

東南アジアにおける歯科医業展開へのおもい

生田 図南（医療法人社団南生会 生田歯科医院院長）

私が海外において歯科医業展開をしたいと感じたのは次の二つの理由からです。①歯周内科治療を発展途上国に広めて歯周病で苦しむ人々を救いたいという社会的な思い、②このまま日本で歯科医療を継続することが厳しくなるのではという経営的な思い、です。

まず、①の歯周内科を発展途上国に広めたいという思いについて記述します。歯周病は約 30 億人以上が



患している人類最大の感染症です。特に赤道周辺の発展途上国に患者が集中しているのではと推察しています。経済的な優位性は全身の健康だけではなく口腔の健康に関してのコントロールを優位にしています。発展途上国においてはかつての日本がそうであったように、まず、カリエスの治療が優先し、その後に歯周病の治療が行われるようです。事実、タイではその通りでした。しかし、本当に先に治さないといけないのは歯周病です。その時に、圧倒的に人口が多く、教育レベルも低く、歯周病の罹患率が高い発展途上国において北欧の歯周病治療モデルは対応できないのではと感じます。発展途上国においては、国家レベルで大きくコントロールできるような治療システムが必要なのではと思いました。

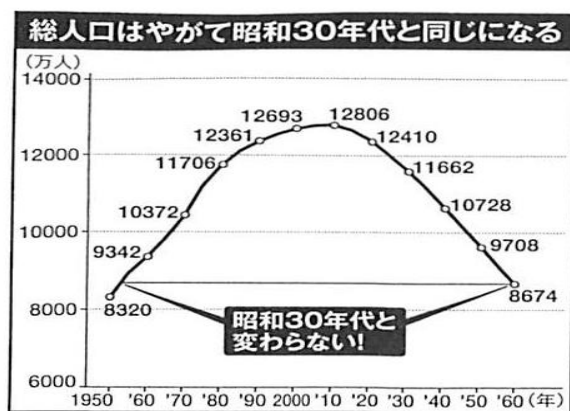
一般社団法人国際歯周内科学研究会（<http://www.isimp.jp/>）が推進している歯周内科治療はまず、位相差顕微鏡での形態的な診断とモチベーション、並びにリアルタイム PCR 法を用いた科学的な検査を診断ツールとして使用し、科学的な診断に基づく投薬による除菌治療、除菌後の外科的な歯石除去、その後の定期検診を基本としています。歯周内科治療はデンタル IQ の低い田舎の高齢者を納得させて治療に応じさせ、メインテナンスの重要性を理解させ、体の健康を長期的に維持するということを達成するために開発された治療方法です。まさに発展途上国の人々の健康増進に非常に有効であると確信をしています。日本国内において歯周内科治療はかなり認知度が向上してきていると思います。今後、ADF のお力をお借りして、この治療方法をまず ASEAN の中心であるタイにおいて現地の歯科医師に紹介し、徐々に周辺諸国に活動拠点を広めていく予定にしています。そのことにより、日本の歯科関係者が利益を上げることができるようなシステムも作り上げたいと思います。

次に②ですが、このまま日本で歯科医療を継続することが厳しくなるのではという経

営的な思いから東南アジアにおいて歯科医療を展開したいと感じたことについて記述をします。下記の報道に関しては皆さん、衝撃をもってお読みになられたと思います。

「2014年度の医療費が、前年度より7001億円（1・8%）増えて39兆9556億円になった。高齢化や医療技術の高度化の影響で、12年連続で過去最高を更新。厚生労働省が3日に速報値を公表した。1年後に公表する確定値では、初めて40兆円を超える見通しだ。今回、公表したのは公的医療保険と公費、患者の窓口負担を集計した医療費の概算。労災や全額自己負担の分は含まれず、医療費全体の約98%分に相当する。このため、確定値となる国民医療費では『40兆円にのっていると思って間違いない』（担当者）という。75歳以上の1人当たりの医療費は93万1千円で、75歳未満（21万1千円）の4倍以上になる。ただ、人口減少や後発医薬品（ジェネリック）の普及で、伸び率は鈍化傾向にある。09～11年度は3%台だったが、12年度以降は2%前後で推移している。」（By アピタル 2015. 9. 4）

あまりにも強烈な数字です。人口が2億6千万人のインドネシアの歳出総額は17兆7千億円、人口が9234万人のフィリピンは約7兆円という数字と比較するといかに日本の医療費がすごいかということが理解できます。さらに超少子高齢化はどんどん進行していきます。（図1・2参照）



	1955年	2060年
総人口(万人)	8928	8674
子供の数(万人)	2980	791
高齢者の数(万人)	475	3464
合計特殊出生率(%)	2.37	1.35

子供と高齢者の人数が逆転!

