



公益社団法人日本補綴歯科学会 第9回補綴歯科臨床研鑽会 「プロソ'24」

テーマ：補綴治療の質を向上させるための周辺必須技術を学ぶ
ー補綴歯科専門医の集学的な臨床能力を磨くためにー

第9回補綴歯科臨床研鑽会「プロソ'24」 プログラム・抄録集

令和6年10月12日(土)・13日(日)

ハイブリッド開催

開催場所：岡山大学鹿田キャンパス内

10/12(土) 歯学部棟 5F シームレス実習室

10/13(日) Junko Fukutake Hall

大会長：窪木 拓男 (岡山大学学術研究院医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野)

実行委員長：大野 充昭 (岡山大学学術研究院医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野)

大会事務局：岡山大学学術研究院医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野

〒700-8525 岡山県岡山市北区鹿田町2-5-1

運営事務局：株式会社メッド

〒701-0114 岡山県倉敷市松島1075-3

目次

大会長・理事長挨拶	2
参加者の皆様へ	3
座長・講演者の皆様へ	5
会場アクセス	6
会場案内	7
プログラム	8
抄録	10

大会長・理事長挨拶

第9回補綴歯科臨床研鑽会「プロソ'24」大会長

(公社)日本補綴歯科学会 理事長

窪木 拓男

岡山大学学術研究院医歯薬学域 インプラント再生補綴学分野

この度、プロソ'24の大会長という貴重な機会を頂いた。若手研鑽会とも呼ばれる本セミナーは、若手歯科医師の臨床技術の向上を目指した勉強会である。日本補綴歯科学会では、若手歯科医師を集めてPM-NexGenを鎌倉で開催した際に、彼ら若手歯科医師が日本補綴歯科学会に何を最も求めているのか、学会に問題があるとすれば何かをワールドカフェスタイルで聞いたことがある。多くの若者は、先端研究自体も確かに興味はあるが、まずは自分の臨床技術を高めたい、新しい臨床技術や知識を得て、目の前の困っている患者様に応用し、患者様を幸せにしたいと訴えた。

つまり、本学会のステイクホルダーである若手歯科医師は、現在の臨床上のCutting Edgeにまだまだ到達しておらず、現状解決出来ない臨床上の問題が、自分の技術が未熟なためか、非常に優秀な臨床家であってもやはり解決出来ない問題なのかがわからないのである。そのため、患者にも十分な自信を持って説明ができないし、与えられた研究にも身が入らない。さらに、彼らは、そのような状態で学会に出席して、有名な臨床家のすばらしい症例を何度見せてもらっても、自分が全くできるようにならないと言うのである。これでは、学会は何のためにあるのかわからない。

それからというもの、日本補綴歯科学会は、臨床を変えるような先端研究を競い合う場を提供するのみならず、補綴学の矜持を担ってきた臨床技術や知識の継承に力を入れるようになった。プロソ'24は、これまで、若手有名臨床家が症例を競い合う場であったが、これからは、ハンズオンセミナーを統合し、若手臨床家が本当に新しい技術を習得できるセミナーになるのである。今回のプロソ'24は、それを初めてリッジプリザベーションのハンズオンセミナーで実現したのである。

一方、補綴歯科専門医は、歯科治療全体をコンダクトする立場にある。患者の主訴を改善する応急処置から、歯周治療、エンド、歯列矯正治療、歯周組織再建、口腔インプラント治療、歯冠修復、有床義歯等、全ての治療を統合する立場にある。もちろん、開業した場合には、どれもこれもが自分の技量の範囲に含まれることが望まれる。その意味で、補綴歯科専門医はある程度、周辺必須技術を知り、実行できる必要がある。今回は、「補綴治療の質を向上させるための周辺必須技術を学ぶ - 補綴歯科専門医の集学的な臨床能力を磨くために - 」と題して、この周辺技術を学ぶことを目的にセミナーを企画した。

若手の補綴歯科専門医予備軍の歯科医師が、総合診療歯科医として羽ばたく機会を本セミナーが提供できるようであれば、幸いである。

参加者の皆様へ

1. 参加登録について

- ・ 本研学会は事前登録制となっております。
- ・ 現地での当日受付はございませんので、ご注意ください。

<登録期限>

- ・ 2024年7月8日(月)～9月30日(月)17:00まで
- ・ 上記の期限までに登録・支払い手続きを完了してください。
- ・ お支払い後の返金は出来ませんので、ご注意ください。

