

医療機関インタビュー

東京でも世界に誇れる口腔健康と一緒に ～予防歯科の最新の取組～

日吉歯科診療所汐留

所長 熊谷 直大 氏



山形県酒田市の「日吉歯科診療所」では、リスク評価に基づく歯の予防メインテナンスを主体とする質の高い歯科医療を40年前から実践しています。その実践はNHKテレビ番組をはじめ様々なメディアで取り上げられており、2018年1月にはBritish Dental Journalにて、「Sakataモデル」として世界に向けて発信されました。日本全国から、「一生、自分の歯で過ごすことを望む人たちが酒田まで来るようになり、特に東京の方からは、「どうして日吉歯科が東京に出来ないのか」等、反響が数多くあったそうです。今回は、そうした患者さんの声に応えるかたちで、東京・汐留に予防歯科の拠点診療所として開業された日吉歯科診療所汐留の所長 熊谷 直大 氏にインタビューに伺いました。



歯の予防メンテナンス

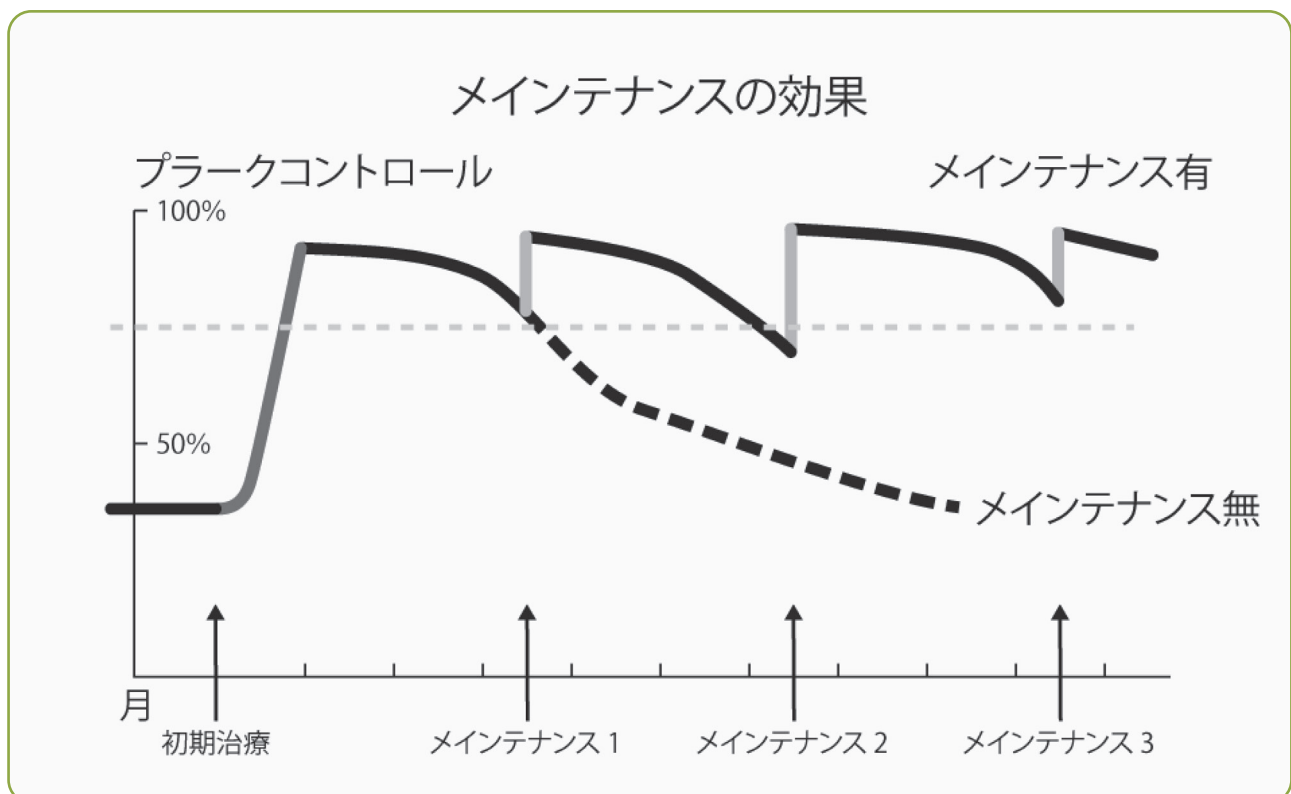
お口の中にはいろいろな細菌がいて、大体4時間ぐらいで2倍に増殖します。細菌が歯の表面で増え続けるとやがてバイオフィルムという薄白い膜のようなものをつくり始めます。これが虫歯や歯周病の原因になります。バイオフィルムを形成すると、細菌たちが自分たちを守る力まで持ち始めるので、抗生物質やうがい薬も効かなくなってしまうし、さらにバイオフィルムが成熟すると歯石となってより強固になってしまいます。今のところ、病気を引き起こす力を失わせるためには、歯科の予防メンテナンスを受け、歯石やバイオフィルムを破壊・除去してもらうほかありません。ですが、どんなに質の高いメンテナンスを施しても、細菌の数をゼロにはできないので、しばらく経つとまた分裂して増えてくるわけです。毎日歯科でメンテナンスを受けることはできませんので、次のメンテナンスまで、細菌が増えすぎないように、自分で行うホームケアとして、毎日の歯みがきやフロスでのお手入れが必要になります。バイ

