

はじめに

美容歯科という言葉聞いたことがあるでしょうか？

多くの方はあまり耳にしたことがないと思います。

美容といえば歯科というイメージが強いと思いますが、最近では歯科医院でも美容歯科を行うところが増えてきています。

実際にテレビ等のメディアで美容歯科を取り上げることが増えつつあります。

歯科医院が美容歯科をはじめの理由はいろいろあると思いますが、歯科医院の経営が厳しい状況にあることが理由の1つなのは間違いないと思います。

日本の人口は2004年にピークを迎えた後は毎年減少し続けています。

これは歯科医院を受診する患者の減少を意味します。

さらに最近では虫歯（虫歯）の患者も激減しており、多くの歯科医院は予防歯科に力を入れるようになっていきます。

しかし、歯科医院が予防歯科に力を入れれば入れるほど、歯科医院を受診する患者が減る可能性があり、歯科医院としては新しい分野を常に模索している状況といえます。

さらに追い打ちをかけているのが、最近の物価と人件費の高騰です。歯科材料の値段は上がり続けていますが、保険診療の点数が上がるわけではないので、歯科医院の利益率は下がり続けています。

人件費は大企業を中心にここ数年急激に伸びており、初任給で30~40万円という歯科医院ではあり得ない水準になっている企業もあるくらいです。

前述したように患者は減少傾向ですし、歯科医院の利益率も減少しているなか、人件費は増やさないと人材確保が難しくなっています。

このように歯科医院を取り巻く環境は厳しさを増す一方なので、

新しい収入源を確保する必要性があることから、美容歯科を始める歯科医院が増えていると思われます。

しかし、美容歯科は新しい分野であり、法制度も含めて手探りの状況にあるといえます。

特に歯科医師は歯科医業しか行えないので、どこまでが歯科医業の範囲なのかということがとても重要です。

しかし、美容歯科の導入を勧めている業者や団体の中には歯科医業の範囲を都合良く拡大解釈しているところもあると聞いています。

たとえ一部の歯科医院であっても違法な可能性がある美容歯科をはじめてしまうと、他の歯科医院も「大丈夫なんだ」と勘違いして違法な可能性がある美容歯科をはじめてしまう危険性があると思います。

美容歯科はこれから日本でも定着していくと思われる分野なので、そのような無法状態になることは避けたいと思い、今のうちに美容歯科に関する正しいと思われる知識をまとめた書籍を出版することにしました。

まだ美容歯科はマウスピース型矯正治療やホワイトニングのように歯科医業の範囲だと世間一般に認識されているわけではないので、美容歯科の書籍を出版するのは時期尚早という意見もあることは承知しておりますが、逆に今のうちに正しいと思われる知識を広めることで、違法な可能性がある美容歯科が蔓延することを防げると思っています。

本書がこれから美容歯科を始めようと思っている、又は美容歯科に興味ある歯科医院にとって参考となり、歯科医院の発展のお役に立つための一助となれば幸いです。

令和7年12月

税理士
行政書士

西岡秀樹

第1章

美容歯科に関する法制度の知識

- 1 歯科医院の現状 2
- 2 歯科医院における美容歯科の範囲 8
- 3 歯科医院が行う点滴療法やキレーションの問題点 17
- 4 歯科医科併設の診療所 23
- 5 歯科衛生士・看護師の業務範囲 32
- 6 歯科医院の開設者と管理者の責任の違い 41
- 7 歯科医師に対する行政処分 47
- 8 歯科医院におけるサプリ・コスメ等の物販 54
- 9 医薬品・サプリメントの個人輸入に潜む危険性 65

