

高齢者の口腔健康管理



# 人生100年時代

静岡県で介護に関わる  
全ての皆様へ

～自分らしく生きるために知っておきたいこと～



# 「人生100年時代」を 笑顔で過ごすために

もしあなたが100才まで生きるとしたら  
何をしたいですか？

毎日楽しく暮らしたい、健康でいたい、  
美味しいものを食べたい 等々…  
思い浮かぶことは沢山あると思います

そのためには  
お口の中の健康維持がとても大切です。



これからも続く未来のために欠かせない「口腔ケア」を  
分かりやすくご紹介します。



## INDEX

1. 口腔ケア	2
2. オーラルフレイル	3
3. 摂食・嚥下、誤嚥性肺炎	5
4. 義歯の取り扱い方	8
5. 高齢者のむし歯	11
6. 歯科訪問診療	13
7. 食支援	15
8. 介護保険	19



# 口腔ケア

## ◎高齢者の方への口腔ケア

口腔ケアは、口の中だけではなく、全身の健康維持のために重要なケアです。

口腔機能が衰えると、「噛んで味わう」事や「飲み込む」事が難しくなり、スムーズに食事を行う事が難しくなります。食事が難しくなると、栄養状態が悪くなり、運動機能や認知機能が低下し、身体が衰えてしまいます。



口腔ケアをしっかりと行うことで、「おいしく食べる」事ができるようになり、元気に生活できるだけでなく、介護の負担も減らす事もできます。

口腔ケアの効果はたくさんあります。

- ① むし歯・歯周病の予防
- ② 誤嚥性肺炎の予防
- ③ アルツハイマー型認知症の予防
- ④ 唾液分泌
- ⑤ 口臭改善
- ⑥ 味覚改善
- ⑦ 食前のウォーミングアップ
- ⑧ 心臓病や糖尿病の予防
- ⑨ インフルエンザの予防
- ⑩ 骨粗鬆症の進行防止



## オーラルフレイル

筋力低下や心身の活力が低下し要介護になる手前のサインの事を「オーラルフレイル」(些細な口の機能の衰え)と言います。

汁物でむせやすい、硬いものが食べにくい、口の渴きが気になる、などがあります。

健康で自立した生活を送るために、オーラルフレイルに早く気づいて、予防に努めましょう。

ささいな口の衰えを  
あきらめない!

毎日の生活でオーラルフレイル予防を

歯と歯ぐきをケアする



歯みがき



義歯の手入れ

かかりつけ歯科医を持つ



定期的にチェックを

かみごたえのある食品を  
献立に入れる



たこ



たくあん



玄米



豚ヒレソテー



いか刺身

口や舌を使う



音読



カラオケ

バランスのよい  
食事を摂る



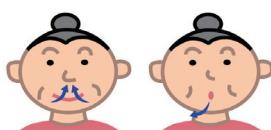
図4:オーラルフレイルの予防  
東京都健康長寿医療センター・平野浩彦 監修

## ◎オーラルフレイル予防で自立しましょう

下記のトレーニングを実践してみましょう

### お口のトレーニング

#### ① 深呼吸



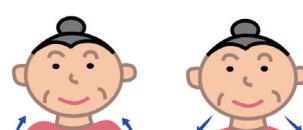
鼻から大きく息を吸って、ちょっと止めて口をすぼめて吐く。

#### ② 首の運動（ストレッチ）



左→正面→右  
→正面  
左→正面→右  
→正面  
下→正面→上  
→正面  
左回り→右回り

#### ③ 肩の運動（ストレッチ）



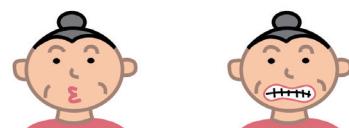
上下 ゆっくりあげ、ストンと下ろす。  
腕を回す 前回し→後回し

#### ④ 頬の運動（お口まわりの筋力アップ）



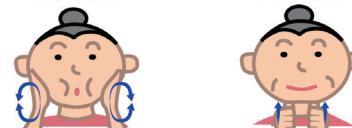
片方ずつ頬を膨らませる  
両方頬を膨らませて両手をあて「ブツ」とつぶす。

#### ⑤ 顔の運動 (お口まわりの筋力と咀嚼機能アップ)



口を尖らせて「ウー」 口を横に広げて「イー」

#### ⑥ 唾液腺マッサージ(唾液を出す効果) <耳下腺> <舌下腺>



両手を頬にあて、ゆっくり 両親指を頬の下に当てて円を描くようにマッサージ 「グーッ」と押す  
前回し→後回し

#### ⑦ 舌の運動（滑舌と嚥下機能アップ）



前に出す 左右に動かす 唇をゆっくり一周なめる

#### ⑧ 発音 (滑舌と嚥下機能アップ)



大きな声で、ゆっくりはっきりと口や舌を動かす  
「パ」「タ」「カ」「ラ」  
「パンダのたからもの」

#### ⑨ その他の早口ことば(滑舌と嚥下機能アップ)

- 1) 生麦生米生卵(なまむぎなまごめなまたまご)
- 2) 隣の客はよく柿食う客だ(となりのきやくはよくかきくうきやくだ)
- 3) この竹垣に竹立て掛けたのは、竹立て掛けたかったから竹立て掛けた  
(このたけがきにたけたてかけたのは たけたてかけたかったからたけたてかけた)