オフィルムが出来たばかりの頃はやわらかいので、歯ブラシが届くところは、ホームケアで簡単に落ちます。ただ、正しいやり方を知らないと十分な効果は得られませんので、そのやり方を教えた上で、それがちゃんと出来ているかどうかの確認もメンテナンス時に行います。これを続けていくと、みなさんとても上手になって、教えることは何もなくなっていきます。

図表1は、定期的なメンテナンスを受けることで歯と口の健康が継続的に健康な状態を維持できることを示しています。仮に図表1のプラークコントロール100%というのが細菌がゼロの状態であることを意味するとして、メンテナンスをしてもゼロにはできませんので、残った細菌が倍々で増えてきます。よくホームケアできている人でも2カ月ぐらいすると届きにくいところを中心にまた急激に増え始めますので、そこでまたメンテナンスをして減らします。その繰り返しです。ですから、メンテナンスだけしていても、ホームケアをしないと、

図表1

定期メンテナンスによる健康な状態を維持する概念図



虫歯や歯周病になってしまいます。図表1の青い点線より上が、虫歯や歯周病が起こらないというラインだとすると、常にここより下にならないように定期的なメンテナンスとその間のホームケアでコントロールしているわけです。

ただ、虫歯も歯周病もなりやすさには個人差や部位特異性があり、例えばなりにくい人では、このラインがもっと下にあるので、半年ごとのメンテナンスでいい場合もあります。逆に、なりやすい人は、もっと上にあったりするわけです。それこそシェーグレン症候群のように唾液が全く出ない疾患を抱えている人や、飲んでいるお薬の副作用で唾液が出にくい場合も、それが体にとって必要だったらやめるわけにいきませんので、そういう特殊な状況のときは、虫歯になりやすかったりするのと、とても注意が必要です。しかし、そうした人たちはとても稀で、多くの人は大体3か月ごとにメンテナンスをしていると、簡単には虫歯、歯周病にならないようにできます。

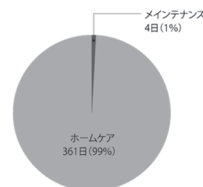
図表2はメンテナンスとホームケアの割合ですが、3か月に1度メンテナンスを受けると仮定すれば、年間のうちのたった1%にしか当たらないので、ホームケアがとても重要となってきます。そのことを患者さんにきちんと伝え、正しいホームケアを身につけてもらい、継続してもらうのはなかなか大変なことです。患者さんによってはメンテナンスに通いながら、10回ぐらいかけてようやく上手になる人もいます。

私たちとしては、最終的に自分の歯で生涯暮らせるということを目標にしているので、初めて来られた患者さんには、徹底的に指導しています。正しいホームケアを

図表2

2、3か月ごとにメンテナンスした際のホームケアとの割合(日数)