第2章

美容歯科と医療広告規制

- 1 医療広告ガイドライン 72
- 2 ウェブサイト広告規制への対応 92
- 3 景表法の規制・特定商取引・消費生活センターへの相談事例 105

4	ブログ・SNS・動画における注意点	114
---	-------------------	-----

第3章

美容歯科の最新情報

1	美容歯科総論	124
2	海外の美容歯科の状況	127
(1)	アメリカ合衆国の場合	127
(2)	イギリスの場合	134
(3)	フランスの場合	137
(4)	韓国の場合	143
3	自費治療誘導型問診票の活用	152
(1)	セミナーの受講と臨床現場への応用の実態	152
(2)	ドアノックツールとしての「自費治療誘導型問診票」	153
4	美容歯科各論	160
(1)	歯科ボツリヌス治療	161
(2)	口腔ヒアルロン酸治療	181
(3)	脂肪融解注射（脂肪溶解注射）	193
(4)	歯科プラセンタ療法	200
(5)	点滴療法（サプリメント外来も含めて）	204
(6)	血液オゾン療法	221
(7)	幹細胞培養上清治療・エクソソーム療法	223
(8)	唾液腺・咀嚼筋マッサージ（いわゆるデンタルエステを含む）	228
(9)	ホワイトニングの予防歯科コンテンツとしての位置づけ	232

- (10) モノスレッドリフト 235
- (11) リップアートメイク 241
- (12) 歯科医科連携（医科クリニックとの業務提携も含む） 259

第4章

歯科医院からよくある質問

- Q1 審美歯科と美容歯科の違いは何ですか。…………… 264
- Q2 歯科医師免許ではどこまでしていいのですか。…………… 264
- Q3 外国では普通に歯科医師がヒアルロン酸やボツリヌスを入れていているのですか。…………… 265
- Q4 歯科医師がボツリヌスやヒアルロン酸治療をしているのですか。…………… 265
- Q5 歯科ボツリヌス治療をしてはいけない対象はありますか。…………… 266
- Q6 ボツリヌス製剤は菌とか毒の類と聞いたことがあるのですが大丈夫ですか。…………… 266
- Q7 菌が作り出したものって危ないのではないのですか。…………… 266
- Q8 ボツリヌス製剤って美容のお薬ではないのですか。…………… 267
- Q9 副作用としてはどのような事項があげられていますか。… 267
- Q10 歯科ボツリヌス治療は、どのくらい治療効果は継続するのですか。…………… 267
- Q11 一生打ち続けないといけないのですか。…………… 267
- Q12 長期連用投与しても大丈夫ですか。…………… 268

- Q13** 口腔ヒアルロン酸治療にはどんなリスクがありますか。…………… 268
- Q14** ヒアルロン酸治療の術後の経過はどんな感じでしょうか。…………… 268
- Q15** ヒアルロン酸の治療効果についてはどんな感じですか。…………… 269
- Q16** 注入したヒアルロン酸はどのくらい持続しますか。…………… 269
- Q17** ヒアルロン酸を入れるときに痛くないですか。…………… 269
- Q18** セミナーを受けたのに患者が集まりません。…………… 270
- Q19** 脂肪融解（溶解、以下同じ）注射とは何ですか。…………… 271
- Q20** 脂肪融解注射の治療は何回も必要ですか。…………… 271
- Q21** 脂肪融解注射の治療は妊娠中や授乳中はできますか。…… 271
- Q22** 脂肪融解注射の効果の持続はどのくらいですか。…………… 271
- Q23** 脂肪融解注射には副作用はありますか。…………… 271
- Q24** プラセンタ注射はなぜ様々な効果があるのですか。…………… 272
- Q25** プラセンタ注射の適量と回数を教えてください。…………… 272
- Q26** プラセンタ注射を始めましたが、患者から効果がないと言われました。…………… 272
- Q27** プラセンタ注射は感染症の恐れはないのですか。…………… 272
- Q28** プラセンタ注射を打つとなぜ献血ができないのですか。…… 273
- Q29** プラセンタ注射と一緒に服用してはいけない薬や、併用して行ってはいけない治療はありますか。…………… 274
- Q30** 高濃度ビタミンC点滴療法は危険ですか。…………… 274
- Q31** 高濃度ビタミンC点滴療法を受けた後にしてはいけないことはありますか。…………… 274
- Q32** 点滴療法後の食事で気を付けることはありますか。…………… 274
- Q33** 点滴療法をしてから全身にはどのくらいで回るので