週刊現代記事から 国立社会保障・人口問題研究所推計

私はこのような状況で日本だけで歯科医院経営が継続できるのかという不安がありました。そこでその思いを、ADFの江藤一洋先生と岡野友宏先生にお伝えし、お力を貸していただけないかと相談させていただき、まずADFのツアーに参加し東南アジア諸国を訪問し国民性や歯科医療に関してのいろいろな情報を収集しました。下記がそのまとめです。

このような情報をもとに最終的にタイでの開業を決意し、さらに調査を進めていたところ、ADFにタイのイオングループからシラチャ（Sriracha）というところで開業できる歯科医師を探しているというお話が舞い込んできました。私は、これは運命ではないかと思ひ、現地に2回足を運びさらに詳しく調査を行い、非常に良い条件ではないかと確信しま

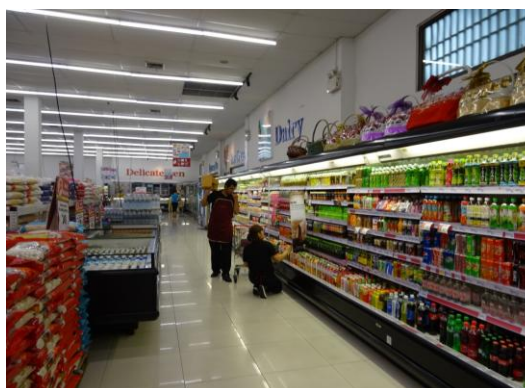
した。皆さんはシラチャと聞いてもご存じないと思いますが、2011年のタイの大洪水以来、日本の有名企業がどんどん、シラチャ周辺に移転してきており、在タイ邦人の数も1万人を超えてきているのです。さらにその人口は増加傾向にあり、日本人学校の生徒も1,000人程になる可能性があるようです。現地の日本人とお話をしたところ、日本人の方が医療関係で一番お困りなのが歯科治療だということでした。



インドネシア・バリ島の歯科医院を訪問、若い歯科医師に歯周内科治療を説明する。2015年4月



開業予定地、タイ・バンコク郊外の Sriracha のイオンショッピングセンター工事現場。2015年6月



Sriracha: 近隣にも大きなショッピングセンターがあり、内容は充実し日本食には事欠かない。

今後、タイでの法人設立、歯科医院の設計、施工、歯科器材納入業者の選定、診療をしていただくタイ人歯科医師、日本語のできるコーディネーター、タイ人従業員の募集と課

題が目白押しですが江藤一洋先生、岡野友宏先生のご指導の下、来年6月の開業を目指しています。来年のADFレポートには開業した歯科医院の紹介と経営に関して記述できるように頑張りたいと思います。

最後に私が調査をしていて非常にがっかりしたけれど、なおさらシラチャで開業しないといけないと思ったデータを示します。下記はシラチャの総合病院の歯科の治療費です。ほとんどの項目で日本と同等かそれ以上の治療費です。特に抜歯や根管治療費が高いようです。日本の歯科保険治療費は本当に安いと感じました。

アジアの国々を訪問して感じたこと 経済・人口						
	平均寿命 人口動態	車	人の優しさ	経済発展	日本企業	親日度
日本	83歳 最悪	日本車優位	優しい	下落基調	海外へ移転	
中国	76歳 これから悪くなるが圧倒的な人口	ドイツ車優位	普通	これから厳しい	ドイツ企業が強い 日本企業も多い	厳しくなっている
シンガポール	82歳 あまりよくないが老人問題はない	ドイツ車と韓国車が増えている 日本車ダウン	普通 安全な国 教育熱心	速い	少ない 日本企業の看板が少ない	まあまあ
ベトナム	75歳 理想的	日本車の中古車・バイク	優しいが賄賂社会	これから不動産が高い	多い	良い
タイ	74歳 少し良くない	日本車優位 90%以上	非常に優しい 公正である	バンコクの発展は速い	多い	非常に良い