«お口はいのちの入り口 こころの出口»

楽しく食べてオーラルフレイルを予防しましょう

一般社団法人 静岡県歯科医師会  
〒422-8006 静岡市駿河区曲金3丁目3番10号  
TEL 054-283-2591(代) FAX 054-283-3590  
<https://s8020.or.jp>

## 摂食・嚥下、誤嚥性肺炎

食事中にムセたり、うまく飲み込めない時がありますか？

食べたものを飲み込んで胃へ送ることを嚥下(えんげ)といいます。

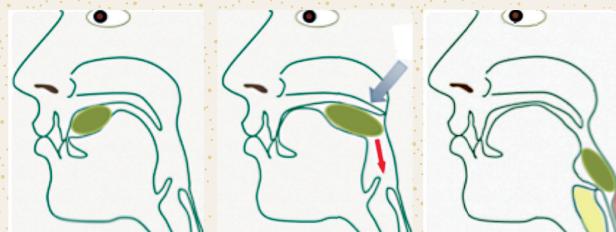
嚥下はお口周囲の筋肉による運動です。

そのため、その筋肉に障害がおこると嚥下障害がみられるようになります。

**嚥下障害は、**

- ① 食事の時に物がよく噛めない。
- ② 思うように飲み込めない。
- ③ 飲み込んだ後にむせる。

が主な症状です。

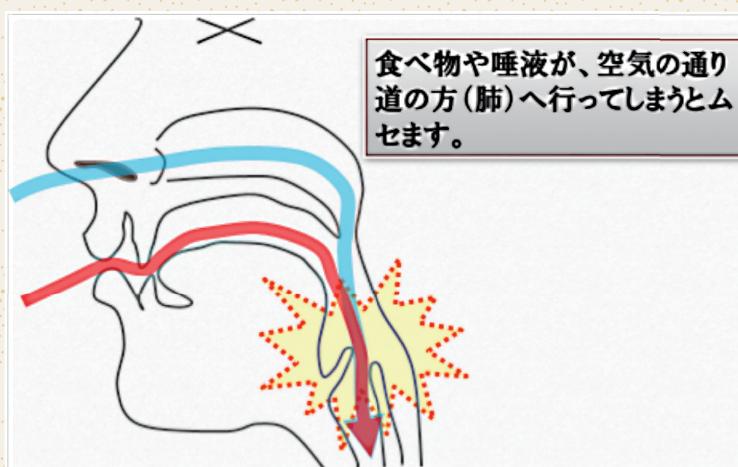


### 嚥下障害が引き起こす肺炎

嚥下障害により、のどの粘膜にいる常在菌(腸内細菌のように健康な人にも存在)とともに食べた物が気管・気管支・肺へと落ち込んでいくようになります。

その常在菌が誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)を引き起します。

健康であれば肺炎は軽度で済みますが、体が弱っていると入院して治療するまでに重症化することがあります。また、いくつかの病気で誤嚥性肺炎をよく招きます。





### 肺炎ワクチンとの関係は？

肺炎球菌ワクチンにより予防できるのは市中肺炎です。  
誤嚥性肺炎を引き起こす常在菌は市中肺炎の肺炎球菌とは種類がことなるため、  
ワクチン接種で誤嚥性肺炎を予防することができません。

## 予防する方法は 2つ

嚥下障害を改善することと、原因菌である常在菌の数を減らすことです。

### 1. 嚥下障害を改善

初めに挙げた3つの現象（①～③）を改善する。

- 歯・義歯でしっかり噛めるようにする。
- 口周囲の筋肉をよく動かす。⇒前章のお口のトレーニング
- 呼吸機能をつよくする。⇒  
散步等の運動、くちすばめ呼吸等のリハビリテーション

等さまざまな方法があります。

①



口をすばめてゆっくりと息を吐き出します。

②



鼻からゆっくり息を吸い込み、おなかを大きく膨らせます。

▲①と②を5回繰り返す▲



予防する方法は 2つ

## 2. 原因菌である常在菌の数を減らす

- 歯磨き・うがいをする。
- 介護が必要な方へは、口腔ケアをする。

誤嚥性肺炎が怖いところは、少量であれば食べ物が気管に入ってもムセないことが多いったり、また寝ている間に常在菌が混じった唾液が気管内に入り、誤嚥性肺炎をひきおこします。常日頃からお口の中を清潔に保つことが大事です。