メンテナンスとホームケア



年に4回(3ヶ月ごと)にメンテナンスを受けていたとしても1年365日の内の4日でしかありません。メンテナンスで除去したバイオフィルムの定着を防ぐためにも残りの361/365日のホームケアが重要です。

図表3

定期メンテナンスの目的

定期メンテナンスの目的とは？

- ①
ホームケアの状態を確認し、
適切な指導を受ける
- ②
リスクや口腔内の状態(歯、歯肉、粘膜)の
変化を確認する
- ③
むし歯や歯周病の原因である
バイオフィルムを除去する

身に付けることで、治療で歯を削ることがなくなったり、少なくなれば良いと思っています。

日本の歯科における「治療」と「予防」

経済的な面もちろん大切です。当診療所のメンテナンスは自費診療として1回1万5,000円(55分)を設定しています。3か月ごとのメンテナンスであれば年4回で年6万円の予防メンテナンス費用となります。それを20歳から80歳までの60年間続けると、360万円です。一方で、保険診療の治療だけで歯を失うまで治療を続け

た場合に係る費用を我々で試算したところ435万5,000円になるのですが、ここには国の支払い分も含んでいますので、現在の日本の制度では、保険診療のほうが患者さんにとっては安く済むことになってしまいます。歯科医師にとっても保険診療で問題が起きたときだけ歯を削るような治療を繰り返したほうが収入は大きくなります

図表4

歯科メンテナンス助成金導入企業



し、ここにインプラント等の自費治療が入ってくれば、もっと莫大になるわけです。このような状況が、歯科のメンテナンス普及の障害となってきました。私たちとしては、予防でメンテナンスして、最終的に自分の歯で健康に暮らしていくということに価値があるのだということを患者さんに理解してもらうことが、とても大切だと思っています。でも、今のところ、やはり多くの歯科医師や患者さんたちは従来型の治療を選んでしまいます。

1回1万5,000円という料金も、本来はもう少し高い金額の価値はあると思っています。実際、スウェーデンではメンテナンスの政府設定の最低料金は1回(60分)約1万8,000円(自信がある診療所はさらに追加で料金を設定することもできる)です。日本もその水準まで上げれば、治療をしなくてもメンテナンス主体で診療所が経済的に安定する可能性が出てきますので、もう少し真面目に取り組みたいという歯科医師が増えてくると思います。安い費用のメンテナンスは、患者が少なくなっている歯科医師の治療(収入)を増やすための集患ツールになってしまっている経済的事情も、患者さんは知る必要があると思います。これでは、予防のために真面目にメンテナンスに通っているつもりでも、なおざりなメンテナンスで治療が進み歯が失われてしまいます。今後私たちはテクノロジーを利用して、自身の健康状態や未来についてよりタイムリーに正確に知ることのできるような付加的なサービスを開発するなど、メンテナンスの価値をより高められるようにチャレンジしていきたいと思っています。

最近健保組合による予防歯科への補助の動きも見えてきました。しかし、実際はそうした補助がなくとも予防歯科にかかりたいという人が沢山いらっしゃるの、ここの診療所は成り立っています。ここの患者さんにもいろいろな方がおられますが、富裕層のお金持ちだけが来ているというわけでは決してありません。自分にとっ

て何が大切なのかを考え、そこに価値を感じている人たちがいらしています。仮に3カ月ごとのメンテナンスであれば、月換算では5,000円なので、美容院とさほど変わりません。ただ、今までの保険診療はあまりにも支払いが少ないので、それと比較して高いと感じてしまうようです。

ここでは普段からそういった話も患者さんにお話ししていますが、診療時間は限られているので1度の通院ではなかなか全部は伝えられません。ですので、何度かに分け、お口の中が健康だと医科の医療費も減ることや、糖尿病やその他疾患との関係などもきちんとお伝えすることが大切です。患者さんにはどんどん知識を身に付けてもらい、自分の未来を、将来を選択してもらえるようにしたいと考えています。痛くなってから治療するという考え方ではなく、自分のお口の中の状況や、自分の弱みを自覚した上でどうケアしていけばいいのかを理解してもらえるようにします。ただ、1人でできることではないので、衛生士や歯科医師がお手伝いしながら、患者さん自身で良い方向に行くことを選んでいただけるようにするというのが私たちのスタイルです。