	すか。.....	275
Q34	点滴療法を受けるタイミングはありますか。.....	275
Q35	マイヤーズカクテルの効果が実感できるのにはどれ ぐらいかかりますか。.....	275
Q36	点滴療法の頻度はどれぐらいがおすすめですか。.....	276
Q37	マイヤーズカクテルなどの点滴療法に副作用はあり ますか。.....	276
Q38	血液オゾン療法はどれくらいの頻度がいいですか。.....	276
Q39	血液オゾン療法の時間はどのくらいかかりますか。.....	277
Q40	幹細胞培養上清とは何ですか。.....	277
Q41	幹細胞自体との違いは何ですか。.....	277
Q42	幹細胞培養上清液にはどのような効果があると言われ ていますか。.....	277
Q43	幹細胞培養上清液の安全性はどうか。.....	278
Q44	幹細胞培養上清液には、どんな種類の幹細胞が使われ ていますか。.....	278
Q45	施術はどのように行われますか。.....	278
Q46	幹細胞培養上清液の効果はどのくらいで出ますか。持 続期間はどうか。.....	279
Q47	医療として使う場合の、日本での規制や許可はどう なっていますか。.....	279
Q48	歯科医院で看護師を雇用した場合、眉のアートメイク をしてもいいですか。.....	279
Q49	歯科医院で本格的な美容施術をしたい場合はどうした らいいですか。.....	280
Q50	クリニックの紹介ビジネスは禁止と聞いたことがある のですが。.....	281

第5章

美容歯科を実践している 歯科医院の実例紹介

【プライベートデンタルラウンジ自由が丘】	286
【福森歯科クリニック】	286
【なかの歯科クリニック】	287
【吉見医科歯科クリニック】	287
【東京浜松町大西歯科クリニック】	287
【かみおか歯科】	288
【下石歯科医院京町診療所】	288
【飯田橋 I B 歯科】	289
【高輪アイランドクリニック】	289
【新宿歌舞伎町美容外科・歯科】	290
【アニバーサリーデンタルギンザ】	290
【北梅田ロワイヤルおとなこども歯科・矯正歯科】	291
【くりえいと歯科おおかわちクリニック】	291
【桜坂南デンタルクリニック】	292
【ひで歯科クリニック】	292
【デンタルクリニック THE NORTH KOBE】	293
【北千住すずらん歯科】	293
【MiMi Dental Clinic】	294
【のぞみ歯科】	294
【日比谷公園前歯科医院】	295
【デンタルオフィス リリー】	295

【池袋はならび矯正歯科・神谷】	296
【新橋歯科医科診療所】	296

第1章

美容歯科に関する 法制度の知識



1 歯科医院の現状

(1) 日本の人口と歯科医院数

2024年12月の日本の人口は1億2,374万人ですが、2024年の日本の出産数は68万6,061人と1899年の統計開始以降初めて70万人を下回りました。

しかも9年連続で過去最少を更新し続けており、今後も人口は減少し続けるのは避けられない状況です。

2004年12月の日本の人口は1億2,784万人だったので、20年で410万人も減少しています。

これに対して歯科医院の数は2004年10月は6万6,557施設だったのに対し、2023年10月は6万6,818施設と261施設増えていきます（医療施設（静態・動態）調査より）。なお、本稿執筆時点において2024年10月の医療施設（静態・動態）調査の結果は発表されていないので、2023年10月の医療施設（静態・動態）調査の結果で比較しております。

人口が減っているのに歯科医院数は増えているので、歯科医院1件当たりの患者数が減るのは当然といえます。

■ 図表 1-1 施設の種別別にみた施設数
(平成16(2004)年医療施設(動態)調査より抜粋)

各年10月1日現在

	施設数		対前年		構成割合 (%)	
	平成16年 (2004)	平成15年 (2003)	増減数	増減率 (%)	平成16年 (2004)	平成15年 (2003)
総 数	172,685	171,000	1,685	1.0	.	.
病 院	9,077	9,122	△45	△0.5	100.0	100.0
精神病院	1,076	1,073	3	0.3	11.9	11.8
結核療養所	2	2	0	0.0	0.0	0.0
一般病院	7,999	8,047	△48	△0.6	88.1	88.2
(再掲) 療養病床を有す る病院	4,291	4,211	80	1.9	47.3	46.2
一般診療所	97,051	96,050	1,001	1.0	100.0	100.0
有 床	14,765	15,371	△606	△3.9	15.2	16.0
(再掲) 療養病床を有す る一般診療所	2,543	2,639	△96	△3.6	2.6	2.7
無 床	82,286	80,679	1,607	2.0	84.8	84.0
歯科診療所	66,557	65,828	729	1.1	100.0	100.0
有 床	54	58	△4	△6.9	0.1	0.1
無 床	66,503	65,770	733	1.1	99.9	99.9