嚥下について思い当たることがあるようでしたら、介護サービススタッフやかかりつけの歯科医や耳鼻咽喉科・呼吸器内科・神経内科の医師に相談しましょう。

### 〈参考資料〉

70歳以上において肺炎(市中肺炎や誤嚥性肺炎)により亡くなる方は、がん、心疾患、脳血管疾患に次いで多い。

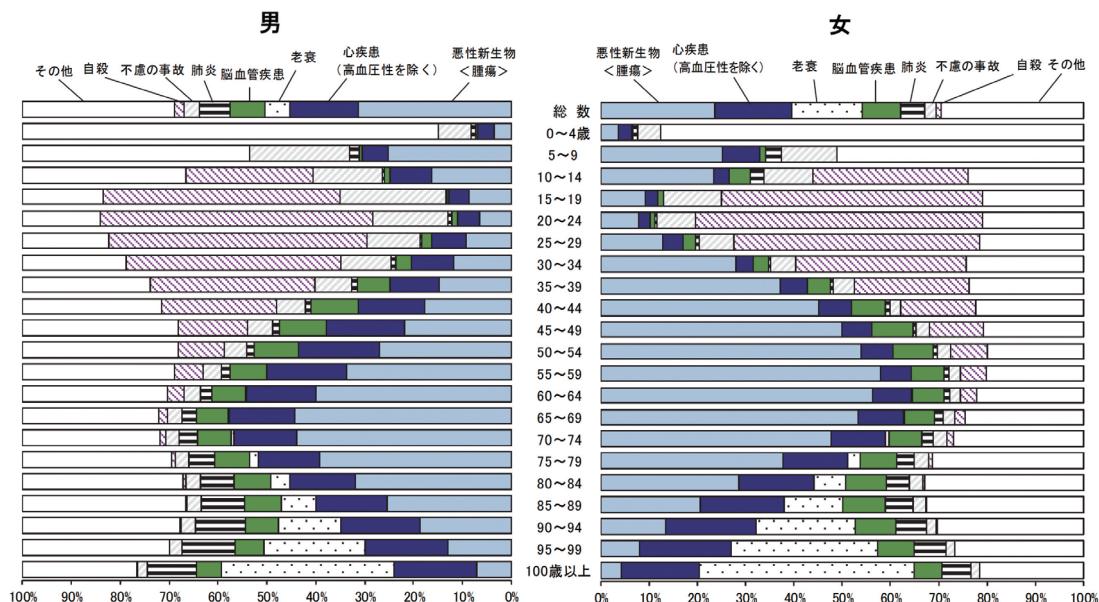


図7-1 性・年齢階級別にみた主な死因の構成割合(令和2年(2020))  
(令和2年人口動態統計月報年計(概数)の概況より)



## 義歯の取り扱い方

入れ歯を外したら、つい入れ歯だけに目が行きがちですが、口腔内も忘れずにチェックして下さい。

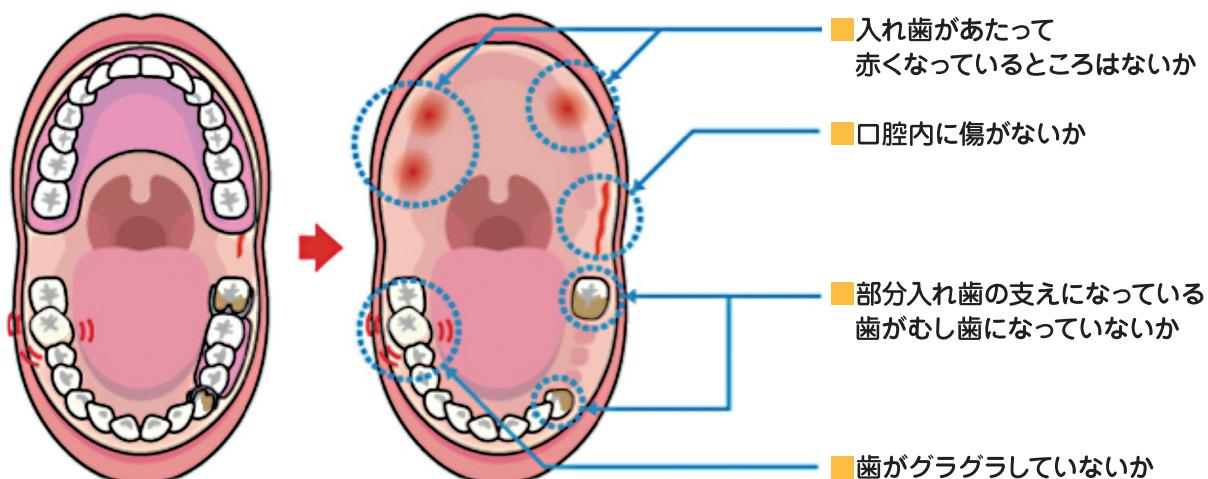
高齢になると感覚機能が低下し、ご自分のお口のサインに気が付かないこともあります。