予防主体による歯科の経営について

当院は開院当初から、患者さんは沢山来てくださいましたが最近までずっと赤字でした。今でも楽な経営状態とは言えません。それでも酒田の支援を受けながら立ち上げからここまでなんとか運営してこれましたが、確かにまったくの新規となればやはり難しい現実もあると思います。

東京の治療主体の歯科の場合、1施設2、3ユニット診療台があるのが一般的で、治療と治療の間に空き時間があれば希望者にはメンテナンスをするという体制でやっています。しかし、メンテナンス主体の歯科経営にしようとなると、治療とは別にメンテナンス専用の診療台を用意しなければなりません。そうでないと、治療が忙しくなったらメンテナンスは入れませんという話になりますので、そこに難しさがあります。

メンテナンス専用の診療台を用意すれば、ある程度黒字化するには、時間がかかります。初診から入って、初期治療、フロスの仕方、歯ブラシの仕方を覚えてもらって、また治療が必要な人は治療をしてといった手順を踏んでいくと、メンテナンスに入れるようになるには早くても3カ月ぐらいかかるわけです。そこで、健康な状態になって初めて自費メンテナンスを行うこととなりますが、途中で脱落してしまう患者さんもいますので、こうした導入にもハードルがあります。1人の歯科衛生士がフルタイムでメンテナンス業務を行うためには、1回60分で行うとして1診療台あたり500～600人のメンテナンス患者が必要になります。その人数に達するには数年の時間がかかります。

スウェーデンで開業する歯科医師は、引退する歯科医師からメンテナンス患者ごと診療所を買い取るそうです。日本では、そういったことは望めないのが現状ですので、私たちとしては、できるだけ質の高い医療を初診のときから提供し続けて、ここは全然違う、ここに任せていたら安心だというふうに思われるように努力しています。

今、当院では初診から来られて定期的にメンテナンスに入っていく患者さんが大体6割いらっしゃいますが、開業当初は、患者さんとのマッチングが上手くいかずに苦労しました。酒田の本院がテレビで取り上げられていたこともあり、知名度はあったのですが、「名医がいるから来た」という、予防歯科なのに治療を受けたいという患者さんがたくさん来られて、そこで何度かトラブルになりそうにもなりました。これではだめだと思い、以降取材を受けたりするときは私としてもかなり考えて、そういったミスマッチが起こらないようなコミュニケーションがメディアを通じてできるよう努めました。今は、メンテナンスへの継続率6割でやっていけているというのは、1つ成功なのかなと感じています。歯科衛生士さんたちの予約も7割方埋まっていますので、今後より多くの患者さんを受け入れるためには設備を拡張しないといけませんと考えています。メンテナンスケアは、痛くて来るわけではないので、患者さんの都合がいい時間に予約を取れるということが、長く続けていく上で大切なので、そういったこと大事にしていきたいと思っています。

図表5

日吉歯科診療所汐留の概要

日吉歯科診療所汐留

- ・ 開院：2016年3月30日
- ・ 院内設備
 - ・ 治療室×3
 - ・ メンテナンス室×3
 - ・ レントゲン室
 - ・ 消毒・滅菌室
- ・ 診療時間：AM 8:30 - 12:10 / PM 1:40 - 5:30
- ・ 休 診 日：日曜日・祝日・祝日のない週の土曜日・第2木曜日

日吉 歯 科 診 療 所 汐 留
NISHIKI ORAL HEALTH CLINICS SHIODOME

図表6

3部屋並ぶ専用のメンテナンス室



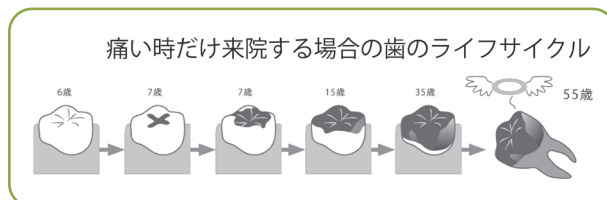
治療後の歯は虫歯になりやすい

今、当院でメンテナンスを継続している患者さんは直近1年間で約1300人いて、9割方は3カ月ごとですが、中には6カ月ごとに通われる方もいます。虫歯や歯周病に一切なかったことがない人たちは、6カ月ごとでいいコントロールができる場合がありますが、治療歴のある患者さんはそうはいきません。

