

DMR NO.224

緊急特集 今日から使える 経営情報**消費税増税が歯科医院に
与えるダメージとその対策は？****特集****1****モリタ感染予防ガイドブック**

シンプルで確実性の高い院内感染予防対策 ～洗浄・消毒・滅菌の重要性～

監修 柏井 伸子

(有限会社ハグクリエイション 日本医療機器学会認定第二種滅菌技士)

はじめに

毎日の臨床で使用した器材を適切に洗浄・消毒・滅菌することは、院内感染を予防するうえで非常に重要です。すでにヨーロッパを中心とした医療先進国では、医療機器に対して様々なガイドラインが設けられているだけでなく、感染予防を保証する観点と責任の所在を証明する手段として、洗浄・消毒・滅菌のプロセスレコードを保管することが推奨されており、その流れは今やグローバルスタンダードになりつつあります。そうした流れを受けて、近年日本国内でもヨーロッパや国際基準に準拠した器具除染用洗浄器や高圧蒸気滅菌器が見られるようになりました。

そこで本稿では、使用した器材を作業者を選ばず常に高いレベルで洗浄・消毒・滅菌できる機器を用いた処理方法についてご紹介します。



<プロフィール>

東京都歯科医師会付属歯科衛生士学校卒業
日本歯科大学東京短期大学非常勤講師
日本口腔インプラント学会専門歯科衛生士委員会委員
ヒューフレディ・ジャパン株式会社マーケティングアドバイザー
東北大学大学院歯学研究科修士課程口腔生物学講座卒業

スタンダードプリコーション(標準予防策)

医療機関では、この考え方に基づいて院内感染予防対策を講じることが求められます。すべての患者さんに対して、汗を除く血液、体液、粘膜、損傷した皮膚を感染の可能性のあるものとして捉えるというものです。

医療器具の洗浄・消毒・滅菌

■洗浄・消毒・滅菌の基本的な知識

日頃、医院で無意識に行っている「洗浄」、「消毒」、「滅菌」について、ここで再確認してみましょう。

医療器具は、用途に伴う感染のリスクによってクリティカル、セミクリティカル、ノンクリティカルに分類されます（ス波尔ディングの分類参照）。クリティカル器具は滅菌、セミクリティカル器具は高水準消毒または中水準消毒以上、ノンクリティカル器具は洗浄または低水準消毒以上の処理を行うことが原則とされています。

洗浄

対象物からあらゆる異物（汚染・有機物など）を除去すること（表面の付着物を洗い、すすぐこと）

消毒

対象とする微生物について、感染症を惹起しえない水準まで殺滅、または減少させる処理方法（必ずしもすべての微生物の殺滅ではない）

滅菌

すべての微生物を対象として、それらすべてを殺滅または除去する処理方法

ス波尔ディングの分類と必要な処理

機器・器材の分類	機器・器材の例	消毒・滅菌のレベル
クリティカル 無菌部位、または血管内に挿入・侵入するもの（歯科器材を含む）	インプラント機器 外科用器材 歯科器材（基本セット） バー・ポイント ハンドピース 根管治療・根充用器材 プローブ	滅菌 （工程時間はメーカーの指示に従う） ----- 液体滅菌剤 （暴露時間は、メーカーの指示に従う）
セミクリティカル 粘膜組織および損傷のある皮膚に触れるもの	咬合紙ホルダー 印象用トレー セメントスパチュラ	高レベル消毒 （暴露時間 ≥20分） ----- 中レベル消毒 （暴露時間 ≤10分）
ノンクリティカル 損傷のない健常皮膚に触れるもの	レントゲンコーン	低レベル消毒 （暴露時間 ≤10分）

※参考文献：AIPCガイドラインより一部改変

■使用した器材処理のプロセス

使用した器材は廃棄するものと再利用できるものに分けられます。再利用できる使用済みの器材は、まず洗浄を行い、その後、適切な消毒・滅菌・保管という工程を経て、チェアサイドにて再利用します。

