

International Academy of Contemporary Dentistry
Annual Meeting of Japanese Branch

iACD Japan 2024 in 沖縄

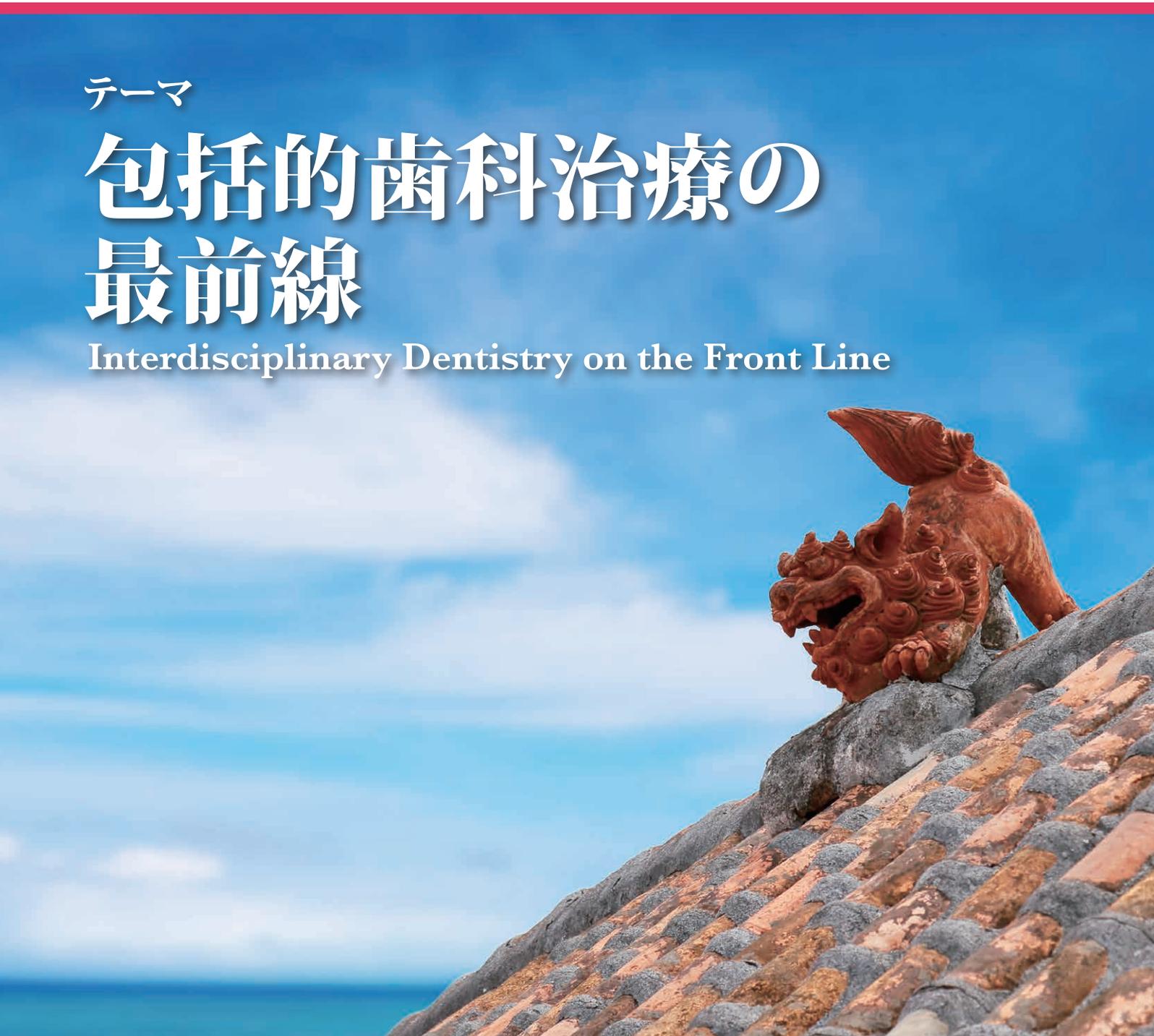
2024年9月14日(土) ~ 15日(日)

琉球新報ホール

テーマ

包括的歯科治療の 最前線

Interdisciplinary Dentistry on the Front Line



iACD Japan 2024 in 沖縄

テーマ **包括的歯科治療の最前線**
Interdisciplinary Dentistry on the Front Line

開催日: 2024年9月14日(土) ~ 15日(日)

開催場所: 琉球新報ホール

〒900-8525 沖縄県那覇市泉崎1丁目10番3号 琉球新報本社ビル

大会長: 高嶺 邦朗

たかみね歯科クリニック

目次

iACD日本支部会長 ご挨拶	2
iACD JAPAN 2024大会長 ご挨拶	3
タイムスケジュール	4
抄録	
斎藤 秀也 先生	6
白数 正義 先生	7
中原 維浩 先生	8
有賀 正治 先生	9
野瀬 冬樹 先生	10
丸橋 理沙 先生	11
泉 英之 先生	12
ポスター発表	13
サポーター企業一覧	23

iACD日本支部会長 ご挨拶



iACD日本支部会長

辻村 傑

医療法人社団つじむら歯科医院

現代を生きるすべての国民が、健康で長寿な生活を望んでいます。これまで目の前の病気を治療することに注力してきた歯科医療が、近年医科との連携が強化され、我々が長期的に安定した予防型歯科医療を提供することにより、口腔内細菌叢の管理者として全身の疾患を抑制し、国民の平均寿命と健康寿命の差10年を縮めることで、真の健康寿命の延伸に寄与することが医科分野からも求められています。

これからを実現するために、これから5年の改革に向けて、臨床医が一分野に捉われず総合歯科医師・歯科衛生士として、従来からのクライアントのオーラルリハビリテーションレベルの向上を行うと共に、クライアント自身の生活習慣の改善を促し、積極的な行動変容をもたらすことができる医学へと変えていく必要があります。

今年度の日本支部沖縄大会は、大会長を現地沖縄でご活躍の高嶺邦朗先生が務められ、各分野のスペシャリストに集結いただき、総合的な歯科医療の質の向上を目指して開催されます。

最後になりますが、本大会は多くの企業様からのご協賛により、実現できましたこと心より感謝申し上げます。

この沖縄での2日間は、私たちiACD Japanの連携と知識の共有の場でもあります。皆様の積極的な参加と情報交換によって、より良い未来の歯科医療を創り上げていきましょう。

今回の学びを明日からの臨床に活かせるそのような大会になることを祈願しております。

iACD JAPAN 2024大会長

ご挨拶



iACD Japan 2024 in 沖縄 大会長

高嶺 邦朗

たかみね歯科クリニック

この度、International Association of Contemporary Dentistry (iACD) 日本支部学術大会を沖縄で開催する運びとなりました。会員の皆さま、そして一般参加の皆さまを心から歓迎いたします。

iACD 日本支部の学術大会は、歯科医療の最前線に立つ知識や最新の研究成果を共有する場であり、全国の優れた歯科医師、研究者、コデンタルスタッフが一堂に会して情報交換できる貴重な機会です。

今回の沖縄大会では、「包括的歯科治療の最前線」をテーマに、斎藤秀也先生と白数正義先生によるアライナー矯正とワイヤー矯正についての講演に加え、対談形式のセッションも予定しております。インプラントについては、有賀正治先生が「エクストラワイド・ショートインプラントを用いたグラフトレスサイナスリフトコンセプト」、野瀬冬樹先生が「インプラント治療において理想的な治療結果を得るために考えたいこと」をテーマにお話しくださいます。さらに、中原維浩先生からは「医療物販学2024 ～医療従事者のためのセルフケアを学ぶ時間～」として、コデンタルスタッフを含めた歯科医療従事者全体に関わるテーマを取り上げていただきます。また、泉英之先生には「治る歯髄、治らない歯髄－露髄した歯髄の診断と治療－」というタイトルでご講演をお願いしております。衛生士セッションでは、丸橋理沙先生が「プロフェッショナルケアの真髄 ～口腔内を視れる、護れる、頼れるDHになろう～」と題して、実践的な内容をお届けします。

今回の大会は、インプラント、矯正、保存、医療物販学といった多岐にわたるトピックを網羅しており、まさに総合歯科治療学会にふさわしい内容です。これだけの講師陣が揃う機会はめったにありませんので、参加される皆さまには充実した時間を過ごしていただけると信じおります。

会場の琉球新報ホールは那覇市の中心である国際通りにあり、アクセスも便利です。9月の沖縄はまだ残暑厳しいことが予想されますが、国際通りなどの観光地はもちろん、ビーチも近くにありマリンスポーツもまだまだ楽しめる時期です。大会翌日は祝日となっておりますので、スタッフ様も含めてご参加いただき、学会と夏の沖縄の両方で充実した時間を過ごしていただけることと存じます。

最後に、参加者の皆さまには、研究発表やディスカッションに積極的にご参加いただき、意義ある交流を通じて、新たな発見を得ていただきたいと願っています。この大会が、皆さまの知識と経験を深め、将来の歯科医療の発展につながることを確信しています。

皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

タイムスケジュール

2024年9月14日土

10:30~	受付開始
11:00~11:10	開会宣言 大会長:高嶺先生(10分)
11:10~12:40	講演 1 齋藤秀也先生 ご講演(90分) 『常識を越える 革新的なアライナー矯正』
12:40~13:00	休憩(20分)
13:00~14:30	講演 2 白数正義先生 ご講演(90分) 『咬合平面と下顎位を考慮した不正咬合治療』
14:30~14:50	休憩(20分)
14:50~15:20	齋藤先生と白数先生による対談(30分) アライナー矯正 VS ワイヤー矯正
15:20~15:40	休憩(20分)
15:40~17:10	講演 3 中原維浩先生 ご講演(90分) 『医療物販学2024 ~医療従事者のためのセルフケアを学ぶ時間~』
17:15~18:00	ポスター発表(45分)
19:00~	懇親会(沖縄ハーバービューホテル) ※事前申込制

2024年9月15日日

8:30~	受付開始
9:00~ 9:10	iACD, IDHA, JICD紹介 城戸寛史先生(10分)
9:10~10:40	講演 4 有賀正治先生 ご講演(90分) 『エクストラワイド・ショートインプラントを用いたグラフトレスサイナスリフトコンセプト “Graftless sinus lift concept using extra wide short implants”』
10:40~11:00	休憩(20分)
11:00~12:00	講演 5 野瀬冬樹先生 ご講演(60分) 『インプラント治療において理想的な治療結果を得るために考えたいこと』
12:00~12:20	出展協賛企業様紹介(20分)
12:20~12:50	昼休憩(30分)
12:50~13:50	講演 6 丸橋理沙先生 ご講演(60分) 『プロフェッショナルケアの真髄 口腔内を視れる、護れる、頼れる、DHになろう』
13:50~14:00	休憩(10分)
14:00~15:30	講演 7 泉英之先生 ご講演(90分) 『治る歯髄、治らない歯髄 -露髄した歯髄の診断と治療-』
15:30~16:00	講演 8 iACD台湾会長:廖倍顯先生 ご講演(30分)
16:00~16:20	閉会式・集合写真

抄 録



齋藤 秀也

医療法人社団齋藤会 理事

略歴: 2015年 3月 北海道医療大学歯学部 卒業
2016年 4月 さいとう歯科医院 継承
2020年10月 医療法人社団齋藤会 さいとう歯科 設立
2023年 8月 さいとう矯正歯科 福岡天神院 開業
2023年11月 銀座さいとう矯正歯科 開業

所属: 日本矯正歯科学会 会員
インビザライン 公式スピーカー
インビザライン レッドダイヤモンドプロバイダー
PBM healing キーオピニオンリーダー(KOL)

Topic:

常識を越える 革新的なアライナー矯正

アライナー矯正は、患者にとって快適で目立たない矯正治療法として急速に普及していますが、従来の技術には治療期間の長さや複雑な歯列移動への対応力に限界がありました。本発表では、こうした課題を克服し、矯正治療の新たなステージを切り拓く革新的なアライナー矯正技術を紹介いたします。まず、これまで実現困難と言われてきた下顎大臼歯の歯体移動についてです。

これまで下顎大臼歯の近心移動量は1-2mmが限界とされてきましたが、今回では凡そ8.0mmの近心移動を行った症例について紹介致します。

またその他に、従来のマルチブラケット型矯正装置では外科手術が必要とされてきた、重度の骨格性開咬の患者を非外科的に治療した症例、骨格性3級の患者をサージェリーファースト法にて10ヶ月という短期間で治療した症例についてもご紹介させていただきます。

アライナー矯正はマルチブラケットと比較してとても治療技術が難しい分野ですが、適切な知識と技術があれば従来のマルチブラケット型矯正装置と比較してとても素晴らしい治療結果が得られることをお話しさせていただきます。

本発表が、アライナー矯正における革新を促進し、今後の矯正歯科治療の発展に貢献できることを期待します。



白数 正義

白数デンタルオフィス

略歴: 1979年 岡山市に生まれる
2005年 長崎大学歯学部卒業
2010年 神奈川歯科大学大学院(歯科矯正学)卒業 歯学博士取得
2010年 白数デンタルオフィスに勤務
2019年 白数デンタルオフィス院長就任

所属: 日本顎咬合学会 咬み合わせ認定医
日本矯正歯科学会
日本MEAW研究会

Topic:

咬合平面と下顎位を考慮した不正咬合治療

不正咬合治療において大切なのは「不正咬合とは何か？」を理解することではないでしょうか。「不正咬合」という言葉には単なる歯列不正だけでなく、上下顎の形態的、機能的な不正が含まれています。上下顎の不正とは上顎に対して下顎が適切な位置から偏位してしまった状態です。生後発育における様々な要因が下顎の偏位を引き起こします。最終的に下顎の偏位が定着して不正咬合という状態になります。

下顎の偏位に大きな影響を与えているのが咬合平面です。咬合平面と定義されるものの中でも「上顎大臼歯部の咬合平面：POP (Posterior Occlusal Plane)」が骨格形態と最も相関があることが分かっています。つまりPOPの違いによって上顎に対する下顎の位置関係が変わってくるのです。下顎の偏位を治療するためにはPOPの適切な設定が欠かせないと考えています。

咬合平面をコントロールできるツールには様々なものがあります。今回「ゴムメタル」というツールを用いた咬合平面と下顎位のコントロールについて症例を交えてお話しさせていただきます。ツールはあくまでツールであり、最も大切なのは不正咬合の原因へのアプローチです。皆様と一緒に「不正咬合とは何か？」について考える時間を共有できることを楽しみにしています。



中原 維浩

医療法人社団栄昂会 理事長
DECT株式会社 代表取締役社長
イブラボ（医療物販学LABO）主宰
歯科医師メディカルコーチ

略歴: 2010年 東京歯科大学卒業
2011年 東京歯科大学千葉病院総合診療科 研修修了
2011年~神奈川県内勤務医をしながら世界14カ国の卒後研修
2016年 医療法人社団栄昂会 細田歯科医院 継承
2017年 DECT株式会社 代表取締役社長 就任
2018年 戸塚駅前トリコ歯科医院 新規開業
2020年 医療法人社団栄昂会 理事長に就任
2021年 株式会社 中原まさひろの医療物販学LABO（オンラインサロン）開設

所属: ICD(国際歯科学士会)Fellow
日本アンチエイジング歯科学会 常任理事・認定医
日本臨床歯科CAD/CAM学会 関東甲信越支部役員
日本スウェーデン歯科学会 理事
日本顎咬合学会 認定医
ジャパンオーラルヘルス学会 認定医
国際口腔インプラント学会 Fellow
JFIR (日本病巣疾患研究会) 会員
JSOM(日本オーソモレキュラー学会) 会員

Topic:

医療物販学 2024 ～医療従事者のためのセルフケアを学ぶ時間～

ここに来られる多くの皆様はか強診を取られ、SPTやP重防などで定期管理型の歯科医院の姿なのではないかと思います。定期管理ということは、今日本社会の経済もサブスクでの収入を多くの会社が狙っているのと同じように、歯科医院も定期管理によるビジネスモデルで収益を安定させようとしています。そこでのさらなる増収増益の一助として、それぞれの患者に合わせてオーダーメイドのセルフケアグッズの処方を通じた単価アップを狙えるのですが、まだ1割程度の医院しかやられてません。

これから起こる地域包括ケアにおいても、国民皆歯科検診においても差別化のできる今こそ、始めるべきだと思います。驚くほどスタッフのモチベーションが上がって離職率も下がり、スタッフが定着することで、患者さんも安心して医院に通い続けられます。そして通院するたびにデンタルIQが上がって自費率もアップしたりします。

ぜひスタッフのみなさんと医院全体で一緒に取り組みましょう！



有賀 正治

医療法人 Smile&Wellness あるが歯科クリニック 理事長・院長

略歴: 1993年 神奈川歯科大学卒業
1993年 神奈川県葉山町 沼田歯科医院勤務
1997年 あるが歯科クリニック開院
2011年 医療法人 Smile & Wellness 設立

所属: ICOI国際口腔インプラント学会 認定医 / 指導医 / 日本支部 理事
JAID(Japanese Academy for International Dentistry) 理事
日本顎咬合学会 認定医
即時荷重研究会 会長
MEGA'GEN Implant 公認インストラクター
Versah 公認インストラクター

Topic:

エクストラワイド・ショートインプラントを用いた グラフトレスサイナスリフトコンセプト “Graftless sinus lift concept using extra wide short implants”

上顎臼歯部の垂直的残存骨量が乏しい部位において上顎洞挙上術を併用することによりインプラントを埋入することができるようになり長らくが経過した。

しかし、ラテラルアプローチによる上顎洞挙上術は難易度も高くさらに外科的侵襲度が高いのも否めない事実である。

近年では直径6mm以上のエクストラワイドショートインプラントをOsseodensificationによるCompaction Auto GraftingとSinus Auto Graftingにより従来からのサイナスリフトに比べ非常に短期間で低侵襲な治療が行うことができるようになった。また、この手法は洞底の挙上にはまったく骨補填材を用いないという観点からも術後の合併症も回避できる術式である。