入れ歯を外した後の口腔内は、次の点に気をつけながら観察をしましょう。



### 入れ歯のお手入れ

#### お口からのサインを見つける

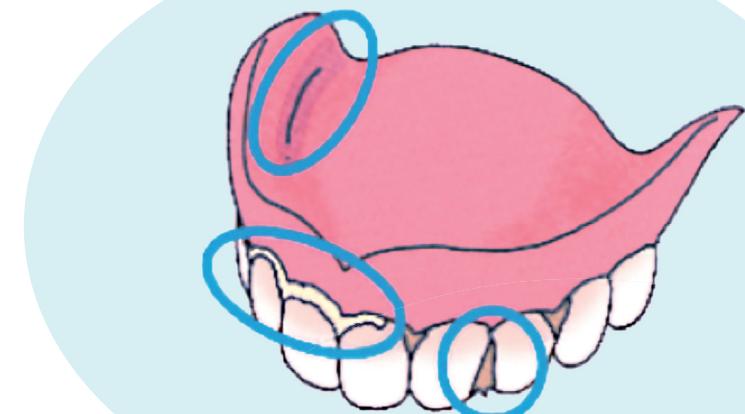


口腔内を観察している時だけでなく、日常生活の中でも観察すべきポイントはあります。入れ歯やお口に関する問題は個人差が大きいものですが、次のような点に気づくことがあれば、歯科医師・歯科衛生士に相談して下さい。

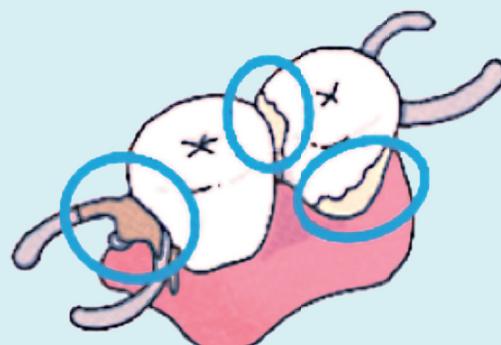
入れ歯はいつも清潔に! · · · · ·

## 入れ歯のヨゴレの種類

総入れ歯



部分入れ歯



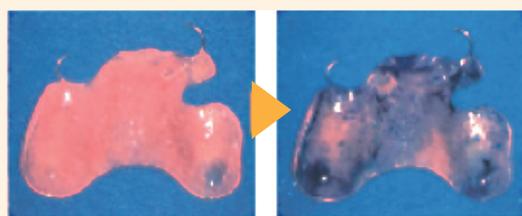
ヨゴレの種類

- ・細菌
- ・真菌（カビ）
- ・食べカス
- ・歯垢
- ・タバコのヤニ、茶シブ

※部分入れ歯は、金属部分の形が複雑なため、汚れが付着しやすく、入れ歯の隣の天然歯のムシ歯や歯周病などの原因となることがあります。

## きちんと手入れをしていない入れ歯

一見、清潔見えるかも知れませんが、プラーク染め出し液で染めるとヨゴレが付着しているのがハッキリとわかります(青く着色した部分がヨゴレです)。

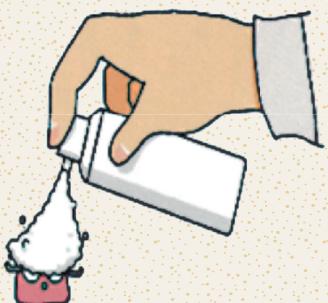


## 入れ歯の洗浄方法は2つあります ··· ··· ··· ···

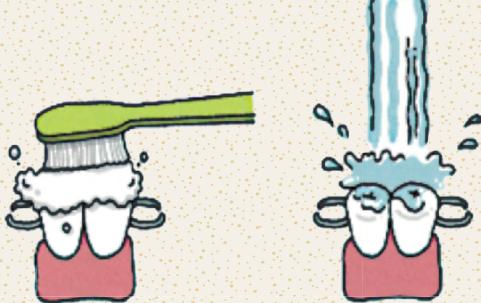
毎食後に…

### ブラッシング洗浄

- Step 1** 入れ歯に入れ歯専用の泡洗浄剤を適量をつける



- Step 2** まんべんなくブラシでみがき、よくすすぐ



入れ歯専用の製品を  
使用しましょう。

毎日

### つけおき洗浄

- Step 1** 目に見える汚れをブラシで清掃



- Step 2** 目に見えないヨゴレを洗浄剤で除菌



2段階洗浄を心がけましょう。

## 高齢者のむし歯



高齢者やお年寄りの要介護者のむし歯というのは意外と多く、実は高齢者の方ほどむし歯のリスクが高いと言われています。その理由として三つの理由が挙げられます。

### ①エナメル質の減少

人の歯の外側は、エナメル質という非常に硬い組織で覆われており、刺激に敏感な内部に触れないように保護する役割を持っています。しかし高齢者の方は歯ぎしりなどの原因によって、通常よりもエナメル質が減っていることが多く、必然的にむし歯のリスクが高まります。

