひろしま7F ☎082-264-8213
https://www.fujimoto-dc-hiroshima.com/

iDi研修会のご案内

歯援診

口管強

外安全

歯初診

外感染

**在宅療養支援歯科診療所(歯援診)並びに
口腔管理体制強化加算(口管強)に関する研修会**
歯科外来診療医療安全対策加算(外安全)に関する研修会
歯初診と歯科外来診療感染対策加算(外感染)に関する研修会

2026
5/24日

会場
御茶ノ水ソラシティ
カンファレンスセンター1階 Room C

〒101-0062
東京都千代田区
神田駿河台 4-6

会場/オンライン開催
本研修会は現地開催、及びオンライン配信のハイブリッド
WEB方式で開催します。

講師:
高橋 一也
大阪歯科大学
高齢者歯科学講座教授

講師:
福田 謙一
東京歯科大学
口腔健康科学講座 教授

講師:
泉福 英信
日本大学 松戸歯学部
感染免疫科学講座 教授

①在宅療養支援歯科診療所(歯援診)
並びに口腔管理体制強化加算(口管強)
に関する研修会

②歯科外来診療医療安全対策加算
(外安全)に関する研修会

③歯初診と歯科外来診療感染対策
加算(外感染)に関する研修会

10:00~12:00
(受付開始 9:30~)

13:00~14:30
(外安全のみ受講 受付開始 12:30~)

14:50~16:20
(歯初診のみ受講 受付開始 14:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

12:00~

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

14:30~

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

16:20~

参加費用 (会場/ オンライン共)		歯援診/口管強	外安全のみ	歯初診/外感染のみ	外安全/歯初診/外感染
	一般 (会員以外)	30,000円	20,000円	20,000円	30,000円
	iDi/ISM認定会員	5,000円	3,000円	3,000円	5,000円

※災害や講師急病等やむを得ない事情で中止となった場合、参加費の全額返還、もしくは次回開催にお振り替えさせていただきます。ただし中止によって生じた、旅費、宿泊費や届出の遅れによる逸失利益など、参加者各位の損害については補償できません。ご同意のうえお申し込みください。

2
DAYS

好評につき
2026年も
開催!

誤嚥性肺炎を予防するための
実践講習会

あなたは誤嚥性肺炎の
予防に自信がありますか?

対象:歯科医師・歯科衛生士

摂食嚥下機能を理解し、高齢者の口腔機能管理ができる歯科医師・歯科衛生士を養成します。

DAY
1

2026
6/7日

会場
御茶ノ水ソラシティ
カンファレンスセンター
1階 ROOM B

事前講習及び相互実習

●誤嚥性肺炎について
●摂食嚥下リハビリテーションにおける歯科の役割
●摂食嚥下障害患者と口腔ケア ●摂食嚥下障害患者に適應する口腔内装置
●口腔ケアに難渋する症例 ●口腔ケア手技の実際(実習込み)
●多職種連携で取り組む口腔ケア ●多職種連携の仕組みづくり
●口腔ケアアセスメントの重要性

DAY
2

2026
7/26日

会場
介護施設 「社会福祉法人白鳩会 特別養護老人ホーム さくらの里」(埼玉県川口市大字峯888-1)

介護施設にて実践演習

●多職種連携とチーム医療における歯科の役割
●施設患者への訓練 ●VE実習

講師

東京科学大学 地域・福祉口腔機能管理学分野教授
東京科学大学病院 オーラルヘルスセンター センター長
歯学博士 **松尾 浩一郎**

医療法人永寿会 陵北病院 歯科診療部長
歯学博士 **大野 友久**

先着20名 お申し込みはお早めに

時間(両日共に)
10:00~16:00 9:30 受付開始

受講料(2日間)

歯科医師 **¥60,000**
歯科衛生士 **¥40,000**

参加をご希望の方は、
iDiホームページより
お申し込みください。

iDi 歯科

https://www.identali.or.jp/

研修会についてのお問い合わせ **03-5842-5540**

お預かりした個人情報は、本研修会の運営並びにiDiから参加者への情報提供以外の目的には使用いたしません

iDi 歯科医療情報推進機構とは？

歯科医療の安全の確保と質の向上を目指し、
国民の健康と福祉に寄与することを目的として2005年に設立された、
歯科医院を審査・認証する、日本初となる「第三者評価機関」です。

理念

患者さんから
「私にとって、
かけがえのない歯医者さん」
と呼んでもらえる歯科医院をめざして

目的

- 評価基準に基づき第三者機関として歯科医院の機能評価を公正に行なう。
- 機能評価において一定の水準を満たしていると評価・認定された歯科医院を「患者さんに選ばれる歯科医院」として情報発信する。
- 安心・安全で適切な歯科医療情報を広く国民に提供する。
- 歯科医院は、第三者に評価されることによって機能や診療、患者サービスの質を客観的に把握でき、従業員の自覚と意欲のさらなる向上を図ってもらう。

iDi認証マーク



「iDi認証マーク」は、安心・安全な歯科医療機関として
広く国民に訴求するための標章です。

ISM(インプラントセーフティーマーク)