本講演会ではより安全でかつ効率的なインプラント治療を可能にするためのOsseodensification Techniqueとエクストラワイドショートインプラントを用いた新しい上顎臼歯部へのアプローチを中心に症例とともに供覧していただく。



野瀬 冬樹

医療法人社団晃明会 野瀬国際デンタルクリニック院長

略歴: 2008年 昭和大学歯学部歯学科卒業
 2008年~2009年 昭和大学歯科病院 臨床研修医
 2009年~2013年 昭和大学大学院歯学研究科歯周病学専攻
 2013年~2015年 ニューヨーク大学歯学部インプラント科
 2015年~2016年 ニューヨーク大学歯学部インプラント科 クリニカルフェロー
 2016年~2018年 山中デンタルクリニック 浜田山インプラントセンター
 2018年 野瀬国際デンタルクリニック開院
 2023年 医療法人社団晃明会設立

所属: iACD認定医・指導医
 ICOI 認定医・指導医
 Board Member of iACD Journal Study Club, International Academy of Contemporary Dentistry (iACD)
 Fellowship Program Director, International Academy of Contemporary Dentistry (iACD)
 日本歯周病学会認定医
 日本口腔インプラント学会

Topic:

インプラント治療において 理想的な治療結果を得るために考えたいこと

1960年代初頭、イエテボリ大学のBrånemarkらによってオッセオインテグレーションにより骨に支持を求める新たなインプラントの開発が始められた。当時、オッセオインテグレーションの臨床的な利点を示唆していたにも関わらず、その可能性について学会では懐疑的に捉えられていた。それは、方法論が確立されていなかったからであると言われている。

あれから60年余りの歳月が過ぎ、多くの研究による歯科インプラント学に関するエヴィデンスが確立されてきており、歯科インプラントは無歯顎および部分無歯顎患者の欠損歯を補う科学的に認知された治療法となった。そして現在では欠損補綴の方法として最も患者のQOLを高める治療法であるといっても過言ではない位置付けとなった。

ここでは、インプラント治療を行う際に特に重要である事項を基礎から改めて整理し、確認していきたい。これまで多くの素晴らしい歯科医学研究者の功績を論文という形で紹介し、さらに自らの症例も交えながら、より理想的な治療結果を得るためにはどのようなところを考慮すべきかについて再度確認していきたい。



丸橋 理沙

フリーランス 歯科衛生士

略歴: 2003年~2006年 新大阪歯科衛生士専門学校卒業
2006年~2010年 伊藤歯科医院勤務 OSIスウェーデン研修ハルム
スタッド病院 研鑽
名古屋臨床歯周補綴コース研鑽
退職後3ヶ月渡米
USC Dr. Roy Y, Dr. Petter W, Dr. Zadeh H, Dr.
Bach Le オフィス研鑽
2015年 Dr. Antonella Botticelli DHに師事 イタリアにてマン
ツーマンペリオ トレーニング研鑽
2010年~現在 フリーランスにて歯周病予防, 自費メンテナンス, イ
ンプラント メンテナンス, インプラントオペ介助, ス
タッフ教育などで活動中

講演: Academy of Osseointegration ロサンゼルス講演
株式会社モリタ, ライオン歯科材, 白水貿易株式会社で多数講演(SAFE
年次会, USCJapan PRG衛生士セッション, etc) 各社セミナーを開催

著書: 食べる美容液, インプラント術中アシストベーシックテクニック編 (ク
インテッセンス出版)

メディア: マツコ会議出演

Topic:

プロフェッショナルケアの真髄 口腔内を視れる、護れる、頼れる、DHになろう

予防と言う声がよく聞かれますが、予防はどのフェーズの予防を行っているのでしょうか？私たち歯科衛生士に求められている事は、第一次予防から第三次予防までの各フェーズで、その患者様のお口の中の状態を読み取り、そして患者様に理解をいただきオーバートリートメント、レストリートメントにならないようにプロフェッショナルケアを行うことだと考えられます。それにプラスして患者様とコミュニケーションを取り、自宅でのセルフケアのモチベーションや道具の選択など、プロとして患者様に提供することが必要になります。私たちがどれだけ頑張って施術をしたとしても、365日毎日セルフケアを徹底してくださった患者様のお口の中は、私たちのプロフェッショナルケア以上に価値のあるものであり、状態が安定します。健康な口腔内維持にはセルフケアは、不可欠です。患者様の口腔内の状態がどうしたら改善し、状態を良く維持できるのか？

今回、本講演でポイントをお話しさせていただきます。



泉 英之

泉歯科医院

略歴: 1974年 富山県富山市に生まれる
2000年 日本大学松戸歯学部卒業
2000年 日本大学松戸歯学部歯科補綴学第III講座
2004年 西本歯科医院
2021年 泉歯科医院

所属: 日本自家歯牙移植・外傷歯学研究会 会長
国際外傷歯学会 (International Association of Dental Traumatology)
米国歯内療法学会 (American Association of Endodontists)
日本ヘルスケア歯科学会

著書: コンポジットレジンと審美修復. クインテッセンス出版, 2012年 (共著)
リクッチのエンドドントロジー. クインテッセンス出版, 2017年 (監訳)
検証MTA. クインテッセンス出版, 2018年 (共著)
ペリオドントロジー&ペリオドンティクス (前編・後編). クインテッセンス出版, 2018年, 2019年 (共著)
治る歯髄 治らない歯髄 歯髄保存の科学と臨床. クインテッセンス出版, 2018年
他多数

Topic:

治る歯髄、治らない歯髄 –露髄した歯髄の診断と治療–

多くの歯科医師は「できれば歯髄を保存したい」という思いで日常臨床を行っているのではないのでしょうか。若い歯科医師であれば直感的なものかもしれないし、経験を積んだ歯科医師であれば、日々の臨床を通じ、有髄歯の予後の良さ、無髄歯のトラブルの多さを経験しているかもしれません。私の臨床では、多くの方が長期にわたりメンテナンスに通われており、メンテナンス中にう蝕と歯周病で歯を失うことはほとんどありませんが、失活歯の歯根破折には日々苦慮しています。歯髄保存の大切さを痛感しています。

その一方、「MTAで直接覆髄を行ってみたが上手くいかなかった」、「良かれと思って歯髄を保存したけれども強い痛みが生じて抜髄になり、その過程で患者との信頼関係を失ってしまった」、「不確実な治療をしたくない」などの経験から、歯髄保存にあまり積極的になれないこともあるようです。このような迷いがある理由は、経験的に成功率が低いことや失敗の原因がはっきりしていないことが考えられます。また、歯髄保存を積極的に行う歯科医師のなかでも、様々な意見があり、治療方法は百花繚乱の様相を呈しているように感じます。

歯髄保存に失敗する理由には、①治療前の診断が間違っていた（治らない歯髄を残そうとした）、②治療技術の問題で失敗した（治るはずの歯髄が死んでしまった）があります。そこで、今回は、治る歯髄と治らない歯髄の違い、露髄した歯髄の診断と治療について、いま、わかっていること、わかっていないことを科学的根拠をもとに整理したうえで、筆者の経験や臨床上のコツを紹介し、皆様とディスカッションさせていただきたいと思います。

ポスター発表

Dr

- P-01** 大多和昌人 医療法人ハレクラニ アロハ歯科小児・矯正歯科クリニック
外傷後の上下顎前歯部欠損にサージカルガイドを用いてインプラント埋入を行った1症例
- P-02** 塚本康巳 あおの歯科診療所
審美障害を伴う広汎型慢性歯周炎患者の一症例
- P-03** 佐々木賢 医療法人社団生友会
下顎右側第一大臼歯欠損部にサージカルガイドを用いてインプラント埋入を行った1症例
- P-04** 高山雅仁 医療法人カルミア 別府たかやま歯科医院
下顎片側臼歯欠損部2歯欠損に対し、インプラント治療を行った1症例
- P-05** 長濱優 デンタルオフィス新都心
薬物性歯肉増殖症を伴う慢性歯周炎
- P-06** 白戸啓介 あおぞらデンタルオフィス
下顎臼歯部中間欠損
- P-07** 松生哲也 まつお歯科
大臼歯一歯欠損のインプラント治療
- P-08** 大多和徳人 オールオン4 ザイゴマクリニック ザガセンター福岡
ザイゴマインプラントにより骨格性Ⅲ級不正咬合の改善が認められた1例
- P-09** 古波蔵大祐 たかみね歯科クリニック
左側上顎第一小臼歯部欠損に対しインプラント治療を行った1例
- P-10** 宮本英欧 ナハデンタル
矯正用ミニスクリューを用いて犬歯および大臼歯の遠心移動を行った抜歯症例
- P-11** 龍大二郎 医療法人ハレクラニ 大橋駅前アロハ歯科小児・矯正歯科クリニック
下顎左側第二小臼歯の先天性欠損にサージカルガイドを用いてインプラント埋入を行った1症例
- P-12** 加々見隆道 加々見歯科
訪問歯科治療における口腔機能低下症の一例
- P-13** 野木章寛 豊洲歯科医院
上顎小臼歯部に抜歯即時インプラント埋入を行なった1症例
- P-14** 伊藤竜太郎 福岡歯科大学咬合修復学講座口腔インプラント学分野
ナノ銀イオンコーティングがインプラント周囲の細菌叢に及ぼす影響について
- DH**
- P-15** 高橋涼乃 藤の丘歯科医院
限局型歯周炎患者に歯周治療と患者教育を行った一症例
- P-16** 富山美佳 デンタルオフィス新都心
ライフステージを考慮した人生100年時代における歯科衛生士の在り方
- P-17** 當間うらら デンタルオフィス新都心
垂直性骨欠損を伴う歯周炎患者に対し歯周外科手術を含む歯周治療を経験した一例
- P-18** 赤嶺亜由美 デンタルオフィス新都心
歯周治療におけるモチベーションを向上できた一症例
- P-19** 永澤紗衣 医療法人社団白浩会 新横浜エス歯科クリニック
広汎型歯周病患者に対して超音波スケーラーを有効に活用し非外科的歯周治療で改善に導いた一症例
- P-20** 横田香穂 野瀬国際デンタルクリニック
患者の生活環境に考慮し、歯周基本治療を行った一症例
- P-21** 江里口 優 東戸塚エス歯科クリニック
糖尿病および、その他の高リスクファクターを有する患者に対する歯周基本治療・生活指導を行った症例
- P-22** 安宅昌代 藤の丘歯科医院
う蝕や歯周病の高リスク部位を特定し患者様に繰り返し伝える事で口腔内環境の改善を目指した一例
- P-23** 向井ちひろ 野瀬国際デンタルクリニック
広汎型歯周炎患者に歯周治療を行った一症例