出典：https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/04/kekka1-1.html

■ 図表 1-2 施設の種別別にみた施設数
(令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査より抜粋)

各年10月1日現在

	施設数		対前年		構成割合 (%)	
	令和5年 (2023)	令和4年 (2022)	増減数	増減率 (%)	令和5年 (2023)	令和4年 (2022)
総数	179,834	181,093	△1,259	△ 0.7	…	…
病院	8,122	8,156	△ 34	△ 0.4	100.0	100.0
精神科病院	1,057	1,056	1	0.1	13.0	12.9
一般病院	7,065	7,100	△ 35	△ 0.5	87.0	87.1
(再掲) 療養病床を有する病院	3,403	3,458	△ 55	△ 1.6	41.9	42.4
一般診療所	104,894	105,182	△ 288	△ 0.3	100.0	100.0
有床	5,641	5,958	△ 317	△ 5.3	5.4	5.7
(再掲) 療養病床を有する一般診療所	506	586	△ 80	△13.7	0.5	0.6
無床	99,253	99,224	29	0.0	94.6	94.3
歯科診療所	66,818	67,755	△ 937	△ 1.4	100.0	100.0
有床	20	21	△ 1	△ 4.8	0.0	0.0
無床	66,798	67,734	△ 936	△ 1.4	100.0	100.0

(2) 歯科医院の経営状態

歯科医院の経営状態が厳しくなっているのは医療経済実態調査の結果からも明らかです。

第15回(平成17年(2005)実施)の歯科医院(全体)の1施設当たりの収支差額は1,187千円(年換算14,244千円)ですが、第24回(令和5年(2023)実施)の歯科医院(全体)の1施設当たりの損益差額は11,144千円です。

このように18年前と比べると歯科医院1件当たりの利益は年間3,100千円も減っている計算になります。

医業収益自体は第15回は4,150千円（年換算49,800千円）から第24回は69,065千円と増えていますが、「はじめに」で書いたように物価と人件費の高騰が歯科医院の利益を押し下げていることがわかります。

第15回では歯科医院（全体）の1施設当たりの給与費の割合は32.1%だったのに対し、第24回では40.2%と8.1%も増加しています。

医薬品費と歯科材料費の割合も第15回では7.2%だったのが、第24回では9.1%と1.9%も増加しています。

(3) 歯科医院の収入構成の変化

医療経済実態調査から歯科医院の収入構成も18年前と比べると変わっていることがわかります。

第15回では保険診療収入が占める割合は87.2%もありましたが、第24回では76.1%に減っています。

これは歯科医院の自由診療収入の割合が増加していることを示しています。

以前から歯科医院は医科に比べると自由診療収入の割合は高かったのですが、以前は自由診療収入の中心は矯正歯科や詰め物（インレー）や被せ物（クラウン）といった自費の歯が中心だったと思われます。しかし、最近はインプラント、ホワイトニング、マウスピース型矯正治療と自由診療の種類が増えてきています。

しかし、インプラント、ホワイトニング、マウスピース型矯正治療もすでに多くの歯科医院が行っており、市場としては飽和状態にあると言って差し支えないと思います。

ですから、「はじめに」にも書いたように、今後は美容歯科を始める歯科医院が増えてくると考えられます。

■ 図表 1-3 歯科診療所の収支状況
(第15回(平成17年(2005)実施)医療経済実態調査より抜粋)