詰め物や、かぶせ物をする、必ず歯との境界に継ぎ目ができます。どんなに質の高い処置を施しても、細菌1つ1つの大きさの50倍ぐらいの継ぎ目ができます。私たちはスケーラーなど様々な専門器具を使ってバイオフィルムや、歯石を取るのですが、針先にチョンとつくぐらいの量に細菌が最低1億個ぐらいはいます。それが4時間で倍々に増えます。2億、4億、あつという間に増えますので、いつかは歯と金属の継ぎ目から奥まで入って行ってしまいます。当然かぶせ物をする際には、セメントで継ぎ目を塞いでいますが、歯のおかれている環境は非常に厳しく、食事の際は噛むことで体重ぐらいの力が加わりますし、熱いもの、冷たいものなど温度差にもさらされています。金属は伸び縮みがその都度ありますし、経年劣化によって傷んだり腐食したりすることで隙間が広がり、細菌が簡単に入ってしまいます。歯の表面はエナメル質でできていて非常に硬く、一番虫歯になりくい部分です。しかし、かぶせている歯、詰めている歯の継ぎ目の内側はすぐに象牙質なので細菌が増殖し

図表7

治療を続けた歯のライフサイクル



やすいために、治療した歯というのは、元々の歯よりも虫歯になりやすい状態になっています。そのため、治療を受けた歯は3カ月ごとのメンテナンスが必須になるのです。

このことは、教科書にもしっかり書いてあるのですが、制度的な問題や、歯科医師の様々な都合によって日本の現状では、適正に行われていませんし、患者さんにも虫歯になりやすいことが伝わっていない場合がほとんどです。そうすると、治療した歯が大体5年とか10年ぐらいで、また虫歯になります。そしてまた治療するために、歯を削って、小さい詰め物がまた大きくなっていつか、かぶせた歯になって、また細菌が入って虫歯になって、今度は神経を取りましょうという話になります。この繰り返しで元の歯はどんどん薄く、小さくなってしまい、最終的に歯を失うことが多いのです。

生涯を自分の歯で暮らしていくために

「痛くなったときだけ・問題があるところだけ」治療を続けていると、その時はよくても長期的に見れば、やはり歯を失う方向に進んでいきます。予防メンテナンスをせずに治療だけを繰り返していると、大体50歳ぐらいになると自分の歯がなくなり始めてしまいます。今は人生100年時代ですので、それではあと50年足りません。できるだけ若いときからメンテナンスをしていたら、生涯自分の歯で健康に暮らしてもらえる可能性がある、私たちは信じていて、酒田でも40年分の成果が出

ています。50歳以上から初めて日吉歯科に来た人で、20年後に失った歯の平均損失本数は1.9本です。中には既に治療をたくさん受けた方もおられますが、そのぐらいにはできるのです。全世代でみればもっと少なく、喪失本数は0.9本ですので、10代や20代の頃から通っている50~60代の方ほとんどは1本の歯も失っていないのです。

我々は「KEEP28」と言っているのですが、患者さんの親知らずを除くすべての永久歯を生残すことを診

療所全体の目標にしています。酒田で若いころからメンテナンスを受けた人たちがこれからどんどん年齢を重ねていくと、そこにどんどん近づいていくことになります。ここはまだ3年10カ月ですけども、ずっと続いていけば、その人たちもやがて成果が出てくると思っています。

当院では、長い人で3年ぐらいメンテナンスを行っている人がいますが、ご自身で違いを実感し始めているようです。これが10年メンテナンスを続けていくと、始める前の10年と始めた後の10年で、自分の人生が全然違うかと、差をはっきりと感じられるようになります。友達や家族と話すと、メンテナンスを受けている人と受けていない人で、話が合わなくなってきました。メンテナンスを受けていない人は、どんどん治療するようになっていたり、歯を失ったり、インプラントの話をし始めるようになるわけです。でも、自分はそういう歯にならないので、それに気づき始めると、あとはそのままずっとスムーズにいきます。