P-01 大多和昌人¹⁾²⁾ 加倉 加恵²⁾ 谷口 祐介²⁾ 松本 彩子²⁾ 城戸 寛史²⁾

M.Otawa¹⁾²⁾ K.Kakura²⁾ Y.Taniguchi²⁾ A.Matsumoto²⁾ H.Kido²⁾

1) 医療法人ハレクラニ アロハ歯科小児・矯正歯科クリニック 1) Aloha Dental Clinic, Medical Corporation Halekulani

2) 福岡歯科大学咬合修復顎講座 口腔インプラント分野 2) Section of Oral implantology, Department of Oral Rehabilitation, Fukuoka Dental College

外傷後の上下顎前歯部欠損にサージカルガイドを用いて インプラント埋入を行った1症例

A case report of implant treatment using surgical guide for upper and lower anterior tooth loss due to trauma

I 目的：今回、外傷により上下顎前歯を喪失した症例において、サージカルガイドを用いてインプラント体埋入を行った結果、良好な結果が得られたので報告する。

II 症例の概要：患者は41歳、男性。転んでしまい上下顎両側中切歯と下顎左側側切歯を喪失したため、同部位の審美的修復を主訴として来院した。シミュレーションソフト (iCAT:LandMakarSystem) にて埋入計画の立案を行い、2022年7月、上顎2～2、下顎2,2相当部にインプラント体 (京セラ社製, FINESIA, 直径3.4, 3.2mm, 骨内長12mm) を埋入し、手術後TECを装着した。経過良好であったため、歯肉の形態や咬合に問題がないことを確認後、2023年2月に最終補綴装置としてジルコニアクラウンを装着した。

III 考察および結論：CTデータを用いたコンピューターシミュレーションによる診断とガイドサージェリーが有効であることが確認された。

P-02 塚本 康巳

Yasumi Tsukamoto

あおの歯科診療所 Aono dental clinic

審美障害を伴う広汎型慢性歯周炎患者の一症例

A case report of generalized periodontitis with aesthetic disorder

【症例の概要】37歳女性。主訴：歯肉腫脹、前歯部審美障害 現病歴：数年前より他院にて治療および定期健診を行っていたが、前歯部の抜歯および義歯による治療を行う事に同意できなかったため当医院を受診した。上下前歯部、大臼歯部に出血および排膿を伴う深い歯周ポケット及び動揺を認め、エックス線写真上で歯槽骨1/2以上の骨吸収を認めた。

【治療経過】患者は固定性補綴による処置を希望していた。抜歯後インプラントまたは残存歯を保存し歯周補綴を行う計画を提案したところ残存歯の保存を行う方針となった。歯周基本治療後、歯周組織再生療法を行い改善が認められたため補綴処置を行いSPTへ移行した。

【考察および結論】本症例では患者の希望や今後のライフステージを考慮して残存歯を保存する治療を第一選択として治療を行った。治療により病状は安定し、患者の満足を得ることが出来た。

P-03 佐々木 賢

Ken Sasaki

医療法人社団生友会 Medical Corporation Association Seiyukai

下顎右側第一大臼歯欠損部にサージカルガイドを用いて インプラント埋入を行った1症例

A case of implant placement using a surgical guide for a missing mandibular right first molar

I 目的：今回、下顎右側第一大臼歯が欠損していた症例において、サージカルガイドを用いてインプラント体埋入を行った結果、良好な結果が得られたので報告する。

II 症例の概要：患者は35歳、女性、他院で抜歯後インプラントを入れたいという主訴で来院した。下顎第一左側大臼歯部が欠損していたため、シミュレーションソフト (iCAT:LandMarkerSystem) にて埋入計画の立案を行い2021年9月、下顎右側第一大臼歯相当部にインプラント体 (京セラ社製, FINESIA, 直径3.7, 骨内長12mm) を埋入し、手術後ヒーリングキャップを装着し一回法を選択した。歯肉の形態が問題ないことを確認後2022年1月に最終補綴装置としてジルコニアクラウンを装着した。

III 考察及び結論：CTデータを用いたコンピューターシミュレーションによる診断とガイドサージェリーが有効であることが確認された。

P-04 高山 雅仁

Takayama Masahito

医療法人カルミア 別府たかやま歯科医院 Befu Takayama Dental Office, Medical Corporation Kalmia

下顎片側臼歯欠損部2歯欠損に対し、インプラント治療を行った1症例

A case of implant treatment for unilateral molars missing in a mandibular.

I 目的 下顎左側大臼歯部2歯欠損に対し、インプラント治療による補綴処置を行い、良好に経過している症例を経験したので報告する。

II 症例の概要 患者は60歳、女性。部分床義歯を使用していたが不快感が強いためインプラント治療を希望された。

III .治療内容 歯周初期治療終了後、下顎左側大臼歯部2歯欠損部にシミュレーションソフト(coDiagnostiX™ Straumann社製)を用いて、インプラント治療計画を立案した。サージカルガイド(gonyX™ Straumann社製)を用いて、プロトコールに従いインプラント埋入窩を形成し、36と37それぞれに直径4.1mm、長さ10.0mmのインプラント体(SLA Standard Plus RN Straumann社製)を1回法にて埋入をおこなった。

3カ月の免荷期間後、連冠の最終上部構造をセメント固定にて装着した。その後メンテナンスへ移行した。

III 考察および結論 CTデータを用いたコンピューターシミュレーションによる診断とガイドットサージェリーが有効であることが確認された。

P-05 長濱 優

Yu Nagahama

デンタルオフィス新都心 Dental Office Shintoshin

薬物性歯肉増殖症を伴う慢性歯周炎

Periodontitis with drug-induced gingival hyperplasia

超高齢化社会に置いて歯周治療は様々なリスクファクターを伴う事が増えてきている。

薬物性歯肉増殖症の進行は歯周組織の脆弱化とともに歯列不正を誘発させる。

本症例では、重度薬物性歯肉増殖症に対し歯周治療と矯正治療を行いインプラントによる咬合支持を獲得することで1口腔単位での改善を行なった。

【初診】初診日：2020.3.11 43歳 男性

主訴：歯肉が下がってきている。上下前歯の動揺と排膿が気になる

【診断】薬物性歯肉増殖症を伴う広汎型慢性歯周炎 ステージIV グレードB

【治療計画】①歯周基本治療、②矯正治療、③インプラント治療、④口腔機能回復治療、⑤メンテナンス

【考察】従来の口腔内写真、歯周検査、レントゲン検査などに加え全身疾患に対してのアプローチの重要性が高まってきていると強く実感した。

P-06 白戸 啓介

Keisuke Shiroto

あおぞらデンタルオフィス Aozora dental office

下顎臼歯部中間欠損

従来、下顎臼歯部一歯中間欠損に対する補綴処置として、ブリッジまたは可撤式義歯による治療が一般的であった。

近年、インプラント治療は予知性の高い治療として確立されつつある。今回下顎臼歯部1歯中間欠損に対しインプラント治療を行い、隣在歯の切削回避ならびに咀嚼機能の改善が得られた症例を報告する。

P-07 松生 哲也

Etsuya Matsuo

まつお歯科 MATSUO SHIKA

大臼歯一歯欠損のインプラント治療

Implant treatment for one missing molar

大臼歯一歯遊離端欠損部への治療には遊離端ブリッジや義歯が使用されることが多いが、最近では隣接歯への負担軽減や削合回避目的でインプラントによる治療も選択肢となってきた。今回、下顎左側第二大臼歯にインプラント治療を行った症例を報告する。