洗浄・消毒・滅菌のプロセスについてはP5掲載のチャート参照。

洗浄・消毒工程

■洗浄の重要性について

薬液消毒・滅菌をするので洗浄はしなくてもいいのでは?と思われがちですが本当にそれで良いのでしょうか。

血液が付着した器材を洗浄しないで消毒液に浸漬した場合には、消毒薬の薬理作用を受けて変性した血液(タンパク質)が器材に固着してしまいます。この汚染物の存在は器材の腐食などの原因になるだけではなく消毒(薬)効果を減少させます。滅菌においても汚染物が高圧蒸気滅菌における蒸気の浸透を不均一にする要因となり、滅菌を不完全にし、滅菌の質が保証できません。

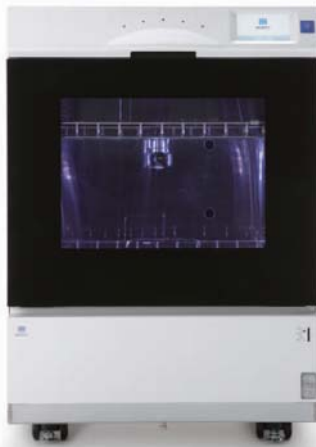
確実な消毒・滅菌を行うためにも事前の洗浄により対象物からタンパク質などの汚れを十分に除去することが極めて重要となります。

家庭用の食器洗浄器の場合、熱水の温度が一定でない可能性や使用する洗剤によってタンパク質などの汚れの洗浄が十分に行われないことがあるので、医療機器として認可を受けた器具除染用洗浄器のご使用をお奨めします。

■ウォッシャーディスインフェクターを用いた洗浄・消毒法について

ウォッシャーディスインフェクター(以下:WD)による熱水を用いた洗浄・消毒法は効果的かつ経済的、さらに環境や人体への負荷が少ない安全な方法です。さらに、作業者の経験や知識に依存せず、作業レベルを常に均一化します。

近年、日本語表示のタッチパネルやデータ保存にSDカードを採用した、日本人にとってより使いやすく設計された国産品のWDも発売されています。

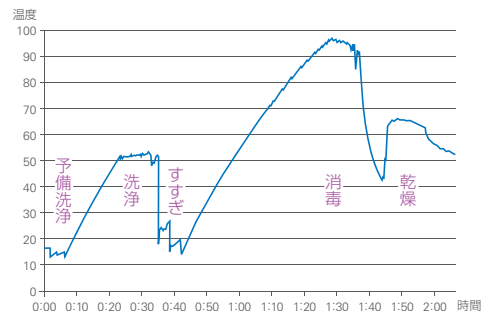


ウォッシャーディスインフェクター

WDのバリオTDの一般的なプログラム

WDでは予備洗浄工程が組み込まれたバリオTDプログラムが推奨されています。

予備洗浄工程とは、血液などのタンパク質が固まらないように最初に43℃以下で洗浄することです。例えば、家庭用の食器洗浄器はタンパク質ではなく、油や炭水化物の汚れを落とすことを主な目的としているためこの予備洗浄機能がなく、専用洗剤も油汚れを落とすことを目的とした洗剤が用いられます。また、熱水消毒機能も搭載されていないものもあります。



ウォッシャーディスインフェクターの利点

洗浄・消毒レベルの均一化

作業者の知識や経験に関係なく洗浄ができ、作業レベルを均一化することができます。

内腔物などの細部も洗浄

専用アダプターを用いることでハンドピースや吸引管の内部もきちんと洗浄することができます。



ウォッシュブルマーク
WDに対応するハンドピースにはウォッシュブルマークが付与されています。

業務の効率化

洗浄・消毒・乾燥を全自動で行うことができ、今までの用手洗浄時間を診療や他の業務に使うことができます。

切創事故の防止

用手洗浄時の切創事故を予防することができます。

環境負荷が小さい

熱水による消毒のため、薬剤を使わず環境にやさしく消毒を行います。

滅菌工程

滅菌の種類には、高圧蒸気滅菌、酸化エチレンガス滅菌、過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌、化学的滅菌などがあります。それぞれ熱や化学物質を用いて滅菌を行いますが、器材の耐熱性や内腔などの形状に応じた使い分けが必要です。