### ②根面の露出

加齢に伴って歯周病を発症すると、歯茎が痩せて本来見えないはずの根元部分が露出してきます。この根元部分はエナメル質などに比べて酸に弱く、一気にむし歯が進行する可能性があります。特に入れ歯を入れている方は留め金部分に食べかすがたまりやすいですので、きれいにブラッシングをしないと入れ歯と接觸している根元部分がむし歯になってしまいます。

### ③唾液の減少

高齢者の方はストレスや薬剤の影響など様々な理由により唾液が減少します。唾液は口腔内を洗浄してくれる役割を持っているため、減少すると必然的に汚れが残りやすく、むし歯のリスクは高まります。

以上が高齢者のむし歯のリスクが高い理由です。



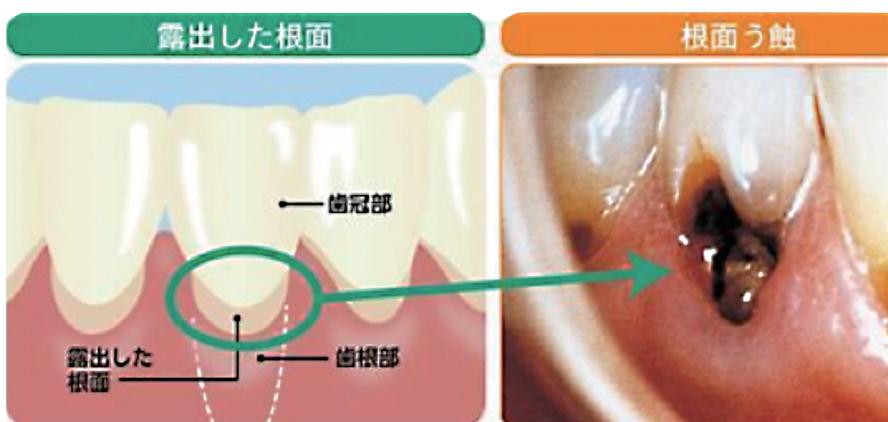
では実際に、むし歯になっているかどうかはどう見分けていけばいいのでしょうか。

歯が痛くなるほどのむし歯はかなり進行しているむし歯ですが、逆に歯が痛いからと言って必ずむし歯というわけではありません。かみ合わせにより力が過度にかかることによって痛みを感じたり、知覚過敏などによっても歯が痛いと感じることもあります。

むし歯は歯に穴が開いていたり、黒くなっていたりなど目で見て分かる場合もありますが、見た目だけではなく、歯と歯の間にフロスや糸ようじなどがスムーズに通らず、引っかかったりする場合などもむし歯の可能性があります。

また、口腔内が酸性になっている時間が長くなると「脱灰」という歯の一部分だけ白くなる状態になり、これを放置しているとむし歯になってしまいます。

このようにむし歯を疑う部分を見つけたら、まずはかかりつけの歯医者さんに相談して確認してもらうことをお勧めします。



## 歯科訪問診療

ご高齢でお身体が不自由な方、障害がある方、歯科が無い病院に入院中などの理由で、ご自身で歯科医院に通院が困難な方のご自宅・施設・病院へ、歯科診療と口腔ケアに伺います。

要介護高齢者の多くは歯科的な問題を抱えているにも関わらず、これまでの外来での歯科受診は70～74歳をピークに、その後急速に減少する実態がありました。歯科治療をはじめとする口腔機能の維持管理は、食べるという機能ばかりではなく、生きる力やQOLの向上に寄与することが明らかになってきました。身近なかかりつけの歯科医などに相談し、外来受診が困難な場合であっても治療をあきらめないことが重要です。

むし歯と歯周病に代表される歯科疾患には“罹りやすい年齢”があります。

例えば歯周病は40歳以降に増加し、むし歯は小児と高齢者で発生のリスクが高まります。これらの歯科疾患は放置されると歯の喪失を引き起こし、咀嚼機能をはじめとする口腔機能の低下を招きます。しかもこの歯の保存状況と咀嚼機能の回復は、食べることの楽しみなどQOLに関連するばかりでなく全身の健康と生命予後にも影響することが最近の調査で明らかになってきました。要介護高齢者など通院や医療機関への搬送が困難な場合に行われるのが歯科訪問診療です。

### 歯科訪問診療の対象となる方

保険診療である歯科訪問診療は、対象者は年齢に関係なく疾病や傷病による通院困難な患者さんと定められています。通院が容易な方は対象となりません。ただし、要介護状態区分のみに基づくなど形式的に決められるものではなく、歯科医師が個々の症例ごとに適正に判断することになっています。保険で歯科訪問診療を行える範囲は、歯科訪問診療を行う歯科医院から半径16kmと決められています。