P-08 大多和 徳人¹⁾ 林田 悠¹⁾ 青木 司^{1), 2)}

Naruto Otawa¹⁾ Yu Hayashida¹⁾ Tukasa Aoki¹⁾²⁾

1) オールオン4ザイゴマクリニック ザガセンター福岡 ALLON4 ZYGOMA CLINIC, ZAGA Center Fukuoka

2) 九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座歯周病学分野 Department of Periodontology, Division of Oral Rehabilitation Faculty of Dental Science, Kyushu University

ザイゴマインプラントにより骨格性Ⅲ級不正咬合の改善が認められた1例

Applying zygomatic implant to improve Skeletal Class III Malocclusion: A case report

ザイゴマインプラントは、Brånemark氏により1990年代後半に発表された頬骨に支持を求めるインプラントである。頬骨に支持を求めるため、上顎歯槽骨の顎堤吸収が著しい症例においても適応が可能である。また、即時荷重をすることで咀嚼機能および審美障害を当日に回復することも可能となる。

今回、われわれは上顎歯槽骨の顎堤吸収が著しい骨格性下顎前突患者にザイゴマインプラントを用いた咬合再建術を施行したところ良好な咀嚼機能および審美障害の回復が得られた。以上より、ザイゴマインプラントを応用することで骨格性Ⅲ級不正咬合の改善に繋がる可能性がある事が示唆された。

P-09 古波蔵 大祐

Kohagura Daisuke

たかみね歯科クリニック TAKAMINE DENTAL CLINIC

左側上顎第一小臼歯部欠損に対しインプラント治療を行った1例

A case of implant treatment for a missing left maxillary first premolar

左側上顎第一小臼歯部欠損にインプラント治療を行い、良好な経過をたどったため報告する。患者は40歳の男性で、24クラウン脱離を主訴に受診した。同部位はC4と診断し、抜歯したのちにインプラント治療を計画した。埋入予定部位は骨幅及びクリアランスは充分であるが骨長が不足していたためソケットリフトの計画とした。抜歯1ヶ月後、同部位の上顎洞底を埋入窩からリフティングドリルで挙上し、次に骨補填剤を填入し、その後4.1×8mmのインプラント体を埋入した。初期固定は35N・cmで良好であった。5ヶ月の待機期間後、二次手術ののちにデジタルスキャンを用いて印象採得を行った。その後、チタンベース及びスクリュー固定式の上顎構造物を装着した。装着後、3年が経過しているが、現在まで同部位は異常所見なく経過し、患者は満足している。

P-10 宮本 英欧

Hideo Miyamoto

ナハデンタル NAHA DENTAL

矯正用ミニスクリーを用いて犬歯および大臼歯の遠心移動を行った抜歯症例

Clear Aligner Extraction Case Using mini screw for moral and canine distalization

初診時、骨格1級、大臼歯関係1級の不正咬合歯列について、上下顎左右の第1小臼歯抜歯を行い、アライナー矯正治療を開始した。69枚のアライナー矯正治療後、大臼歯関係および犬歯関係が3級を呈したため、下顎左右に矯正用ミニスクリーを適応し、歯列の遠心移動を試みた。21枚の追加アライナー終了後、骨格1級、大臼歯関係1級となり緊密な咬合を獲得することができた。アライナー矯正治療における歯列の遠心移動では矯正用ミニスクリーを用いることが有効であると予想された。

P-11 龍 大二郎

D.Ryu

医療法人ハレクラニ 大橋駅前アロハ歯科小児・矯正歯科クリニック Ohashiekimae Aloha Dental Clinic, Medical Corporation Halekulani

下顎左側第二小臼歯の先天性欠損にサージカルガイドを用いてインプラント埋入を行った1症例

A case report of implant treatment using surgical guide for congenital absence of permanent tooth

I 目的：今回、下顎左側第二小臼歯の先天性欠損症例において、サージカルガイドを用いてインプラント体埋入を行った結果、良好な結果が得られたので報告する。

II 症例の概要：患者は22歳、女性。1年ほど前に下顎左側第二乳臼歯を喪失したため、同部位の咬合の回復を主訴とし来院した。シミュレーションソフト (iCAT:LandMakarSystem) にて埋入計画の立案を行い、2022年8月、下顎左側第二小臼歯相当部にインプラント体 (京セラ社製、FINESIA、直径4.2mm、骨内長10mm) を埋入し、手術後ヒーリングアパットメントを装着した。経過良好であったため、歯肉の形態を確認後、2022年12月に最終補綴装置としてジルコニアクラウンを装着した。

III 考察および結論：CTデータを用いたコンピューターシミュレーションによる診断とガイドサージェリーが有効であることが確認された。

P-12 加々見 隆道

Takamichi Kagami

加々見歯科 Kagami Dental Clinic

訪問歯科治療における口腔機能低下症の一例

the examples of oral hypofunction in House call dentistry

近年、口腔機能の低下、いわゆるオーラルフレイルが訪問治療のみならず、一般歯科治療でもよく取り上げられる。口腔機能低下症とは口腔機能の低下の一段階を示す用語であり、老年期において「健康」→「オーラルフレイル」→「口腔機能低下症」(oral hypofunction) →「口腔機能障害」と次第に機能低下が進行する。「健康」な状態はポピュレーションアプローチ、「オーラルフレイル」は地域保健事業や介護予防事業、「口腔機能低下症」は一般の歯科診療所や訪問歯科、「口腔機能障害」はスキルを有する専門医療職によるそれぞれの対応が必要である。

- 口腔機能低下症を診断する検査法の七つを挙げる。
- * 口腔不潔：舌表面の微生物数の計測 (細菌カウンタ) または舌苔付着程度 (TCI) の評価
 - * 口腔乾燥：舌粘膜湿度測定 (口腔水分計) または刺激時唾液量測定 (サクソテスト)
 - * 咬合力低下：咬合力測定 (感圧シート) または残存歯数
 - * 舌口唇運動機能低下：舌運動速度・巧緻性の計測 (オーラルディアドコキネシス)
 - * 低舌圧：舌圧検査 (舌圧測定器) または舌トレーニング用具による判定
 - * 咀嚼機能低下：咀嚼機能検査 (グミゼリーのグルコース濃度測定) またはグミゼリー粉砕度評価
 - * 嚥下機能低下：嚥下スクリーニング質問紙 (EAT-10) または自記式質問票
- 上記7項目のうち、3項目以上が該当すると口腔機能低下症と診断する。
- 訪問歯科治療において口腔機能低下症を生じた患者の一例を示す。

P-13 野木 章寛

Akihiro Nogi

豊洲歯科医院 TOYOSU DENTAL CLINIC

上顎小臼歯部に抜歯即時インプラント埋入を行なった1症例

A Case of immediate implant placement for maxillary premolar

今回、上顎右側第一小臼歯の歯根破折に対して抜歯即時インプラント埋入を行い、良好に経過している症例を報告する。患部の歯周ポケット検査、CT所見より歯根破折と診断し抜歯即時埋入を行い、カスタムヒーリングキャップ装着した。その後、プロビジョナルクラウンを用いて咬合状態の確認をし、カスタムインプレッションコーピングにて最終印象を行い、スクリュー固定式上部構造を装着した。本症例ではインプラント体埋入部の歯槽骨に病的な吸収が見られなかったため抜歯即時埋入を行い、治療期間の短縮を行いつつ良好な結果も得ることができた。また、抜歯前のサブジンジバルカウントウアを保存することで、上部構造の製作もより簡便かつ審美的に行えたのではないかと考える。今後もインプラント体の安定した機能維持のために長期的な経過観察を行う必要がある。

P-14 伊藤 竜太郎¹⁾ 谷口 祐介¹⁾ 柏村 忠宏¹⁾ 谷口 奈央²⁾ 加倉 加恵¹⁾ 城戸 寛史¹⁾

1) 福岡歯科大学咬合修復学講座口腔インプラント学分野

2) 福岡歯科大学口腔保健学講座口腔健康科学分野

ナノ銀イオンコーティングがインプラント周囲の細菌叢に及ぼす影響について

I 目的: ナノ銀粒子は高い静菌性を持つと報告があるが、インプラント周囲炎に対する効果の報告はない。今回、我々はナノ銀イオン水溶液（ピカッシュ、ピカッシュ社、熊本）を上部構造表面にコーティングし、インプラント周囲組織における歯周病原菌への静菌作用とそれによる口臭抑制効果について検討した。

II 材料および方法: 当科メンテナンス患者9名のインプラント上部構造に対して、改良型歯肉炎指数（mGI）、官能検査と臭気計測器（ニオイセンサ、I-PEX、京都）による臭気分子検出、滅菌精製水で超音波洗浄およびナノ銀イオンコーティングを行い、菌叢解析を行った。3か月後に2回目の計測を行い、これを実験群とした。また、ナノ銀イオンコーティングしなかった10名を対照群とした。官能スコアの比較にはt検定を用い、臭気分子検出にて得たデータを主成分分析にて評価し、菌叢解析にはLEfSe（Linear discriminant analysis effect size）を用いて群間比較解析を行った。参考データとして、未装着上部構造（ジルコニアクラウン）に対して官能検査と臭気分子検出を行い、インプラント周囲炎患者8名に対してmGIを計測し除去後のインプラント体の官能検査と臭気分子検出を行った。