この患者さんはまだ3年なりの実感ですので、酒田の過去のデータを参考にしたり、あとは患者さんをできるだけ褒めたりしながら、継続していたら先々本当にそうなるのだということを、自信を持って伝えています。もちろん、患者さんが必要になったらすぐに治療を受けられ、医科含め状況に応じて信頼できる専門家を迅速に紹介できるネットワークをちゃんと持っていることも大

切です。何が起きても、どんなことがあっても、ここに来ていれば、正しい方向に進んでいるなということを、その都度、その都度のステップで実感をしてもらい、それが先々の未来の見通しとして信じられるよう、気を使っています。

世の中全体が、歯科メンテナンスを継続することでお口の健康を維持することに価値を感じてもらえるようになるのは、やはり時間がかかる大変な取り組みだと思います。ただ、続けている患者さんたちがそういうことを分かるようになって、実際、協力的になってくださるので、そういった患者さんが増えていけば、歯科医師がこれをやっていく大変さというの、だんだんと減っていくのではないかと思います。酒田も開業して41年目になりますが、ある患者さんは、もう長くて30年以上通っていて、10月で90歳になりました。その方は本当に協力的で、40年分ぐらいの感謝を受けながら、お口の中を一緒に見て、「いいですね」と言える非常に良い関係が築けています。ここは開業してまだ3年間ですので、辿り着くまでにはまだまだ時間が必要かなと思っています。

去年、歯科衛生士が出産のために、産休・育休を取ったのですが、そのとき担当の衛生士に引き継ぐプロセスの中で、脱落した患者さんもいらっしゃいました。しかし、これはまだ初期だからだと思っていて、これが酒田のようにメンテナンスで5年、10年とそれ以上時間が経てくればそれも起こらなくなっていると思っています。