### 歯科訪問診療で行われる治療内容

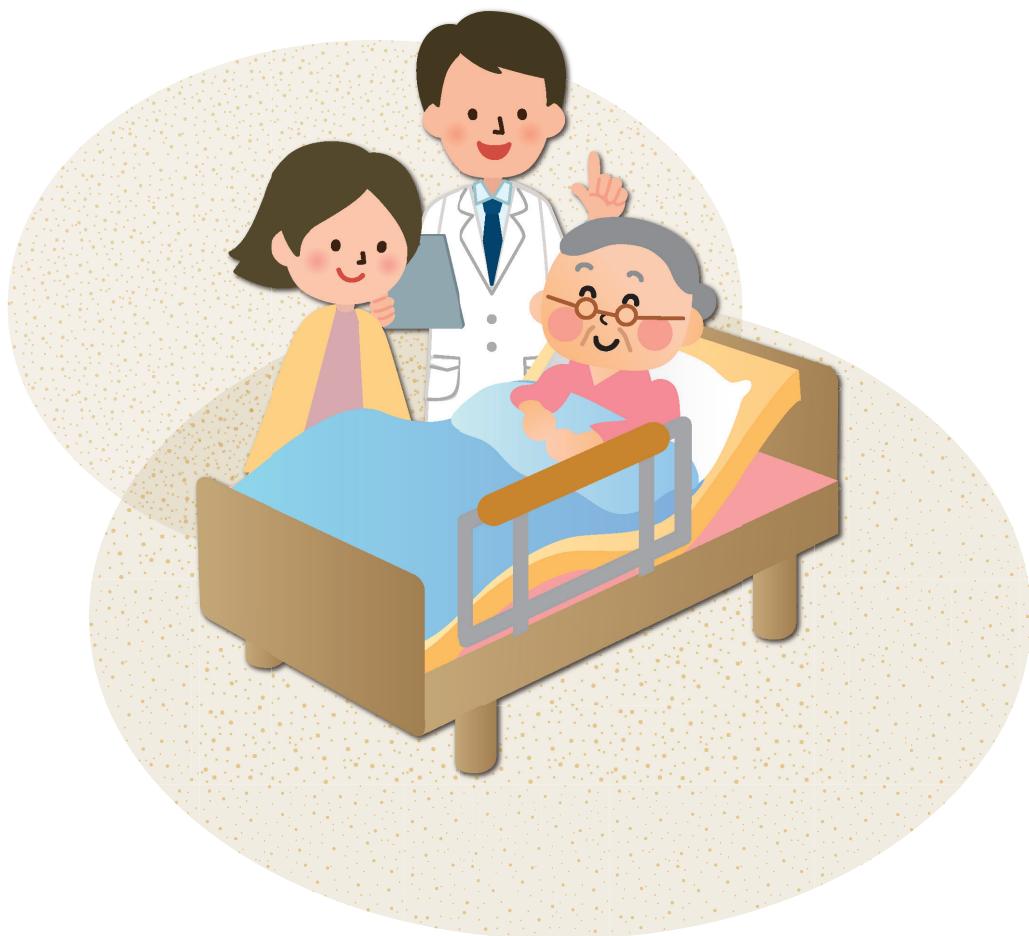
基本的には、歯科訪問診療で行われる診療内容は外来で行われるものと同じものです。しかし治療時の姿勢の保持や身体の状態など考慮します。治療内容によって診療所で受診することが必要な場合があります。また口腔内を清潔に保ち、誤嚥性肺炎等の予防のために衛生士による口腔ケアも行います。



## 受診方法

かかりつけの歯科医院がある場合には歯科訪問診療をお願いしてみることです。

その歯科医院で対応が難しい場合には、他の医療機関の紹介してくれると考えられます。あるいは市町村地域包括支援センターなどの行政機関や主治医・介護職など身近の担当者に問い合わせすれば、地域でのネットワークがすでに整備されていることが多いので解決につながります。



# 食支援

## 高齢者の食支援

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進しています。

一方、地域に目を移すと、疾病や障害を抱えながら地域で暮らす高齢者が増加しているようにみられます。在宅生活では、食事内容が固定化し、栄養の偏りが見られたり、本人や家族が食事を作ることが困難であったり、また、本人の摂食・嚥下能力に見合った食事内容がわからず適切な食事が用意できない等の理由より、十分な栄養を摂取できていないことがあります。このような状態が長く続くと、低栄養の状態に陥ってしまいます。

高齢者の低栄養は、フレイルの状態を招き、要介護状態を悪化させることにつながります。低栄養の予防は、日頃から小さな変化を見過ごさないことが大切です。体調や顔色の変化など、独居や高齢者だけの世帯では気づきにくいこともあります。



## 1. 介護予防のための基本チェックリスト

表4 基本チェックリスト

No	質問項目	回答 (いずれかに○をお付けください)	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわざに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつまらずにたちあがっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI= ) (注)		
13	半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることができますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渴きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI(=体重(kg) ÷ 身長(m))が18.5未満の場合に該当する。