III 結果: mGIの結果より、両群ともスコアが1以下であった。官能検査の結果より、スコアは対照群では 2.76 ± 1.37 （1回目）と 2.49 ± 1.23 （2回目）、実験群では 2.05 ± 1.16 （1回目）と 1.78 ± 1.34 （2回目）であり、両群とも1回目と2回目の間に有意差を認めなかった。官能コメントは、対照群では変化がなかったが、実験群では刺激臭から発酵臭に変化していた。主成分分析の結果より、対照群では1回目と2回目のクラスター分布に変化はなかったが、実験群では1回目に対して2回目のクラスター分布は大きく変化した。さらに、対照群と実験群のクラスター分布において、1回目と2回目をそれぞれ比較すると、2回目のクラスター分布では、実験群は対照群より参考データである未装着上部構造のクラスター分布に近づいた。菌叢解析の結果では、実験群のインプラント周囲炎に関与する細菌が有意に減少した。

IV 考察および結論: 官能検査の結果より、ナノ銀イオンコーティングは口臭抑制に効果がある可能性と、主成分分析と細菌叢解析の結果より、ナノ銀イオンコーティングはインプラント周囲炎の原因菌を抑制する可能性が示唆された。（倫理審査委員会番号11000292承認 承認番号530号）

P-15 高橋 涼乃

Suzuno Takahashi

藤の丘歯科医院 Fujinooka dental clinic

限局型歯周炎患者に歯周治療と患者教育を行った一症例

A case of periodontal treatment and oral hygiene instruction for a patient with localized periodontitis

今回発表させていただく患者さんは80歳女性で、主訴は左上2が痛くて噛めないとのことと来院されました。咬合調整と抗生剤を処方し後日CT撮影、歯科医師による診断後再根治を勧めましたがご希望されなかったため、歯周治療を進めることになりました。検査の結果、限局型歯周炎ステージIVグレードBと診断しました。その後患者教育、SRPをすすめていき再検査後SPTに移行しました。

この患者さんは80歳ということもありお話ししていると「もう年だから」と何度かおっしゃっていました。しかし喪失歯も5本と少なく、同じ年齢の方と比べると口腔内はかなりいい状態です。この先も元気に過ごしていただくために健康寿命を延ばせるようお手伝いしたいと思い、私ができるサポートはなにを考えてみました。

P-16 富山 美佳

Tomiyama Mika

デンタルオフィス新都心 DENTAL OFFICE SHINTOSHIN

ライフステージを考慮した人生100年時代における歯科衛生士の在り方

The Role of Dental Hygienists in Year Lifeshe Age of 100-Year Lifespans Considering Life Stage

歯周治療は長期戦である。

昨今、日本は「人生100年時代」と言われている。

高齢化社会において歯周病の早期発見と治療が健康寿命の延伸につながるため歯周病予防の重要性が増している。

来院する患者の口腔環境は年代別で異なる特性を持っており、それぞれの100年を考慮する歯科衛生士が必要である。

慢性炎症疾患である歯周病を予防することにより口腔健康を維持するために歯周病の診断や治療計画の立案において日進月歩している最新の歯科医療技術や診断方法を習得し実践する能力が求められる。口腔健康に関する正しい知識を患者に提供し、定期的な歯科検診や適切な自宅でのケアを促進することで歯周病の予防に貢献できるのではないかと考える。

本症例では患者のライフステージを考慮した長期的、包括的治療計画を立案、提案したことでモチベーションを維持しつつ継続来院に繋がりが良好な結果を得ることができたので報告する。

P-17 當間 うらら

Urara Touma

デンタルオフィス新都心 DENTAL OFFICE SHINTOSHIN

垂直性骨欠損を伴う歯周炎患者に対し 歯周外科手術を含む歯周治療を経験した一例

A case of periodontal treatment, including periodontal surgery, for a patient with periodontitis accompanied by vertical bone defects.

【症例の概要】45歳女性、初診日:2022年11月1日、主訴:左下と右下の歯がぐらぐらしている。なるべく歯を残したい。全身的既往歴は特記事項なし。

【診断】広汎型慢性歯周炎(ステージIIIグレードA)

【治療計画】①歯周基本治療(暫間被覆冠で咬合調整)②再評価③#36歯周組織再生療法④再評価⑤口腔機能回復治療⑥SPT

【治療経過】歯周基本治療を行い#16#13#36は改善が見られた。#47#46は保存不可と判断し抜歯、インプラント埋入。#36は予定通り、歯周組織再生療法を行った。口腔機能回復治療を終え、SPTへ移行。

【考察・結論】本症例は歯周治療を行うにあたって十分なインフォームドコンセントを確立することができた。また患者は治療に対して協力的であった。その結果、歯周基本治療、歯周外科治療による炎症因子の除去、咬合の安定化を得ることができた。今後も慎重にSPTを行いながら経過観察を行っていきたい。

P-18 赤嶺 亜由美

Akamine Ayumi

デンタルオフィス新都心 DENTAL OFFICE SHINTOSHIN

歯周治療におけるモチベーションを向上できた一症例

A case in which motivation was improved in periodontal treatment

(症例の概要) 38歳男性、初診日:2023年5月26日、主訴:前歯に虫歯ある、他の歯もあると思う、詰め物とれた、何年も歯医者行ってない。

(全身的既往歴) 特記事項なし

(診断) 広汎型慢性歯周炎(ステージIIIグレードC)

(治療計画) ①歯周基本治療②再評価③SPT

(治療経過) 初診時は歯肉の腫脹・発赤を認めたが、患者のモチベーション向上により、歯肉は引き締まりスクーリングルートプレーニングを経て、歯周ポケット値の改善、BOPの減少が認められた。

(考察・結論) 本症例は、患者の口腔内に対する関心が低く、十分なセルフケアは行えていなかったことにより、歯周炎に罹患したと考える。歯周基本治療ではアニメーションや口腔内写真などの視覚的なアプローチがモチベーション向上に繋がった。

今後もSPTを継続して、良好な口腔内環境を維持していく必要がある。

P-19 永澤 紗衣

Nagasawa Sae

医療法人社団白浩会 新横浜エス歯科クリニック Medical Corporation Hakukokai Shin-Yokohama S Dental Clinic

広汎型歯周病患者に対して超音波スケーラーを有効に活用し 非外科的歯周治療で改善に導いた一症例

A case of non-surgical periodontal treatment using an ultrasonic scaler to effectively improve the condition of a patient with generalized periodontal disease

【症例の概要】初診:2024年5月31日 52歳 男性

主訴:25部が3ヶ月前から穴が空いており、たまにズキッと痛む。口腔内所見:全顎的に縁上縁下歯石多量4mm以上のPPDは69%, BOPは44%, PCR100%

【診断】広汎型慢性歯周炎 ステージIIIグレードC

【治療計画】①歯周基本治療(患者教育, TBI, SC + RP)②再評価③SPT 予定

【治療経過】患者は歯周炎のリスクと歯周治療の必要性を理解できていなかった為、現在の口腔内状況と歯周治療の必要性を理解してもらい口腔衛生指導を行い歯周基本治療を進めた。

【考察・まとめ】本症例では全顎的な縁上縁下歯石と水平的骨吸収が認められたが、非外科的歯周治療でも十分に改善できる事が実証された。生活習慣病である歯周病を食い止める歯周基本治療として関わる歯科衛生士の役割は大きい。患者ごとに合わせたモチベーション構築やTBIを行うことが重要であると言える。

P-20 横田 香穂

Kaho Yokota

野瀬国際デンタルクリニック Nose International Dental Clinic

患者の生活環境に考慮し、歯周基本治療を行った一症例

A case report of initial periodontal therapy focusing on patient's life style.

【はじめに】一ヶ月後に赴任が決まっている患者に対し、短期間で歯周基本治療と患者教育を行い、広汎型慢性歯周炎が改善された症例を報告する。

【症例の概要】初診:2024年5月 患者:39才男性

主訴:口臭が気になる

口腔内所見:PCR:89% BOP:71% PPD 4mm以上32%

全顎的に歯肉の腫脹と発赤を認める。下顎3-3舌側に帯状の歯石沈着あり。

X線所見:全顎臼歯部と12, 13に水平性の骨吸収を認める。

【診断】広汎型慢性歯周炎ステージIIグレードA

【治療計画】①歯周基本治療 1)患者教育 2)口腔衛生指導 3)SRP

②再評価(2024年6月)③SPT

【治療経過】PCR不良であった為、TBIでは都度染め出しを行い、プラークの付着部位を明確にした。SRPは4ブロックに分けて行った。

【考察・結論】患者自身に口腔内状況を把握してもらい、必要なセルフケアの提案・指導を行ったことで、限られた期間の中で歯周組織に改善がみられた。安定したセルフケア維持を目標にSPTに努めたい。

P-21 江里口 優

Eriguchi Yu

東戸塚エス歯科クリニック Higashitotsuka S Dental clinic

糖尿病および、その他の高リスクファクターを有する患者に対する 歯周基本治療・生活指導を行った症例

A case of Periodontal treatment and lifestyle guidance for patients with Diabetes mellitus and other high-risk factors.