アジアの国々を訪問して感じたこと 歯科の問題						
	日本人歯科医師が治療できるか	日本人が歯科医院経営できるか	院内感染防止対策	治療の先進性 歯周病治療	治療の先進性 矯正治療	治療の先進性 咬合治療
中国	都市で異なる 上海 ○ 北京 ×	できるがリスクあり	都市で異なる。 上海はできている	従来と同じ 外科中心	従来と同じ 抜歯矯正	従来と同じ 咬合位
シンガポール	できるが競争が厳しい	できるが競争が厳しい	ほぼできている。	従来と同じ 外科中心	従来と同じ 抜歯矯正	従来と同じ 咬合位
ベトナム	できる	できる	出来ていない	従来と同じ 外科中心	従来と同じ 抜歯矯正	従来と同じ 咬合位
インドネシア (4月訪問)	できない	できる	できてない	デンタルが簡単に覆れない	?	?
タイ	できないが日本人の患者が多い	できる	出来ている	従来と同じ 外科中心	従来と同じ 抜歯矯正	従来と同じ 咬合位
日本			不十分	新概念 歯周内科	RAMPA矯正 骨の成長が可能	咬合位 呼吸位

	タイバーツ	日本円換算
歯と同色の詰め物	1,000-2,500	4,000-10,000
ポーセレンベニア 1本	10,000-15,000	40,000-60,000
インレー・オンレー		
クラウン Non-Precious 1本	8,000-10,000	32,000-40,000
クラウン Palladium	10,000-12,000	40,000-48,000
クラウン Semi-Precious 1	12,000-15,000	48,000-60,000
クラウン High-Precious 1	15,000-18,000	60,000-72,000
クラウン all ceramic 1本	13,000-18,000	52,000-72,000
義歯 Acrylic 土台	5,000-20,000	20,000-80,000
義歯金属土台	12,000-30,000	48,000-120,000
歯根治療	6,000-15,000	24,000-60,000
義歯通常 1本	1,000-1,500	4,000-6,000
抜歯 1本	2,000-3,500	8,000-14,000
親不知切開 1本	3,000-5,000	12,000-20,000
歯石取り 研磨 1本	1,000-2,000	4,000-8,000
歯茎治療 1箇所	500-1,000	2,000-4,000
歯周病治療（手術含む）	2,000-4,000	8,000-16,000
レーザーホワイトニング	13,000	52,000
UVホワイトニング	8,500	34,000
ホームホワイトニング	6,500	26,000
レーザー手術 1箇所	600-1,500	2,400-6,000
研磨フッ素 1回	600-900	2,400-3,600
シーラント 1本	600-900	2,400-3,600
乳歯クラウン	3,000-5,000	12,000-20,000
乳歯歯根治療	3,000-5,000	12,000-20,000
口腔内手術	3,000-5,000	12,000-20,000
歯列矯正	50,000-200,000	200,000-800,000
インプラント 1本	60,000-80,000	240,000-320,000
一般歯科器具代	200	800
手術器具代	300	1,200

生田図南略歴：1955年生、1981年福岡県立九州歯科大学卒業、1984年河浦町宮野河内にて開業、1997年熊本県歯科医師会広報委員長、2001年一般社団法人国際歯周内科学研究会代表理事、2004年河浦町白木河内にて移転開業、2005年日本口腔感染症学会常務理事、2009年米国インディアナ大学フェロー取得、2012年歯学博士取得（日本大学歯学部）、2012年第21回日本口腔感染症学会大会

著書等：1. 1994年5月号デンタルダイヤモンド 実践歯学ライブラリー：消毒・滅菌コスト歯科医院における経営バランス稲岡勲共著デンタルダイヤモンド社 2. 2003年3月4月号 スペシャル・シンポジウム口腔内微生物叢と除菌療法を検討する①② カンジダをどう捉えるか 鴨井久一+山本共夫+市川哲雄+前田伸子+生田図南共著デンタルダイヤモンド社 3. 2005年私の生田歯科医院私の臨床私の経営デンタルダイヤモンド社 4. 2005年チェアサイドの消毒・滅菌ライフラインガイドブック 院内感染対策からインプラントまで 井上秀人・生田図南共著デンタルダイヤモンド社 5. 2013年 生田図南 デンタルダイヤモンド社