11、12のどちらも該当する場合、低栄養のおそれがあります。また、13~15で2つ以上該当する場合、口腔機能低下のおそれがあります。

## 2. 低栄養を予防

- 元気でいるために「エネルギー」と「タンパク質」をしっかりととりましょう。
- 栄養バランスの偏りに注意することも大切です。
- 日々の生活の中で食べる機能や飲込む機能を保つことに心がけましょう。
- 飲み込む機能に合った食形態の工夫で、安全に食事を楽しむことができます。
- 配食サービス等も上手に利用すると、食事の支度の負担を減らすことができます。

1日に必要とされるエネルギー量は、高齢になると、若いときと比べて少なくなりますが、取りたいタンパク質の量は、30～49歳と高齢者で変わりません。1度に多くの量が食べられない場合、主食から食べ始めるとおなかがいっぱいになってしまい、おかずが食べられないことがあります。効率よくタンパク質を取るために、まず、おかずから食べるようにしましょう。

## 3. 食事の支度の負担を減らすコツ

### ①市販総菜を利用する

1～2品は自分で作り、他にスーパーやコンビニで販売している総菜を加える

### ②インスタント食品を利用する

インスタント食品やレトルト食品に野菜を加えてバランスアップ

### ③汁物を効果的に使う

具沢山の汁物で足りない栄養素を補う

### ④保存食品を利用する

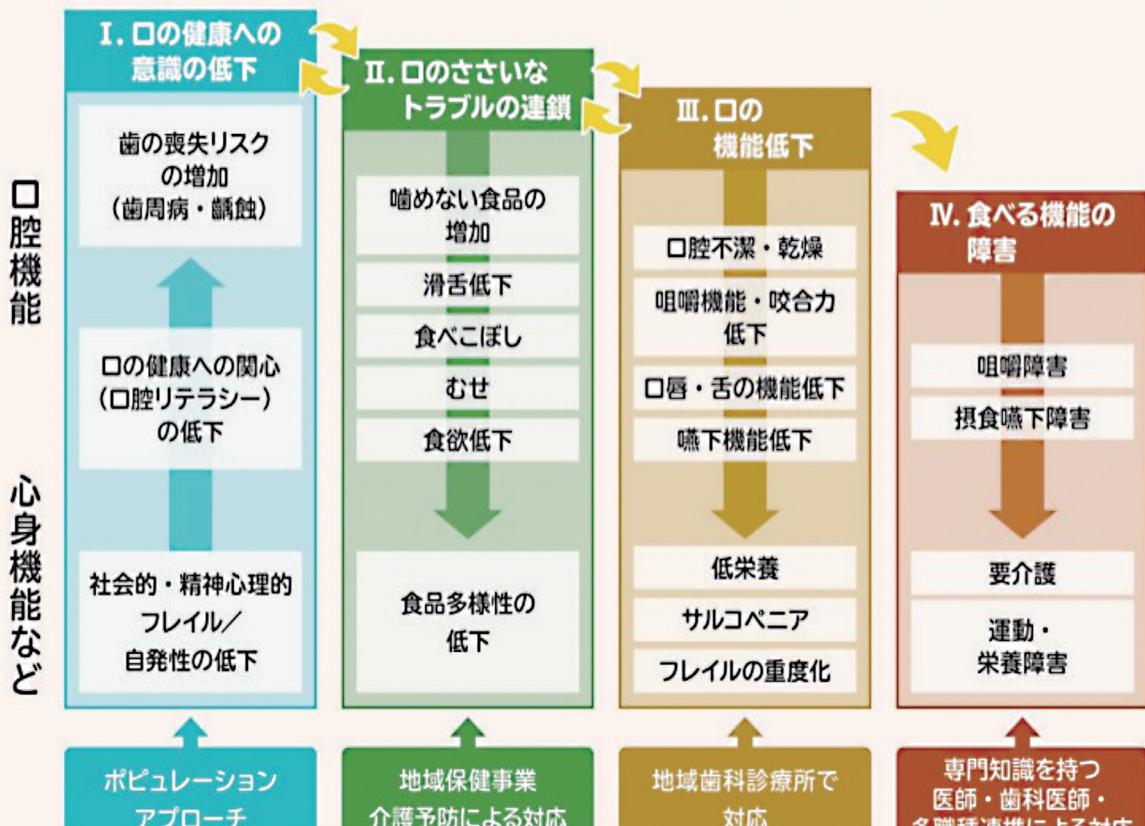
缶詰や冷凍食品を利用することで、買物の負担を軽減する

食べる機能や飲み込む機能も保つようにしましょう。嚥下障害は人と楽しく会話する、普段からよく噛んで食べるなど、毎日の生活の中でも予防や改善が可能なこともあります。飲み込みの体操の1つに「嚥下体操」があります。嚥下体操の中には「食べる前の準備体操」もあります。できることから始め予防をしていきましょう。

## オーラルフレイル概念図 2018年版

QOL(口腔・全身)／生活機能

疾患(多病)・多剤(ポリファーマシー)