本患者は紙タバコを1日1箱18年に渡り継続している喫煙者である。仕事の兼ね合いから夜勤となる事が多く生活習慣の乱れから2型糖尿病を患っており、糖尿病指標であるHbA1cは初診時7.2であった。口腔内状態は、口腔清掃不良、歯肉腫脹、不良補綴物、喫煙者特有のニコチン性歯肉角化症が認められる。歯周炎の分類は、ステージ2グレードC広汎型。

糖尿病などの全身疾患に加え喫煙や生活習慣の乱れが歯周病の進行に大きく影響していると考えられる、仕事が夜勤の重労働のため仕事以外の運動習慣はなく、食事摂取の時間も不規則な上、仕事のストレスから多量の喫煙に至っていると考える。

歯周病治療を行う事で糖尿病の数値の改善に寄与する事が言われている。口腔内の環境改善だけでなく全身状態の改善を目指し、本患者に関して歯周基本治療の他に禁煙指導及び食事指導の3つの観点からアプローチを行った結果を報告する。

P-22 安宅 昌代

Masayo Ataka

藤の丘歯科医院 Fujinooka Dental Clinic

う蝕や歯周病の高リスク部位を特定し患者様に繰り返し伝える事で 口腔内環境の改善を目指した一例

An example of how we aim to improve the oral environment by identifying high-risk areas for caries and periodontal disease and repeatedly communicating this to patients.

50代女性「左下歯が欠けた」という主訴で約3年ぶりの来院。検査の結果より限局型歯周炎ステージIIグレードBと診断した。SRPを行い歯周基本治療後Drの治療へ移行。予防と定期管理を重視する歯科医院として、患者様のデータを活用し虫歯を歯周病のリスク部位を特定し、患者様の動機づけを促進する重要性を認識し、歯周病のリスク要因についても考慮した。

P-23 向井 ちひろ

Chihiro Mukai

野瀬国際デンタルクリニック Nose International Dental Clinic

広汎型歯周炎患者に歯周治療を行った一症例

A case report of periodontal therapy for a patient with generalized periodontitis.

【はじめに】 グラインディング, 喫煙を有する歯周病患者に対して, 歯周治療, スプリント装着, 禁煙指導を行った症例を報告する。

【初診】 2024年6月7日。52歳男性。右上の咬合痛により本医院を受診。喫煙歴: 20年間1日12本。

【診査所見】 全顎的に4~8mmのポケット。歯根長1/2~2/3に及ぶ水平性, 垂直性の混在した骨吸収。縁下歯石の沈着。PCR21%。BOP17%。

【診断】 広汎型歯周炎 Stage III Grade C

【治療計画】 歯周基本治療, スプリント装着, 禁煙指導, 再評価, 歯周外科治療, 再評価, SPT

【経過】 2024年6~7月: 歯周基本治療, スプリント装着, 禁煙指導, 再評価。8月: 14部歯周外科治療

【考察】 歯周基本治療により歯周ポケットの改善が認められた。歯周組織は安定しているが, 水平性骨吸収が認められるため, 3か月後の歯周外科治療の再評価をもとに, 長期的に歯周組織を維持管理する必要がある。また, 3か月で禁煙は達成できなかったため, 引き続き禁煙指導に努めていきたい。

サポーター企業一覧

〈プラチナサポーター〉

- ストローマン・ジャパン株式会社
- Biolux Technology GmbH
- PBM Healing International Limited

〈ゴールドサポーター〉

- インビザライン・ジャパン株式会社
- エンビスタジャパン株式会社
- 株式会社ガイドデント
- 湘南メディカルパートナー株式会社
- デンツプライシロナ株式会社
- 日本メディカルテクノロジー株式会社
- 株式会社ネクステラ
- 株式会社ピカッシュ
- 福翊株式会社
- 株式会社プラネット
- 株式会社 Protect One
- 株式会社プロラボホールディングス
- メディコムジャパン

《五十音順》

フォトバイオモジュレーションを活用した歯科矯正治療
無料ウェブセミナーへの招待状

ウェブセミナー1 2024年8月30日(金) 09:00スタート



有本博英 先生

『患者の治療体験を高める OrthoPulse®』

医療法人イースマイル国際矯正歯科理事長
インビザラインジャパンファカルティメンバー
所要時間 | 時間半時間程度 (講師との Q&A あり)

詳細と参加登録はこちらから⇒



ウェブセミナー2 2024年10月16日(水) 20:00スタート



ジョルジオ・コモラ 先生

『複雑な臨床症例を半分の時間で完了し、比類のない安定性
を持つ、高速、効果的、耐久性のある OrthoPulse®』

最年少のインビザラインダイヤモンドプロバイダー
アラインテクノロジーと iTero のファカルティスピーカーおよびメンター
所要時間 | 時間半程度 (通訳、講師との Q&A あり)

詳細と参加登録はこちらから⇒



ウェブセミナー3 2024年11月14日(木) 20:00スタート



五十嵐祐二 先生

『フォトバイオモジュレーションを使用した、インビザライン戦略』

東京新宿の五十嵐歯科室院長
インビザラインジャパンファカルティメンバー
所要時間 | 2時間程度 (講師との Q&A あり)

詳細と参加登録はこちらから⇒



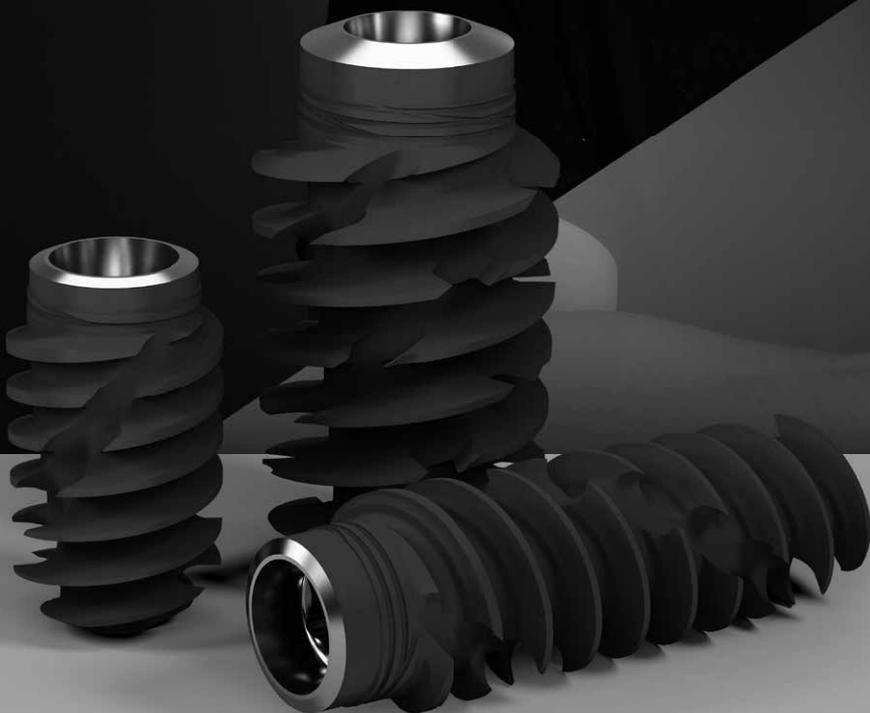
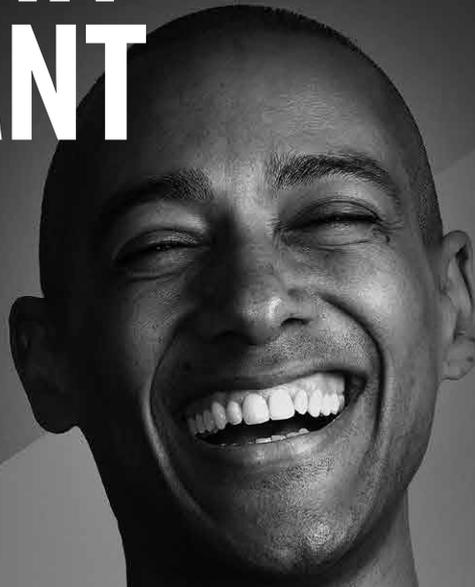
【主催】
会社詳細

バイオラックス・テクノロジー社
バイオラックス・テクノロジー社 ホームページ
www.orthopulse.com
電子メールにて j.forst@bioluxtec.com まで
(日本語でどうぞ)