歯科診療所	個人						その他						全体							
	金額		構成比率		金額の伸び率		金額		構成比率		金額の伸び率		金額		構成比率		金額の伸び率			
	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月	13年6月	15年6月		
	千円	千円	%	%	%	%	千円	千円	%	%	%	%	千円	千円	%	%	千円	千円	%	%
I 医療収入	3,830	3,689	100.0	100.0	-3.7	9.3	6,351	6,940	100.0	100.0	100.0	9.3	4,162	4,150	100.0	100.0	4,162	4,150	100.0	-0.3
1. 保険診療収入	3,331	3,267	87.0	88.6	-1.9	10.2	5,209	5,742	82.0	82.7	82.7	10.2	3,578	3,618	86.0	87.2	3,578	3,618	86.0	1.1
2. 労災等診療収入	0	2	0.0	0.1	-	0.0	2	0	0.0	0.0	0.0	-100.0	0	1	0.0	0.0	0	1	0.0	-
3. その他の診療収入	462	388	12.1	10.5	-16.0	11.1	1,043	1,159	16.4	16.7	16.7	11.1	539	498	13.0	12.0	539	498	13.0	-7.6
4. その他の医療収入	36	32	0.9	0.9	-11.1	-59.8	97	39	1.5	0.6	0.6	-59.8	44	33	1.1	0.8	44	33	1.1	-25.0
II 医療費用	2,555	2,464	66.7	66.8	-3.6	9.6	5,457	5,981	85.9	86.2	86.2	9.6	2,938	2,963	70.6	71.4	2,938	2,963	70.6	0.9
1. 給与費	1,012	1,011	26.4	27.4	-0.1	4.3	3,128	3,261	49.3	47.0	47.0	4.3	1,291	1,331	31.0	32.1	1,291	1,331	31.0	3.1
2. 医薬品費	52	45	1.4	1.2	-13.5	10.4	67	74	1.1	1.1	1.1	10.4	54	49	1.3	1.2	54	49	1.3	-9.3
3. 歯科材料費	246	226	6.1	6.0	-9.3	-5.9	422	397	6.6	5.7	5.7	-5.9	269	248	6.5	6.0	269	248	6.5	-7.8
4. 委託費	430	418	11.2	11.3	-2.8	39.6	744	744	8.4	10.7	10.7	39.6	443	464	10.6	11.2	443	464	10.6	4.7
5. 減価償却費	192	157	5.0	4.3	-18.2	-18.3	257	210	4.0	3.0	3.0	-18.3	201	165	4.8	4.0	201	165	4.8	-17.9
(再掲) 建物減価償却費	69	53	1.8	1.4	-23.2	-59.0	83	34	1.3	0.5	0.5	-59.0	71	50	1.7	1.2	71	50	1.7	-29.6
(再掲) 医療機器減価償却費	58	53	1.5	1.4	-8.6	-12.8	86	75	1.4	1.1	1.1	-12.8	62	56	1.5	1.3	62	56	1.5	-9.7
6. その他の医療費用	624	609	16.3	16.5	-2.4	23.2	1,050	1,294	16.5	18.6	18.6	23.2	680	707	16.3	17.0	680	707	16.3	4.0
III 収支差額 (I-Ⅱ)	1,274	1,225	33.3	33.2	-3.8	7.3	894	959	14.1	13.8	13.8	7.3	1,224	1,187	29.4	28.6	1,224	1,187	29.4	-3.0
施設数	586	544	-	-	-	-	89	90	-	-	-	-	675	634	-	-	675	634	-	-

(1施設当たり)

(注) 1. 「その他」は、医療法人(89施設)、医療生協(1施設)の歯科診療所である。
 2. 個人立の歯科診療所の収支差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金に充てられることが考えられる。

2 歯科医院における美容歯科の範囲

(1) 歯科口腔外科の診療範囲

歯科医院で美容歯科を行う場合、医師法に違反しないことがとても重要です。

歯科医師は歯科医業を行うことができますが、医師でないものが医業を行うと医師法違反になります。

ところが、歯科医業の診療範囲は明確にされておらず、特に歯科口腔外科の診療範囲はかなり曖昧です。

歯科医院が標榜できる診療科目は歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の4つですが、そのうち歯科、矯正歯科、小児歯科の診療範囲はすぐに理解できると思います。

しかし、歯科口腔外科の診療範囲は曖昧で、以前から診療範囲について議論されています。

歯科口腔外科の診療範囲の目安になるのが、1996年に厚生省（当時）が開催した「歯科口腔外科に関する検討会」です。

検討会では歯科口腔外科の診療領域を下記のようにまとめています。

■ 歯科口腔外科に関する検討会・議事要旨より抜粋

標榜診療科としての歯科口腔外科の診療領域の対象は、原則として口唇、頬粘膜、上下歯槽、硬口蓋、舌前3分の2、口腔底に、軟口蓋、顎骨（顎関節を含む）、唾液腺（耳下腺を除く）