<注意事項>

- ・ プログラム・抄録集について
ホームページにて公開し、会場にて配布します。
- ・ 参加証・領収証について
各自MyPageよりダウンロードください。
参加証はプリントアウトの上、会場にご持参ください。(ホルダーは会場にございます。)

2. 参加費について

参加区分	参加費
日本補綴歯科学会 会員	5,000円(不課税)
日本臨床歯科学会 会員	
日本顎咬合学会 会員	
非会員	8,000円(不課税)
日本補綴歯科学会 登録歯科技工士	無料
学部学生・臨床研修歯科医	

ハンズオンセミナー	参加費
ハンズオンセミナー参加費	10,000円(10%消費税含む)
ハンズオンセミナー聴講費	2,000円(10%消費税含む)

懇親会	参加費
参加費	8,000円(10%消費税含む)

- ・ 登録歯科技工士は、日本補綴歯科学会へ登録料2,000円(1年間有効・4月から翌年3月まで)を支払うことで、本研学会に参加できます。

3. 学会当日のご案内(現地参加)

■ハンズオン会場受付：歯学部棟 5F シームレス実習室

10月12日(土) 13:00~16:00

■メイン会場受付：Junko Fukutake Hall ロビー

10月13日(日) 8:30~16:00

■単位登録

日本補綴歯科学会会員証をご持参ください。

臨床セミナーは専門医研究単位認定されます。1セッションあたり1単位の取得が可能です。

それぞれの臨床セミナー終了後に会場出口にて、会員証のバーコードをリーダーに通してください。

■アンケートについて

セッション毎にアンケートにご回答ください。アンケートは当日会場にて配布します。

4. 学会当日のご案内(WEB参加)

■単位登録

臨床セミナーは専門医研修単位認定されます。1セッションあたり1単位の取得が可能です。

Zoomの視聴記録(運営側で自動的に記録)と、アンケート回答にて単位取得が可能です。

講演開始10分までにZoomウェビナーに入室し、講演終了まで視聴された方が単位取得対象となります。

それぞれ1単位ずつ(計3単位)認定されますが、各セッションでZoomウェビナーが異なりますので、各セッション開始ごとにMyPage内にて視聴URLをクリックして入室してください。

■アンケートについて

セッション毎にアンケートにご回答ください。(MyPage内にて、単位登録に必須です。)

5. その他

1) ランチョンセミナー整理券を下記の要領で会場配布します。

配布日時：10月13日(日) 8:30~12:00

配布場所：Junko Fukutake Hall ロビー

整理券はなくなり次第、配布を終了します。なお、聴講のみの場合には整理券は不要です。

2) クロークの開設は下記の時間ご利用いただけます。

受付日時：10月13日(日) 8:30~16:30

受付場所：Junko Fukutake Hall ロビー

座長・講演者の皆様へ

1. 座長の方へ

会場にご来場の際、総合受付へお立ち寄りください。関係者用のネームプレートをお渡しします。ご自身の担当セッション開始15分前までに、会場内右手前方の「次座長席」へご着席ください。