お問い合わせ



STRAUMANN® BLX IMPLANT SYSTEM



ストローマンは今年70周年を迎えます

ストローマン・ジャパン株式会社

〒108-0014 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル 6F

歯列矯正における光の改革

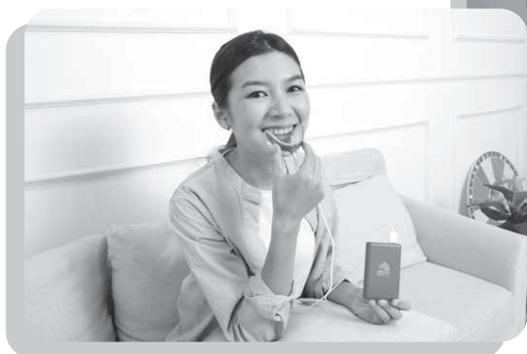
光のエネルギーの活用!
治療を向上・痛みが軽減



PBM ホワイト



PBM オルソ



PBM インプラント



PBM バイブ

PBM... フォトバイオモジュレーション

フォトバイオモジュレーションは骨や軟部組織のリモデリングを強化・加速し、歯の移動を早め、矯正治療時間を短縮します。抗炎症特性を有するPBM療法が痛みを軽減できるといういくつかのエビデンスもあります。

| 治療力の向上

| 治療時間の短縮

| 痛みの軽減



「黒」の利点を最大限に。
光を乱反射しない黒の利点を活かす

- IOSスキャン精度の向上
- 歯とのコントラストが明瞭で診療がしやすい
- パウダークリーニング時の汚染状況がわかりやすい
- 食品衛生法 準拠



Micro Scope



Powder Cleaning



Shade-taking

SafeTouch Advanced Black

セーフタッチ アドバンスド ブラック



販売名：セーフタッチアドバンスドブラック 製造販売届出番号：28B3X00001000064 一般医療機器

痛くならない・繰り返さないための
※
予防ケア

新発想！ 口腔内トータルケアホームジェル
LYZOX HOME (リゾホーム)

機能性新素材配合
LYZOX

保護

浄化

※
予防



※ブラッシングによる虫歯予防

デンタルケア注目のバイオ素材

『LYZOX』とは

※保湿剤
LYZOXは、

涙や母乳に含まれる

特殊タンパク質である

リゾチームという成分に食物繊維を

融合しました。その機能性と安定性の高さから

デンタルケア分野だけでなく、美容や介護の現場

などに応用が進んでいます。



Shonan Medical Partner

湘南メディカルパートナー株式会社

〒259-1122

神奈川県伊勢原市小稲葉 2886-1

TEL 0463-71-5071

FAX 0463-26-7471

Email: office@shonan-mp.com

URL: shonan-mp.com

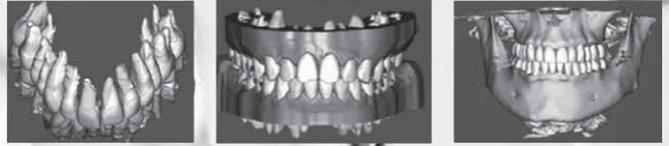
シユアスマイル

SureSmile®

Clear Aligners

特徴①CBCT連携

顎骨内に歯根が収まっていることが確認できるため、より精密な診査診断および治療計画が可能です。



特徴②選べるトリムライン



ストレートなトリムラインは、力の伝達に優れています。
スカラップは、着脱しやすく快適性が高いです。



お問い合わせはこちら

特徴③振動型フィッティング装置

VProは患者さんがアライナーを正しく適合させるため、ご使用いただく振動型アライナーフィッティング装置です。



VPro付

デンツプライシロナ株式会社

東京都中央区銀座8-21-1 住友不動産汐留浜離宮ビル
www.dentsplysirona.com

Dentsply
Sirona

一般的名称: 歯科矯正用治療装置プログラム 販売名: SureSmile ソフトウェア 承認番号: 30100RZX00187000 管理医療機器
一般的名称: 歯科矯正用レジン材料 販売名: Essix Plastic シート 承認番号: 225AKBZX00098000 管理医療機器

食べる、しゃべる、笑う
口は命の入り口
お口からはじまる幸せ

ご縁のある全ての方々が末永く幸せでいられるように、
福翊にお手伝いさせて頂きませんか？

歯科業界をパラダイスに

福翊株式会社 <https://fukusho41.co.jp/>

〒811-1201 福岡県那珂川市片縄 2-124

☎ **092-951-0021**

Mail : info@fukusho41.co.jp

「コウキング」について
詳しくご紹介しております

<https://fukusho41.co.jp/koking/>



Esthe Pro Labo®
for esthetic professional use

**GUINNESS® エステプロ・ラボ
BRAND AMBASSADOR
& STYLE CREATOR**

インナービューティプログラムで歯科予防習慣を。
「噛める」を守るプロユース品質の健康食品

お申し込み・お問い合わせ

株式会社 プロラボ ホールディングス 〒108-0073 東京都港区三田3-7-18
TEL: 0120-954-604 営業時間: 平日 AM9:30~PM6:30
URL: <https://www.esthepro-labo.com/> [f](#)@estheprolabo [@estheprolabo_official](#)

【正規取扱店募集】
資料請求はこちらから▶

前田 健太 (ブランドアンバサダー/プロ野球選手)
福田 萌子 (プロラボ スタイルクリエイター/モデル)

サロン専売
本製品は正規取扱店での対面カウンセリングを経てお使いいただくサロン専売品であり、施術効率サポートを目的としています。

**限りある資源を
未来に残すため
私たちができることを。**

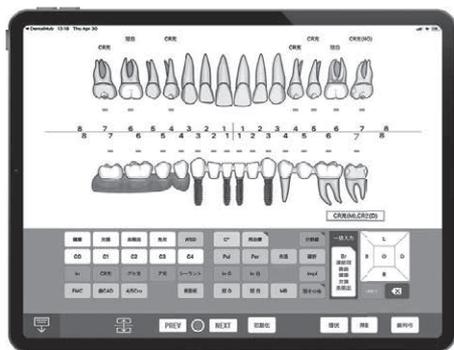
日本メディカルテクノロジー株式会社では
歯科医院や歯科技工工程から発生する
撤去冠・クラスプ・研磨屑等の
貴金属原料を回収し
再び高純度の貴金属に精錬、精製する
リサイクル事業を進めております。

日本メディカルテクノロジー株式会社
東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル6F

<http://www.jmt-eco.co.jp>

導入実績
6500件

11 医院に1 医院が
活用されています！



デジタル診察券
DentalE



NEW
リリース!

あなたも、新しい一歩を踏み出そう デンタルテンファミリーと一緒に

チェアごとにパソコンやモニターが必要だったのは、もう過去の話。
デンタルテンファミリーなら、予約、検査データ、カルテ、説明資料、
レセプトなどの患者情報を一元管理でき iPad だけで全ての業務を
シンプル&スマートに運用できます。

製品詳細については
こちらをご覧ください



レセプトカルテ

iQalte

患者データ&情報提供ツール

Dental X®

予約管理&アプリ連携

Dental Hub

株式会社プラネット 〒507-0041 岐阜県多治見市太平町 6 丁目 63-1 service@dentalx.jp



本来備えている環境や性能に戻す

「機能回復」

をテーマに、

科学的根拠を有する世界最先端の技術でさまざまな医療環境の安心安全に貢献します

Whiteley
Corporation



Biofilm Remover

curaum



Ultrasonic + UV-C

* plasmapp



Plasma Treatment

株式会社ネクステラ
"Pioneer for LifeScience"

〒813-0034 福岡県福岡市東区多の津 4-7-5 TEL 092 402 2608
第二種医療機器製造販売業・高度管理医療機器販売貸与業・毒物劇物輸入業



DEXIS™ IS 3800W

DEXIS口腔内スキャナーのフラッグシップモデルである
“IS 3800W”は、240gと軽量かつコンパクト、
そして高速スキャンを実現した
ワイヤレスタイプのスキャナーです。



Design by
STUDIO F.A.PORSCHE



エンビスタジャパン株式会社

〒140-0001 東京都品川区北品川4-7-35御殿山トラストタワー
TEL:0800-111-8600(フリーコール) FAX:03-6866-7273
www.envistaco.jp

販売名: DEXISイントラオーラルスキャナ
承認番号: 22900BZX00139000
管理医療機器、特定保守管理医療機器



自然の力で地球環境を変える 新システム AirFuture

医療現場・クリーンルームで認められた技術

是非、空気の違いを体感ください。

フィルター
交換
不要

コロナウイルス
除去率
98%

コンパクトな
A4
サイズ

除菌・抗菌ミストガン ナノ・ジューラ

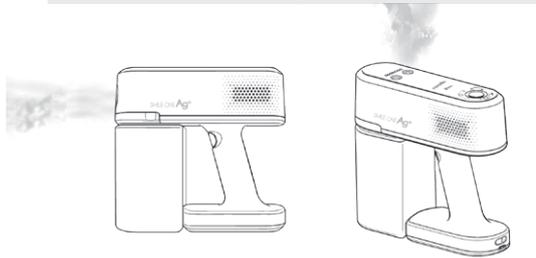
nanozilla

24h
抗菌

99.9%
除菌

防カビ
消臭

2WAYタイプで かんたん除菌・抗菌・消臭



気になる箇所に噴射

お部屋全体に噴霧

Ag⁺

銀イオン除菌液

感染症対策、カビ対策、消臭対策として様々な細菌などに除去効果を発揮します。



これからの時代の、除菌・抗菌の新方式

素材を傷めない × 無臭・香料不使用 × 安全性検証試験済み こんなものに使えます。



おもちゃ



衣服



革製品



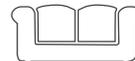
スマートフォン



マスク



ドアノブ



家具



靴



住所：熊本県菊池郡菊陽町原水2849-1

TEL：096-342-1081 WEB：<https://nanozilla.net/>



iACD International Academy of
Contemporary Dentistry