オートクレーブなどの高圧蒸気滅菌は、操作性が高く残留毒性がないため、最も安全で確実な滅菌方法として一般的に普及しています。オートクレーブには、「プレポストバキューム式」と「重力置換式」があり、滅菌の前後で真空脱気を行うプレバキューム式の方が滅菌効果は高くなります。

■滅菌器の性能について

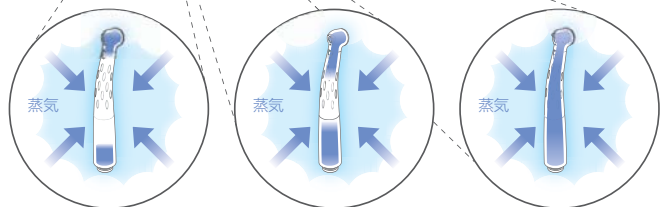
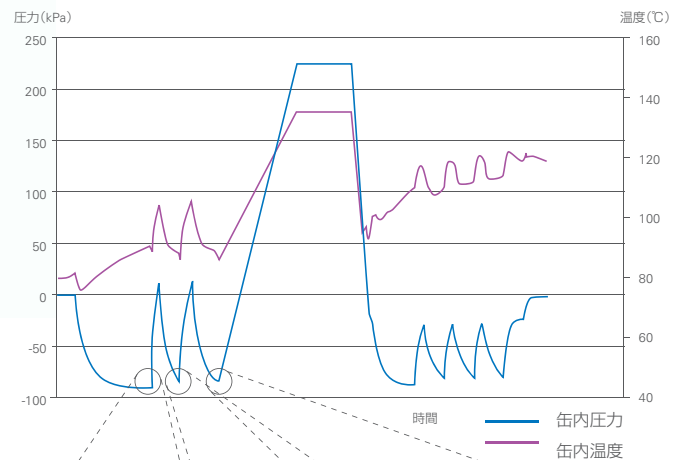
重力置換式と呼ばれる従来の高圧蒸気滅菌器の場合、複雑な形状の器材やハンドピースなどを滅菌バッグに入れて滅菌する際に、内腔に残る空気のため蒸気が届きにくく、滅菌が不十分になる場合があります。繰り返し吸引するプレポストバキューム式の滅菌器では、細部の空気が抜かれ蒸気が確実に浸透し、十分な滅菌が可能です。

近年、日本語表示のタッチパネルや多彩な滅菌モードを搭載した、日本人にとってより使いやすく設計された国産タイプのプレポストバキューム式オートクレーブも発売されています。



プレポストバキューム式オートクレーブの一般的なプログラム

真空中に引きながら滅菌するものをプレポストバキューム式と呼びますが、中でも蒸気注入と真空引き工程を3回以上繰り返すものをBサイクルオートクレーブと呼びます。



器具別 洗浄、消毒、滅菌フローチャート

ハンドピース類

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
エアータービン、 マイクロモーターハンドピース 	洗浄 → 乾燥 → メンテナンス → 滅菌 → 乾燥	WD → ハンドピースメンテナンス装置 → オートクレーブ
※WDを使用する場合は、  ウォッシュابلマークが入ったハンドピースに限る		※内部洗浄をする場合はWDを使用のこと

基本セット

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
ピンセット、 ミラー、 エクスプローラー、 ステンレストレー、 バキュームチップ等 	洗浄 → 消毒 → 乾燥 ※観血処置に使用したものは滅菌が必要	WD ※観血処置に使用したものは滅菌が必要