「インプラントセーフティーマーク」は、
安心・安全なインプラント治療を受けられる
歯科医療機関として広く国民に訴求するための標章です。

法人概要

iDi Institute of
Dental
Information

特定非営利活動法人
歯科医療情報推進機構

〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403
理事長 鴨井 久一 日本歯科大学名誉教授

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

TEL 03-5842-5540 FAX 03-5842-5541
設立:2005年3月10日

「歯援診」「口管強」「外安全」「歯初診」「外感染」に関する 研修会を開催いたしました。

2025年12月7日(日)、東京・御茶ノ水ソラシティにおきましてiDi研修会を現地とオンライン配信のハイブリッドで開催しました。オンラインと
いうこともあり、全国の多くの方々に受講いただきました。iDiでは、2024年(令和6年)診療報酬改定に対応した新しい「口管強」「外安全」
「外感染」に加えて、引き続き「歯初診」「歯援診」を含めたすべての施設基準に対応した研修会を実施してまいります。是非、ご参加ください。



【歯援診・口管強】
「なぜ今訪問診療なのか?」「高齢者の
特性」「口腔機能の管理」「小児の
特性」「口腔疾患の重症化予防」等
講師:森戸 光彦
鶴見大学名誉教授



【外安全】
「医療事故に対する対策と対応」「偶発
症に対する緊急時の対応」等
講師:福田 謙一
東京歯科大学口腔健康科学講座 教授



【歯初診・外感染】
「院内感染対策が歯科医療に必要となっ
た背景」「院内感染における基礎知識」
「歯科医療における院内感染対策」等
講師:泉福 英信
日本大学松戸歯学部 感染免疫科学講座 教授



くまちゃん/PIXTA

On the Cover [今号の表紙写真]

日本の景勝地「釧路湿原」(北海道)
北海道東部に位置する「釧路湿原」は、約220.7km²に及ぶ日本最大の湿原。蛇行
する河川や、ヨシやスゲなどからなる広大な自然景観が広がり、特別天然記念物の
タンチョウやオジロワシをはじめとする多くの希少生物が生息する、動植物の
宝庫である。1980年に日本ではじめてラムサル条約に登録され、1987年には
国立公園に指定された。展望台からの眺望や散策、カヌー、バードウォッチング
などが楽しめる人気の観光地でもある。

iDi info 2026冬号

企画・発行:特定非営利活動法人 歯科医療情報推進機構
〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403

編集:庄司信晴(PAL)・松井英樹(PAL)
撮影:小林伸
デザイン:上野はじめ

Copyright © 2026 iDi All Rights Reserved.
●本紙掲載記事の無断転載を禁じます。

私たちは新たな付加価値を創造し、
モノにもう一度「命」を吹き込む会社です。

Make things regenerate.

We create and add extra values, in order to breathe “life” into matters once again.

Recycle 貴金属分析・精錬

自社工場にて高精度な分析精錬を行い、使用済の貴金属を1gたりとも無駄にする事なく回収いたします。回収した貴金属はインゴットとしてだけでなく、歯科用合金「キャストマスター」や、貴金属粘土「アートクレイシルバ」としても生まれ変わります。

Clean 産業廃棄物適正処理

第三者評価機関として都が指定した公益財団法人東京都環境公社より、優良性基準適合の認定（産廃プロフェッショナル）を取得しております。全国の事業所につきましても同様の基準で産業廃棄物を適正処理する体制を構築しております。

Support 歯科研修会場 DHA

歯科医師・技工士・衛生士の皆様の学術活動にお役に立つことを第一義とし、個人・スタディグループ・学会等、主催を問わず会議・講習会・実習会など多目的に有効利用してください。



- ◆ISO9001認証取得
- ◆ISO14001認証取得
- ◆LPPM認証取得
- ◆JAPHIC認証取得



相田化学工業株式会社

歯科営業部

〒183-0026 東京都府中市南町 6-31-2

TEL: 042-366-1201 FAX: 042-366-3101

札幌・仙台・新潟・郡山・埼玉・千葉・神奈川・東京・甲府
長野・静岡・名古屋・大阪・兵庫・広島・香川・福岡・鹿児島



nanozilla

ナノ・ジューラ

これからの除菌作業は
もっとカンタンに

抗
ウイルス

除菌

抗菌

銀イオン
除菌液付き

Ag⁺



噴射モードの場合



噴霧モードの場合



ドアノブ ユニット 白衣 など
接触頻度の高い部分を中心に
ワンポイント除菌&抗菌



待合室 診察室 トイレ など
置いておくだけで1部屋2〜3時間
でミストが隅々まで行きわたる

99.9%^{※1}
除菌

24時間
抗菌

防カビ&
消臭

素材を傷めない

成分臭ゼロ

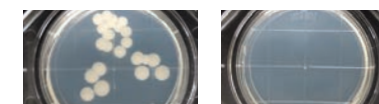
安全性検証試験済み

付属の専用除菌液は銀イオンを主成分として作られており、ナノ・ジューラと組み合わせることで効果を発揮します。細菌やウイルスに対し、99.9%^(※1)以上の高い除菌力を1日1回の噴霧で24時間持続するので作業の簡素化も実現します。

※全ての菌・ウイルスに効果があるわけではありません

※1 本結果は一定の条件下で行われた試験結果であり、使用状況により効果が異なる場合がございます。

nanozilla 専用液の持続性



スプレー前

1分後



1時間後

24時間後

Ag⁺



nanozilla スターターキット

専用銀イオン除菌液5L付き 24,200円(税込)

WEBから購入できます
詳しくはこちら ▶▶▶▶

nanozilla



〒869-1102
熊本県菊池郡菊陽町原水2849-1
商品に関するお問合せ: 096-342-1081

公式ホームページ: <https://pikasshu.jp/>