2. 発表者の方へ

■データの受付

会場にご来場の際、総合受付へお立ち寄りください。関係者用のネームプレートをお渡しします。講演開始の30分前までに必ず「PC受付」にて受付をお済ませください。

■PC受付

受付場所：会場内

受付日時：10月13日（日）8:30～14:00

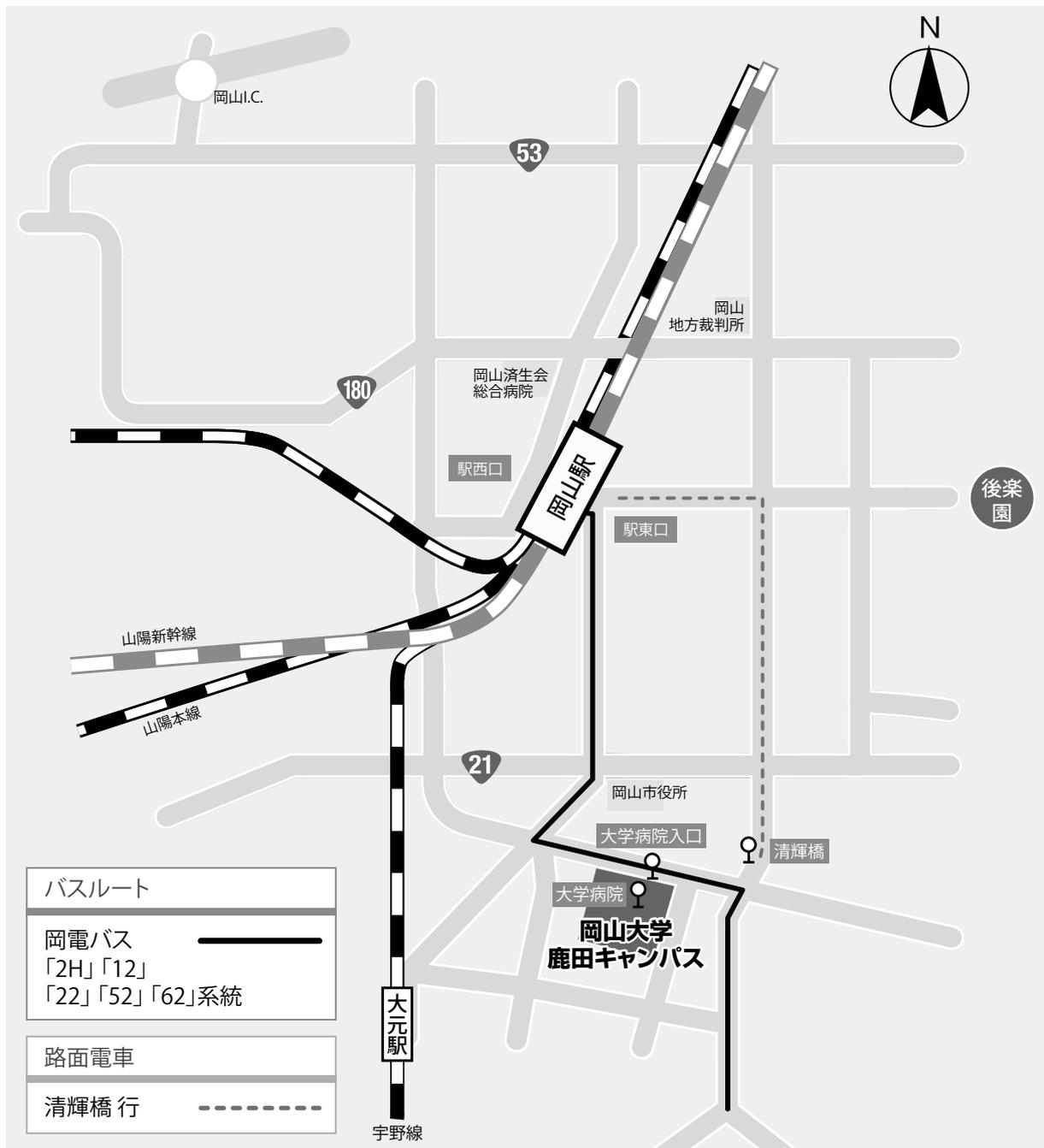
■発表に関するご案内

- 1) PCを持ち込まない先生は発表データを保存したUSBメモリをご持参ください。
- 2) ファイルは、PowerPoint 2019, 365のバージョンで作成してください。
文字化けやレイアウトのずれを防止するために、下記フォントを推奨いたします。
推奨フォント：Windows版 MS明朝／MSゴシック／Times New Roman／Century
- 3) 解像度をHD（16：9の比率）にあわせてレイアウトの確認をしてください。
※従来のXGA1024×768（4：3の比率）の解像度も投影は可能です。
- 4) 保存時のデータファイル名は「セッション名__演者氏名」としてください。
- 5) Macintoshをご使用の場合は、必ずご自身のPC本体をお持ち込みください。
また、専用の交換コネクタおよび、ACアダプターを必ずご持参ください。映像端子はHDMIです。
- 6) 事前ウイルスチェックを必ず行ってください。
- 7) 発表は、演台上にセットされておりますモニター、キーボード、マウスを使用し、発表者ご自身で操作してください。発表者ツールは使用できませんのでご注意ください。
- 8) 発表時間の警告：講演終了1分前に黄ランプ、講演終了時には赤ランプでお知らせします。
- 9) お預かりした発表データは研鑽会終了後、運営事務局が責任を持って消去いたします。