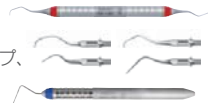
保存、補綴処置用器具

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
練成充填器、 咬合紙ホルダー等 	洗浄 → 消毒 → 乾燥	WD
バーポイント類 	洗浄 → 乾燥 → 滅菌 → 乾燥	WD → オートクレーブ ※超音波洗浄器との併用が効果的
印象用スパチュラ、 プラスチックボール 	洗浄 → 乾燥	WD
印象用トレー 	洗浄 → 消毒 → 乾燥 ※観血処置に使用したものは滅菌が必要	WD ※観血処置に使用したものは滅菌が必要

根管治療用器具

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
根管充填用ピンセット、 スプレッター、 ブラガー等 	洗浄 → 乾燥 → 滅菌 → 乾燥	WD → オートクレーブ
リーマー・ファイル 	洗浄 → 乾燥 → 滅菌 → 乾燥	WD → オートクレーブ ※超音波洗浄器との併用が効果的

歯周用器具

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
手用スケーラー／キュレット、 超音波／エアースケーラーチップ、 ポケットプローブ 	洗浄 → 乾燥 → 滅菌 → 乾燥	WD → オートクレーブ

外科的治療用器具

主な器具名	洗浄、消毒、滅菌フロー	使用機器
鉗子類、ハサミ類等 ※外科的処置に使用する器具全般 	洗浄 → 乾燥 → 滅菌 → 乾燥	WD → オートクレーブ

※上記のフローは一例です。

確実性の高い感染予防対策Q&A

Q1 排唾管など、管状の器具の汚れはどのようにして落としていますか？内側の汚れまで落としていますか？

▶ 用手洗浄（手洗い）で汚れを落とせる範囲は限られています。また、忙しい時ほど洗浄に割く時間は短くしたいものです。ウォッシャーディスインフェクターの洗浄力によって、いつ誰が行っても同じレベルで洗浄・消毒から乾燥まで行うことが可能です。

Q2 汚れが残っていても、オートクレーブ滅菌をするのでOKと考えていませんか？また、洗浄して濡れた状態の被滅菌物をそのままオートクレーブに入れていませんか？

▶ 汚れや水滴が付着していると、湿度差により結露が生じ、その部分が十分に滅菌できていないことがあります。たとえばオートクレーブ内が134℃に達していても、蒸気が触れていない部分は滅菌できないのです。また、汚れが残ったまま滅菌することは、器具の腐食の原因にもなります。

Q3 新たな菌やウイルスが年々増えていることをご存知ですか？

▶ 皮肉なことに、抗菌薬の多用により新たな菌やウイルスが生まれます（多剤耐性菌）。今日まで行ってきた滅菌方法が明日以降も有効である保証はありません。ひとたび院内感染を引き起こせば、大きなダメージを負うことにもつながります。

Q4 「リスク管理」とは、問題が起こらないようにすること？それとも問題が起こった時の対処方法？

▶ もちろん両方大事ですが、一般的には後者が手薄だと言われています。実際に感染予防対策を講じていても、不幸にして感染事故に見舞われた場合、対策はいくつお持ちでしょうか？ ウォッシャーディスインフェクターとプレバストバキューム式オートクレーブには洗浄や滅菌の記録を残す機能が搭載されています。いつ、誰が、どのモードで行ったか、そして正常に完了したかが記録され、仮に感染が疑われた場合に提出用記録となります。もちろん、この2機種だけで感染予防をパーフェクトに行ったことにはなりません。器具を使用した後は、一時保管→洗浄→滅菌→保管というフローの中に落とし穴がないよう確認することも重要です。

Q5 Bサイクルのオートクレーブを採用。医院の感染対策もワンランクアップ？

▶ 例えば、自動車のタイヤは、曲がる、止まる、駆動する、また雪道用、山道用…それぞれの役割や用途に応じて装着することで安全・快適な走行を可能にします。しかし、4輪のうち1輪だけ用途に応じたタイヤを入れても走行性能は向上しません。また1輪でもすり減ったタイヤを入れていれば、他の3輪がどれだけ高性能であっても同じことです。感染予防も同様で、使用済み器具を滅菌する場合で言えば、分別廃棄→洗浄→滅菌→保管というフローの中で、部分的に性能を向上させても全体の感染予防のレベルが上がるとは限りません。滅菌器が高性能であっても、洗浄段階で汚れが落としてなければ滅菌は不完全です。また、滅菌が完璧であっても保管方法が悪ければ、完全とは言えません。洗浄と滅菌が重要であることは間違いありませんが、トータルでレベルアップ、ボトムアップすることを意識することが肝要です。