鈴木隆雄、飯島勝矢、平野浩彦、小原由紀、菊谷武、渡邊裕ら、2013年を、神奈川県オーラルフレイルプロジェクトチーム改変 2018年



## 介護保険

### ○歯科訪問診療と介護保険について

歯科診療における介護保険の適用については、外来通院により、歯科医院で受ける歯科診療においては適用されません。

しかし、歯科訪問診療を受ける場合、一部に介護保険が適用されます。

歯科訪問診療で適用される介護保険は、歯科医師・歯科衛生士による「居宅療養管理指導」です。

介護保険を適用した場合の自己負担割合は0~3割であり、年金収入を含む本人の合計所得金額で負担割合が変動します。具体的な負担割合については、要介護認定を受けた際に交付される「負担割合証」に記載されています。

この居宅療養管理指導が適用されるのは、「自宅」、「グループホーム」、「有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」、「小規模多機能施設」といった「居宅で生活を送る方」が対象となります。「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「病院」等では介護保険は適用されません。

なお、この居宅療養管理指導は、ケアプランとは関係のない独立した介護サービスとなっています。そのため、支給限度額の対象外となっており、限度額の心配はありません。

### ○歯科医師・歯科衛生士による居宅療養管理指導について

実際、介護保険の認定(要介護1~5)を受け、居宅にお住まいの方で歯科訪問診療が必要と判断されると、歯科医師や歯科衛生士がその居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

具体的に、歯科医師による居宅療養管理指導の内容は、次の通りです。

- 要介護者の口腔内をアセスメントする。
- その結果、管理指導を行ううえで介護サービス計画の策定に必要な情報を、居宅介護支援事業者に対して提供する。
- 要介護者とその家族に対して、介護サービスを利用するうえでの留意事項等を説明する。

この歯科医師による居宅療養管理指導については、担当ケアマネジャーへのFAXやメール等による情報提供が必要です。

また、歯科衛生士による居宅療養管理指導の内容は、次の通りです。

- 口腔衛生に関する留意事項、口腔のケア、義歯清掃、摂食嚥下の訓練等について実地指導、助言、管理を行う。

このように、居宅で生活を送る方が、歯科訪問診療において居宅療養管理指導を受けることは、口腔内の環境を整えるだけではなく、基本的な生命の維持、家族や社会との関係の維持、食べることに関する意欲改善のきっかけにもなると考えられ、要介護高齢者のQOLの向上にも有効であると考えられます。

なお、介護保険の認定を受けた際に、要支援(1・2)の認定を受けた、居宅で生活を送る方は、歯科医師・歯科衛生士による「介護予防居宅療養管理指導」を受けることになります。

内容は、上記の「居宅療養管理指導」と同じになります。

## ○歯科医師・歯科衛生士による居宅療養管理指導以外の口腔関連サービスについて

最後に、現在の介護保険における、この歯科医師・歯科衛生士による「居宅療養管理指導」以外の、「口腔関連サービス」について紹介します。

まず、通所施設が算定するものとして、介護職員が実施して事業所等が算定する「口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・Ⅱ」、歯科衛生士、看護師、言語聴覚士等が実施して事業所等が算定する「口腔機能向上加算Ⅰ・Ⅱ」があります。

他に、施設等が算定する項目として、「口腔衛生管理加算」、「低栄養リスク改善加算」、「経口移行加算」、「経口維持加算Ⅰ・Ⅱ」があります。令和3年3月まで施設等で算定可能であった、「口腔衛生管理体制加算」は、令和3年4月から基本サービスに含まれています。

このように、現在は、通所介護でも口腔のスクリーニング加算が新設される、また、施設でも口腔衛生管理体制加算が基本サービスに含まれる等、その人その人の状態に応じた口腔衛生の管理体制を整備し、口腔衛生の管理を計画的に行うことが求められています。





### 〈参考資料〉

はじめよう！やってみよう！口腔ケア

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

「オーラルフレイルハンドブック」

神奈川県健康増進課・一般社団法人神奈川県歯科医師会

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/s001/documents/kanagawahandbook.pdf>

グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン(株)

入れ歯の話/イラスト提供

令和2年人口動態統計月報年計(概数)の概況

公益財団法人 長寿科学振興財団 健康長寿ネット

<https://www.tyojyu.or.jp/net/index.html>

公益社団法人 日本歯科医師会

令和3年度介護報酬改定のポイント

歯科関係者のための食育支援ガイド2019

日本歯科医師会

「食べる」からつながる食支援ガイド

～地域の高齢者を多職種で連携して支えるために～

発行：平成31年3月 静岡県健康福祉部健康増進課





高齢者の口腔健康管理  
人生100年時代、自分らしく生きるために知っておきたいこと

2022年(令和4年)2月発行  
一般社団法人静岡県歯科医師会  
地域保健部 高齢期歯科専門部会



一般社団法人  
**静岡県歯科医師会**  
Shizuoka Prefecture Dental Association

<https://s8020.or.jp>

静岡県歯科医師会

検索