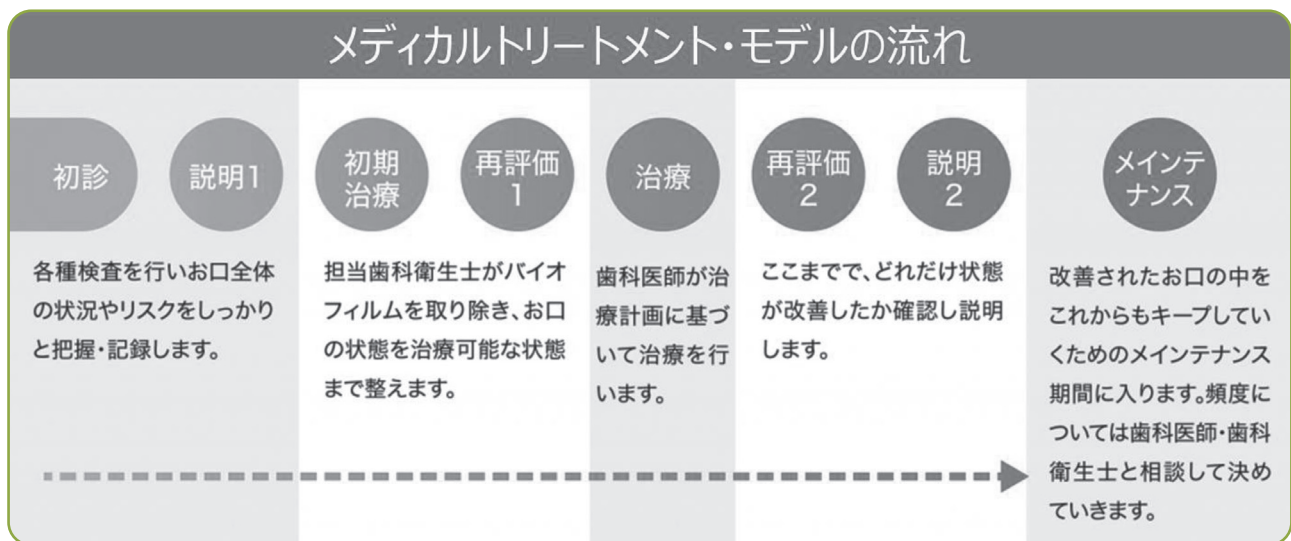
質の高いサービスの確立に向けて

現在、歯科衛生士の働き方改革も考え、皆が平等に有休が取れるようにしたいと思っています。すると、時々受け持ちの患者さんをお互いをお願いしなければなりません。その際、どの歯科衛生士が担当しても、過去の記録を踏まえて、同じ質の高いサービスが行われて、患者さんから質問が来ても答えが一緒になるように、そういうことが出来るように気を付けています。それがちゃんとできず、同じ患者さんでもそのメンテナンスのメニューまで変わってしまうような状況だと、その患者さんからは、苦情が出てきたりメンテナンスをや

めてしまったりする可能性もあります。

治療もそうですが、メンテナンスについてもエビデンスに基づいた適正な医療を提供するためには、スタッフ全員が同様に高い水準で知識を備えているべきなのです。そのために我々は検査をして、診断をして、治療計画を立てて、必要なところを治療して、そのあと予防によってモニタリングを講じていくわけです。これが基本的なメディカルトリートメント・モデルの流れです。また、定期的なモニタリングで治療が必要だと分かった場合は、また検査に行くという流れですけども、その流

図表8



これは全てちゃんと私たちが勉強した最新のエビデンスに基づいて、患者さん一人一人が一番健康に近づくやり方を皆で実践しています。

これを実践していくことは結構大変です。大学や衛生士学校では、そこまで教育してくれないので、月に2回昼休みにスタッフ勉強会をして、知識をブラッシュアップしながら、皆が同じ知識レベルで同じサービスが提供できる状況を維持しています。そういった仕組みを整えながら、患者さんがメインテナンスから脱落しないよう

にしています。

当院の他にも、予防でメインテナンスをしている歯科医師の先生方もいらっしゃると思うのですが、各種検査を行い、口内の状況やむし歯のなりやすさなどのリスクを把握し、患者さんの将来をその都度予測して確認しながらリスクアセスメントをきちんとしているところ、そもそもできるだけ治療を減らそうという姿勢とその結果としてのデータを持っているところが他の歯科医と違う当院の特徴だと思います。

これからの歯科について

よく、虫歯や歯周病が減ってくると歯科医師の仕事がなくなると言われていますが、それは大きな間違いで、定期的なメインテナンスによって歯が残ることで、より質の高い歯科医療を患者さんから求められるようになっていきます。メインテナンスを定期的にしていれば、事前に、あなたは将来的に矯正治療が必要で、このタイミングで専門家に会ったほうがいいですよといったこともお話しできます。患者さんにとって一番いいタイミングで、それこそ進学や就職の前に、きちんとした美しい歯になれるよう勧めることができるのです。

ここでは、メインテナンスを受けている患者さんの初診のときと、治療をし終わったとき、それから何も問題

がなくても3年から5年に1度、レントゲンや、写真撮影で記録を取り続けています。患者さんに、初診から現在までの経過を見てもらい、ちゃんと治療が終わっていますよと、説明しています。メインテナンスをして、効果が出ていますよといったデータも、診療の時間内ではなかなか見せてあげられませんが、今はクラウドシステムを通じて、スマホやPCからご自宅で見てもらえるようにしています。今はそういったメッセージも歯科衛生士が作業して、個別に送っていますが、これからはAIが判断して、患者さんが面倒臭いと思わないような上手いやり方で実現できないか、検討しているところです。

そうならば、歯科衛生士はクリーニングやブラッシング

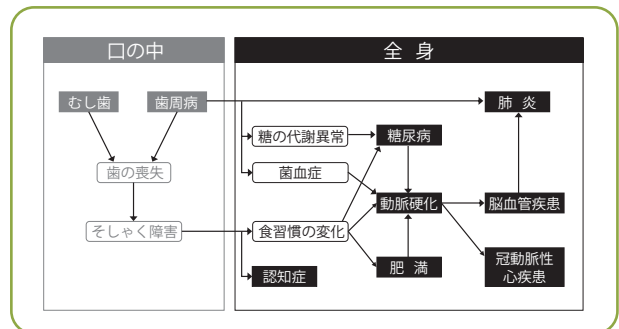
グ指導など、対面での診療に時間が取れるので、より質の高いサービスを提供できるようになるでしょうし、患者さんが来院したときには、ニーズに沿ったより質の高い話ができるようになります。おそらくイノベーションは民間から起きていくと思いますので、それらをうまく取り入れながら今後も付加価値を高めていきたいと思っていますところ。