Q6 Bサイクルオートクレーブには「プリオンサイクル」モードがありますが、これって必要？

▶ 「プリオンサイクル」は欧州で狂牛病（BSE）が流行した際にできたモードで、Bサイクルオートクレーブには、このモードが搭載されています。

「プリオン」とは、主に中枢神経に蓄積して致死的な神経変性を起こす感染性タンパク質の固まりで、消毒液は内部へ浸透しにくいいため無効です。

脳外科分野ではガイドラインに基づいた対策が必須となりましたが、歯科においても同じ神経に触れるという点から根管治療分野では対策の必要性が指摘されています。

- 参考文献 ・ 前田芳信監修、柏井伸子編集：歯科医院の感染管理 常識 非常識 -Q&Aで学ぶ励みと実践のヒント- クインテッセンス出版、2009。
 ・ 監修日本医療機器学会 編：小林寛伊他 医療現場における滅菌保証のガイドライン2005、2010
 ・ 監修日本医療機器学会 編：小林寛伊他 改訂第3版 へるす出版）医療現場の滅菌
 ・ 監修日本医療機器学会 編：安原 洋他 医療機器学 第83巻 第1号
 ・ 監修：前田芳信 編：柏井伸子 クインテッセンス出版）歯科医院の感染管理 常識非常識
 ・ Jan Huijs 著 高梨雅樹監修 医療現場の洗浄と滅菌 中山書店 2012。
 ・ William A. Rutala, Ph.D., M.P.H., David J. Weber, M.D., M.P.H., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008.
 ・ 小林寛伊他 改訂第4版 医療現場の滅菌 へるす出版 2013。



消費税増税が歯科医院に与えるダメージとその対策は？

デンタルクリニック会計事務所 税理士 山下 剛史
<http://www.dentax.jp>

2013年度の税制改正において、ついに消費税の増税が決定しました。2014年の4月に8%の引き上げ、そして2015年の10月に10%に引き上げの予定です。この増税により消費が冷え込むことが予想されるだけでなく、自費治療についても受診抑制がかかる可能性があります。

今回の消費税アップにより、経済の冷え込みなどが予想されており、住宅メーカーや自動車メーカーなど、とくに金額の大きい商品を扱っている会社は、ダメージが大きいのでは？と思われると思います。

しかし、実は一番ダメージが大きい業界、それは歯科医院を含んだ医療業界なのです。今回は、その理由と、それに対する対処策をお伝えしていこうと思います。

1 コンビニなどの一般企業では消費税アップでも利益は変わらない

まず、一般の企業の場合で説明しましょう。ここでは、わかりやすくコンビニと比較してみます。たとえば、

・売上高	5,000万円
・仕入	1,000万円
・人件費	1,000万円
・その他の固定費	2,000万円

といったコンビニがあったとします。

通常、コンビニは仕入が高く、このような利益率はあり得ないのですが、わかりやすくするために、歯科医院と同じような数値にしておきました。

このコンビニの利益は次のとおりです。

①収入	5,000万円
②費用	1,000万円+1,000万円+ 2,000万円=4,000万円
③利益	①-②=1,000万円

では、消費税が10%になれば、この利益はどうなるでしょうか？

まず収入は、消費税が10%であれば、売上にかかる消費税は5,000万円×10%=500万円となり、税込の売上高は5,500万円になります。

次に、費用です。「仕入」には消費税がかかるので、消費税が10%であれば、仕入にかかる消費税は1,000万円×10%=100万円となり、税込の仕入は1,100万円となります。

人件費には消費税がかからないので、そのまま1,000万円。そして、「その他の固定費」にはテナント家賃などのように消費税のかかるものもあれば、減価償却費や社会保険料など消費税のかからないものもあります。