会場アクセス

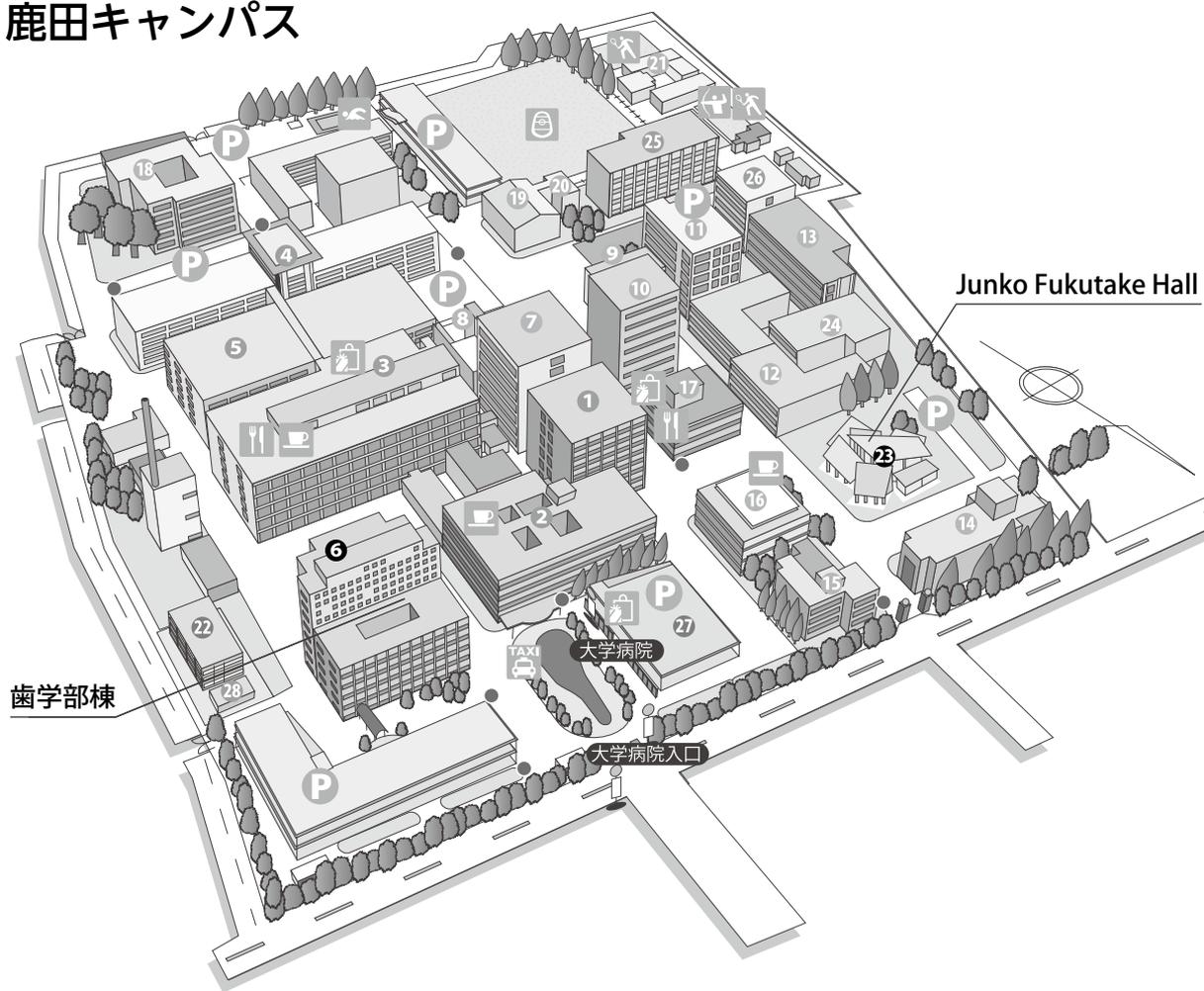
会場：岡山大学鹿田キャンパス内
10/12(土) 歯学部棟 5F シームレス実習室
10/13(日) Junko Fukutake Hall
〒700-8525 岡山県岡山市北区鹿田町2-5-1