また、ご存じかもしれませんが、歯周病は心筋梗塞や脳梗塞などのリスクになります。口内に細菌が増えていけば、誤嚥性肺炎になりやすかったり、歯がなくなると認知症になりやすくなったりしますので、口腔の健康が全身に寄与するということです。最近ではCTの性能も向上して、今まで歯科医師では取れなかった情報から塞栓が見つかって、すぐに循環器科へ行ってくださいと案内するケースまで出てきました。

テクノロジーの進歩で言えば、今までの唾液検査では歯科は虫歯のなりやすさを見ていたわけですがけれども、最近はそれだけでなく医科も含めた全身の状態がわかるようになりつつあって、医科との連携がより大切になっています。ここでは、様々な検査で得た情報をインプットして、今後1年間で虫歯を避ける可能性が何%、今後歯周病が進行するリスクが5段階のスコアでいくつと、患者さんが視覚的に数字でわかるようなシステムを導入しており、それによって患者さんに、治療からメンテナンスへの移行を促したり、メンテナンスが途絶えたりしてしまわないようにするために使っています。今後

図表9

全身疾患と歯科疾患の関わり



は他のリスクアセスメントツールもどんどん進化していくでしょうし、それに合わせて、全身も含めた健康の窓口としての歯科でありたいと思っています。

今の医療は何か症状が出てから、あるいは検査で病気が見つかったから病院へ行くのが当たり前になっていて、歯科メンテナンスのように、病気を持たない健康な方が3カ月ごとに医者に通うというのは、あまりありません。人間ドックでも年に1度のことなので、全身も含めた健康の窓口として我々にできることは沢山あるのではないかと考えています。既に歯科では、患者さんの、この歯は将来どうなるのかという未来予測に基づいて、リスクに応じた質の高い予防プログラムを立てて、状況に応じてプログラムを修正していくようになっています。これからは、全身も病気になったりするずっと前の段階から、患者さんが相談に行き、情報を取れるようになっていくのだと思います。

読者へのメッセージ

歯科衛生の先進国と言われている国々にも問題は色々あります。アメリカも治療費が高いので、患者さんは治療を受けずに済むように予防メンテナンスを受けているというのが実態です。日本の良さは人々が賢く真面目なところだと思います。最近は患者さんたちがどんどん情報を得ていて、保険診療も含めて様々な選択肢がある中で、将来を見据えて自分たちが必要なものとして、自費の予防を選択をする人たちが増えています。今や3年10カ月前の開業時から来院している患者さんにとって歯の予防メインテナ

ンスは生活の一部となり、当たり前のものとなってきています。それは、もちろん私たちのディレクションはあるのですが、正しい情報を受けた患者さんたちが自ら選択した結果であるのです。そうした流れを少しずつ広げていって、世の中を変えていくしかないのではないかと私は思っています。本当に良い成果があれば、患者さんたちが自らすすんで予防メンテナンスのために歯科医院に来てくださるでしょうし、そしてまた他の地域でも真似てみよう、となっていくのだと思います。

図表10

予防メンテナンス説明動画ブース



予防歯科によって生涯歯を失うことのない未来が得られるということを理解し、そのことに価値を感じられる患者さんが増えてくれば、AIやクラウドサービス等のテクノロジーもどんどんついてくると思いますし、いろいろな周辺産業が発展すると思います。そうなれば、日本も自然と国際的にトップの医療体制になるのではないかと私は信じています。

誰もが、歯が健康で美しく、歳を重ねてもおいしいものをなんでも食べられる。このことがあたりまえの次の時代へ、まずはご自身から一緒に始めましょう。

取材／編集：佐藤 大地、飯田 宏樹

インタビュー：2019年12月23日