を加える部位とする。

したがって、審美歯科と呼ばれる歯を白くするホワイトニング、歯莖を血色の良い色にするピーリング等は歯科医院の診療領域に間違いはありません。

しかし、プラセンタ注射やビタミン注射は少し問題があります。

医科の場合には、プラセンタ注射やビタミン注射を美容目的で使用することができます。

医療でいう美容とは、皮膚の新陳代謝（若返り）を促して美肌効果や免疫強化を期待したり、更年期障害や生理不順等への効果を期待すること等だと思しますので、歯科医院が美容目的としてプラセンタ注射やビタミン注射を使用すると、医師法違反になる恐れがあります。

しかし、歯科医院でもプラセンタ注射やビタミン注射を歯周病や歯肉炎の予防という目的で使用するのであれば、歯科口腔外科の診療範囲に含まれると解釈できます。

ただし、プラセンタ注射やビタミン注射として使用する医薬品の能書きに、用法として歯科医薬云々とは書かれていません。

歯科医師であれば、能書きに書かれている以外の方法で医薬品を使用しても問題ありませんが、患者との間でトラブルが生じた時は、注射した歯科医師の過失となり、製薬会社には責任は生じず、処置をした歯科医師の責任となります。

ですから、疾患に効くのか、安全なのか等を十分に検討してから使用されることをおすすめします。

なお、解剖学的に口唇とは赤唇部以外にも、鼻の下、ほうれい線や口角溝まで含めた口周り全体（口輪筋で裏打ちされた部位）と解釈されているので、歯科医院でも口唇に対するプラセンタ注射やビタミン注射などを行うことができます。

しかし、口唇は歯科だけでなく医科の診療領域でもあります。

歯科と医科の診療領域が重複しているので美容目的としてプラセンタ注射やビタミン注射などを行うと医師法違反となる可能性があるので、後述するように歯科診療録に歯科としての病名や治療内容を記載することが大切だと思われま

(2) 歯科診療録に歯科としての病名や治療内容を記載する義務がある

1996年に厚生省（当時）が開催した「歯科口腔外科に関する検討会」の資料を拡大解釈して、歯科医師は口唇についてはどんな治療もできると勘違いしている方がいるようですが、この考えだと歯科医師は風邪やインフルエンザの注射を口腔・口唇内であれば打てることとなります。

しかし、風邪の治療をしている歯科医院はありません。

それは注射を打つ部位によって治療範囲が決まるのではなく、治療の目的となる疾病等によって治療範囲が決まるからです。

風邪であれば内科の範疇になり、口腔・口唇を問わず歯科医師が風邪の治療を行うと医師法違反になります。

医師法違反になるかどうかの判断は歯科診療録（以下、カルテという）に歯科としての病名や治療内容を記載できるかどうかだと私は思っています。

歯科医師法23条は「歯科医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない」と定めています。

そして歯科医師法施行規則22条はカルテの記載事項を定めています。

■著者略歴■

西岡 秀樹 (にしおか ひでき)

税理士・行政書士

西岡秀樹税理士・行政書士事務所所長・一般社団法人医業経営研鑽会会長
昭和45年東京都生まれ。大原簿記学校に在籍中に簿財2科目に合格、同校卒業後一度に税法3科目に合格して税理士となり、医業経営コンサルタント会社勤務を経て、平成12年に独立。

平成22年に医業経営研鑽会を設立し、現在まで会長を務める。

主な著書に、『医業経営コンサルティング実践ハンドブック』、『病医院のための税理士の選び方がわかる本』、『非営利型一般社団法人による診療所開設ハンドブック』(以上、日本法令、共著)等がある。

事務所 URL <https://nishioka-office.jp/>

研鑽会 URL <https://www.kensankai.org/>

清水 洋利 (しみず ひろとし)

一般社団法人 日本美容歯科医療協会 理事長

昭和42年(1967年)静岡県生まれ。徳島大学歯学部卒業。徳島大学大学院歯学研究所博士課程修了。博士(歯学)。岡山大学歯学部附属病院第一保存科外来医長を経て退職後、歯科クリニック勤務。歯科診療を行う傍ら、一般社団法人日本美容歯科医療協会を設立。

口腔機能と栄養摂取(口腔内科)、美容医療の手技を応用した口腔機能の維持回復治療といった、次世代の統合的な歯科治療に関するエビデンス・テクニック・コンプライアンス等について、全国の歯科医師をはじめとする歯科医療関係者に伝えている。