交通案内：<バス> 岡山駅より約10～12分 大学病院もしくは大学病院入口 下車
<路面電車> 岡山駅より約12分 清輝橋 下車→西に徒歩10分
<タクシー> 岡山駅より約12分



会場案内

鹿田キャンパス



鹿田地区

1	管理棟
2	外来診療棟（医科）
3	中央診療棟
4	入院棟
5	総合診療棟
6	歯学部棟・外来診療棟（医科・歯科）
7	臨床研究棟
8	臨床講義棟及び病理部
9	旧RI研究センター
10	総合教育研究棟
11	基礎研究棟
12	基礎医学棟 中性子医療研究センター
13	基礎医学講義実習棟
14	鹿田会館・講堂（旧生化学棟）
15	医学資料棟（旧栄養学棟）

16	附属図書館鹿田分館
17	記念会館
18	保健学科棟
19	体育館
20	武道場
21	校友会クラブ棟
22	地域医療人育成センターおかやま（MUSCAT CUBE）
23	Junko Fukutake Hall
24	医歯薬融合型教育研究棟
25	自然生命科学研究支援センター 動物資源部門鹿田施設
26	自然生命科学研究支援センター 光・放射線情報解析部門鹿田施設
27	鹿田パーキングモール
28	総合トリアージ・ステーション

プログラム

テーマ

補綴治療の質を向上させるための周辺必須技術を学ぶ
－補綴歯科専門医の集学的な臨床能力を磨くために－

10月12日(土)

会場：歯学部棟 5F シームレス実習室

- 13:00 ~ 16:00 **【ハンズオンセミナー】**
「大規模GBRを回避するリッジプリザベーション」
講師：小田 師巳（関西支部，岡山大学）
園山 亘（関西支部，岡山大学）

10月13日(日)

会場：Junko Fukutake Hall

- 9:00 ~ 9:10 **【開会式】**
- 9:10 ~ 11:00 **【臨床セミナー1】**
「インプラント関係：硬軟組織再建，抜歯前から始まる補綴戦略」
座長：熱田 生（九州大学）
黒嶋伸一郎（北海道大学）
講師：飯田 吉郎（東海支部）
山下 素史（福岡県）
- 11:00 ~ 11:10 **休憩**
- 11:10 ~ 13:00 **【臨床セミナー2】**
「歯列矯正関係：補綴治療の質を高める矯正・補綴コンビネーション」
座長：澤瀬 隆（長崎大学）
曾田 英紀（北海道医療大学）
講師：藤山 光治（京都府）
綿引 淳一（東京都）
- 13:00 ~ 13:10 **休憩**

13:10 ~ 14:00 **【ランチョンセミナー】**

「補綴治療後のアウトカムとしての口腔機能管理と栄養の見方」

座長：谷口 裕重（朝日大学）

講師：押村 憲昭（愛知県）

14:00 ~ 14:10 **休憩**

14:10 ~ 16:00 **【臨床セミナー3】**

「歯周・エンド関係：補綴治療のアウトカムを高めるための歯周・エンド治療」

座長：鮎川 保則（九州大学）

正木 千尋（九州歯科大学）

講師：神戸 良（京都府）

塩見 信行（大阪府）

16:00 ~ 16:10 **【閉会式】**

大規模GBRを回避するリッジプリザベーション

関西支部, 岡山大学

小田 師巳, 園山 亘

抜歯後の自然治癒に伴う周囲組織の吸収は避け難く, インプラントの埋入に必要な骨量を確保できないことを経験する. 骨吸収が大きい部位にインプラントを埋入するためには, 自家骨採取を行ったうえで, 強化フレーム付き非吸収性メンブレンをピンで固定するなどの大規模なGBRが必要となることが多い. 近年, 垂直的な造成を含むGBRの成功率は向上してきているが, 患者への肉体的・精神的な負担や術式の難易度を考慮すると, 大規模GBRは可能であれば回避したい術式である. そのため, 抜歯後の組織の吸収を抑制する手技として, 抜歯後即時埋入やソケットシールド(ルートメンブレン)テクニック, リッジプリザベーション(歯槽堤保存術)などが提案され, その有効性は数多くの報告で証明され, 用いる材料も多くのもので紹介されている.