仮に、「その他の固定費」の2,000万円の内、半分が消費税の課税対象だとすれば、税込の「その他の固定費」は、

2,000万円×50%×10%=100万円
2,000万円+100万円=2,100万円

になります。

そして、消費税として納めなければならぬ金額は、売上の消費税500万円から、仕入

などにかかった消費税の合計、100万円+100万円=200万円をマイナスした300万円となります。つまり、消費税10%のとき、消費税を考慮したこのコンビニの利益は、

①収入	5,500万円
②費用	1,100万円+1,000万円+ 2,100万円+300万円=4,500万円
③利益	①-②=1,000万円

となり、消費税が上がっても利益は変わらないこととなります。

2 歯科医院では消費税アップで単純に利益が減る

では、歯科医院の場合はどうでしょうか。コンビニの例とまったく同じ利益率で、

・売上高	5,000万円（保険売上）
・仕入	1,000万円
・人件費	1,000万円
・その他の固定費	2,000万円

の歯科医院と仮定して計算してみます。

消費税が5%のときには、この歯科医院の利益はどうでしょうか？

売上はすべて保険売上とすると、消費税は課税されません。この場合には、消費税を納める義務もありません。しかし、仕入やその他の固定費には同じように消費税がかかります。

コンビニの例と同じように、その他の固定費の内、50%が消費税の課税対象とすると、歯科医院の利益は、

5,000万円-1,050万円-1,000万円- 2,050万円=900万円

となります。この消費税が10%に上がると、同様の計算で、

5,000万円-1,100万円-1,000万円- 2,100万円=800万円

となり、単純に利益が100万円減ります。つまり、消費税が5%アップすることで、利益が約10%もダウンすることになります。

ですから、自費の消費税がアップするとか、受診抑制が働くといった問題よりも、単純に利益率が減るという、この事実のほうが歯科医院にとってはダメージが大きいのです。

3 消費税は2期前の自費等の売上が1,000万円以下であれば免税になる

消費税は、原則として2期前の課税売上が1,000万円以下であれば、その年の課税売上に対して消費税を納める義務は免除されます。なお、課税売上とは、消費税が課税される売上のことをいい、自費売上・雑収入などが該当します（保険売上は、非課税です）。このように、消費税を納めなくてもよい事業者を「免税事業者」と呼びます。

たとえば、インプラントが40万円だったとした場合、消費税（8%）込みで患者さんからは43.2万円をもらいます。しかし、この医院の2年前の自費売上が1,000万円以下であれば、この3.2万円は納める必要がないのです。

なお、消費税は、売上に対して「預かった税額」から仕入れに対して「支払った税額」を差し引いて計算します。預かった税額には、自費売上や歯ブラシなどの物販の消費税などが該当します。支払った税額には、材料代や技工代、家賃やリース料などに対する消費税などが該当します。ただし、人件費や保険料、減価償却費といった経費には消費税はかかりませんので、支払った税額の計算には入れません。

この「預かった税額」が「支払った税額」よりも多ければ、その差額を納付します。逆に、「支払った税額」が「預かった税額」よりも多ければ、その差額を還付してもらえます。これが消費税の基本的な考え方です。

4 医療法人化による消費税の免税は効果が高い

自費の売上が高い個人の歯科医院は、医療法人化によるメリットが大きくなります。なぜなら、医療法人は設立1期目および2期目（原則として「特定期間」と呼ばれる設立後6か月の自費・物販などの課税売上）が1,000万円を超える場合には、1期目のみは、消費税を納める義務を免除される「免税事業者」というものに該当します。そのため、患者さんから自費に対していただく消費税分だけキャッシュが残る、ということになります。

また、法人税は復興増税の廃止によりさらに税率が下がり、実効税率は約30%となります。ご存じのとおり、所得税と住民税を併せた個人の最高税率は約50%ですので、これにより個人と法人の税率の乖離がさらに拡大するため、医療法人化による節税のメリットは、今後非常に大きくなることが予想されます。

5 MS法人は消費税増税によるダメージが大きい

業務委託等を行っているMS法人を保有している先生は、消費税アップによるダメージが大きくなることが予想されます。なぜなら、MS法人から受付などのスタッフを派遣してもらっている場合、その業務委託料については消費税の課税対象となりますので、MS法人側で納める消費税がアップすることになるからです。

もちろん、その業務委託料は、医院の経費として「課税仕入」になりますが、そもそも医院が「免税事業者」であったり、「簡易課税制度」（課税仕入がいくらであろうが納める税金が課税売上によって計算される方法。課税売上が5,000万円以下の場合のみ選択することが可能）を採ったりしていれば、この課税仕入によって医院側の納める消費税が少なくなるということは起こり得ません。

このあたりの具体的な節税の仕組みについては、拙著『歯科医院にお金を残す節税の極意』（クインテッセンス出版）に詳しく書いていますので、ぜひご参考にしてください。（<http://tinyurl.com/kax5sts>）

クイントータルマネジメント
絶賛発売中 図解：QDMシリーズ

QDMの特長!!

- ・図解でコンパクトでわかりやすい
- ・全シリーズを50のヒントで解説
- ・経営になじみのうすい先生でも読みやすく、わかりやすい



著：井上裕之
A5判・124ページ（2色刷り）
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード：805524



著：稲好智子
A5判・124ページ（2色刷り）
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード：805550



著：妹尾榮聖
A5判・124ページ（2色刷り）
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード：805578

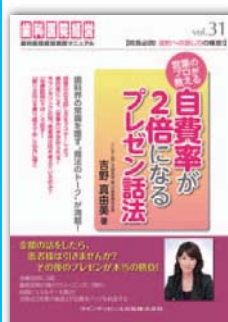
歯科医院経営実践マニュアル&歯科医院経営選書シリーズ 好評発売中!

歯科医院経営実践マニュアルの特長

- ★「1つの仕事に1冊の本」——この本1冊で「歯科医院の個々の仕事」が完璧にマスターできる。
- ★実践的な内容を中心に「理論より実践」を心がけた内容になっている。
- ★読みやすく、わかりやすいように、1項目2～6ページで完結する。
- ★豊富な図表・シート・イラストで、使いやすくしている。
- ★執筆陣は歯科医院経営に特化したコンサルタントや歯科医師・公認会計士・税理士などで構成する。

歯科医院経営実践マニュアル&経営選書人気TOP5

自費率UP



No.1
営業のプロが教える
自費率が2倍になる
プレゼン手法
著：吉野真由美
A5判 160頁
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード 805402

スタッフ教育



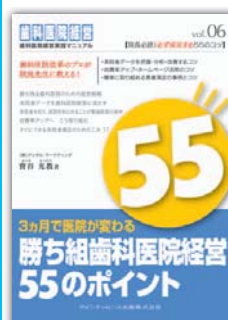
No.2
患者さんの心と
信頼をつかむ
コトバづかいと話し方
著：山岸弘子
A5判 184頁
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード 805187

経営選書



No.3
歯科医院にお金を残す
節税の極意
著：山下剛史
A5判 192頁
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード 805564

医院の数字



No.4
3ヵ月で医院が変わる
勝ち組歯科医院経営
55のポイント
著：寶谷光教
A5判 184頁
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード 805210

スタッフ教育



No.5
これで万全!
歯科医院の受付・
事務マニュアル
著：田上めぐみ
A5判 192頁
定価 本体 2,000円（税別）
モリタコード 805267

上記書籍のご購入は、お出入りの歯科商店までお問い合わせください。

【編集協力】
クイントータルマネジメント出版株式会社
歯科医院経営編集部

歯科学術情報紙
DMR No.224 2014年4月1日発行

編集・発行 株式会社モリタ DMR編集室

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

www.dental-plaza.com

© MORITA CORPORATION, 2014

PUB No. M206.2012-1-224.1403.79.000JN-SU