本セミナーでは, この中でリッジプリザベーションに着目し, その理論的背景と手技の確認を行いたい. 特に, 抜歯対象歯周囲の硬・軟組織が受けているダメージにより使い分ける必要があるリッジプリザベーションの手技の分類に対する考え方を先生方と共有し, 実習を通してそれらの手技を習得していただきたいと考えている.

【略歴および所属学会】

小田 師巳

2001年 岡山大学歯学部 卒業

2005年 大阪府 開業

2012年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 修了, 岡山大学学位取得 博士(歯学)

日本補綴歯科学会 専門医・指導医

日本口腔インプラント学会 専門医

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 非常勤講師

園山 亘

1996年 岡山大学歯学部 卒業

2004年 岡山大学学位取得 博士(歯学)

2013年 岡山大学病院 講師

2014年 滋賀県 勤務(2019年より開業)

日本補綴歯科学会 専門医・指導医

日本口腔インプラント学会 専門医

岡山大学歯学部 臨床講師

抜歯前から始まる審美インプラントの治療戦略

東海支部(ナディアパークデンタルクリニック)

飯田 吉郎

前歯部でのインプラント治療を計画していく際には、機能的な回復だけでなく、高い審美的な結果が求められる。そしてその審美的な結果は、長期にわたり安定して維持されなければならない。しかし、抜歯後に生じる唇側組織の持続的な吸収は、前歯部インプラント周囲組織の安定を困難なものとしており、前歯部インプラント治療の成功の鍵は、この唇側組織の持続的な吸収への対応と制御に尽きると言っても過言ではない。さらに多数歯の連続した欠損の場合には、この唇側組織の吸収が連鎖して増幅し、より複雑な状況を呈するため、治療計画はさらに緻密なものが求められる。

これまでは、前歯部での抜歯が必要な部位へのインプラント治療を計画する際には、抜歯窩の歯槽骨の状態や、初期固定を得るための骨量の有無などを評価し、抜歯即時埋入か、あるいは抜歯時に Alveolar Ridge Preservation (ARP) を行って待時埋入を行うかを検討してきた。しかし、2007年以降に、顎堤の吸収抑制のために歯根を利用する Partial Extraction Therapy (PET) の概念が提案され、なかでも2010年以降に Socket Shield Technique (SST) が応用されるようになってからは、即時か待時かの検討に加え、SSTが応用できないかを、抜歯部位へのインプラント治療戦略として検討する必要があると考える。

そこで本講演では、前歯部で抜歯が必要となる部位でのインプラント治療のディシジョンツリーを提示し、インプラント周囲組織、特に唇側と歯間乳頭部の硬・軟組織の安定を得るための治療戦略を解説していく。

【略歴および所属学会】

1992年 岡山大学歯学部 卒業

1996年 ナディアパークデンタルクリニック 開設

2015年 European Association for Osseointegration (EAO) 認定医 取得

生物学的・細菌学的観点からのインプラント治療

福岡県(山下歯科医院 歯周再生インプラント研究所)

山下 素史

インプラントをどのように埋入するかということに関しては、さまざまな見解が存在する。歯科用インプラントが整形外科分野のインプラントと異なることは、生体内と生体外の境界が存在することである。この特異的な境界を考慮するという事は、生物学的・細菌学的観点を持つことに等しく、それらは補綴形態の決定に関する重要なファクターとなる。これらの観点は、インプラント前治療、骨造成、埋入、メンテナンスに至る一連の治療の全てにおいて重要であり、どうすればインプラント周囲炎を引き起こさず、長期にインプラントを維持できるのかという問いへの一つの答えが導き出せるだろうと私は考えている。

近年、進化してきていると私が考えているものが「Scaffolds (足場)」であり、日本で誕生したHAp/Col (ハイドロキシアパタイトコラーゲン)、ならびにOCP/Col (リン酸オクタカルシウムコラーゲン) は画期的な次世代型コンポジット (複合体) 骨補填材である。これらは、完全に生体に吸収置換され、驚くべきことに、それ自体が骨再生を促進する能力を有している。これらは自家骨に代わる有望な骨補填材であり、世界的にも新たな合成骨補填材の一つのカテゴリー (Composite Bone Substitutes) としてこれから進展していくと予想している。また、PTFE (ポリテトラフルオロエチレン) の二層構造による新たな非吸収性メンブレンは、細菌を透過させない特性を持っており、さらに軟組織及び骨組織に何らかのアクティブな作用を有している可能性がある。

今回は、新たなマテリアルを用いた歯槽骨保存・増大の症例供覧を中心に、生物学的・細菌学的観点からのインプラント治療について私の見解を述べさせていただきたい。

【略歴および所属学会】

- 1999年 九州大学歯学部 卒業
- 1999年 船越歯科歯周病研究所 勤務
- 2004年 日本歯周病学会 歯周病専門医
- 2012年 ITIフェロー 就任
- 2012年 山下歯科医院 歯周再生インプラント研究所 開業
- 2009年～2019年 米国テキサス大学ヘルスサイエンスセンターサンアントニオ校 客員助教授
- 2021年 日本歯周病学会 評議員
- 2023年 日本臨床歯周病学会 常務理事
- 2024年 東京医科歯科大学 口腔再生再建学分野/口腔インプラント科 非常勤講師

補綴を考慮したアライナー矯正治療

京都府 (医療法人ふじやま矯正歯科)

藤山 光治

歯の欠損や補綴物の多い症例における咬合再構成では、矯正治療の介入が必要となる場合が多い。補綴前処置としての矯正治療のゴール設定については事前に補綴医と矯正医間での十分な意見交換が必要であり、同じ治療ゴールをイメージすることが重要である。

近年、アライナー型矯正装置のシェアは拡大してきており、様々な不正咬合の治療にアライナー矯正法が用いられるようになってきた。審美性や清掃性の観点からもアライナー矯正法に対する社会の期待は大きく、補綴前処置としての矯正治療にも用いられる機会が増えてきた。アライナー矯正法では、治療開始前に経過をシミュレーションし連続的に視覚化することができるので、矯正治療に関する情報を補綴医にも提供しやすい。

しかしながら、アライナー矯正法における歯の移動方法・アンカレッジの考え方・オーバーコレクションの程度・咬合接触点の調整などは未だ術者の知識や経験によるところが大きく、AIが自動でビッグデータを利用して治療計画を立案するという段階には至っていない。そのためアライナー型矯正装置の特性や矯正治療のエビデンスを反映した治療計画の立案が非常に重要である。加えて治療計画をより現実的なものにするためには、今やCT画像データを用いることは必須になってきた。

本講演では、治療例を供覧しながらアライナー型矯正装置の特性や治療上の注意点を解説するとともに、補綴前処置としての矯正治療においてアライナー矯正が目指すべき治療ゴールについて考えてみたい。また、アライナー矯正の治療計画立案時にCT画像データを活用することがいかに重要であるかについても説明したい。今回の講演が先生方の日常臨床の一助となれば幸いである。

【略歴および所属学会】

1996年3月 松本歯科大学 卒業
1996年4月 岡山大学歯学部歯科矯正学講座 入局
2002年7月 ふじやま矯正歯科クリニック 開院
2004年9月 岡山大学大学院歯学研究科 修了
2014年4月～ 医療法人ふじやま矯正歯科 理事長就任
2016年4月～ 大阪大学歯学部 顎顔面口腔矯正学教室 招聘教員
現在に至る

所属学会

日本矯正歯科学会 認定医 (2496号) 臨床指導医 (246号)

DIP法を用いた補綴治療と矯正治療の真の融合を目指して

東京都(東京日本橋 AQUA 歯科・矯正歯科包括 CLINIC)

綿引 淳一

近代の矯正歯科の父と呼ばれた Edward Angle は、補綴歯科の探究心から天然歯の咬合に興味を持ち、次第に矯正歯科でエッジワイズ法など革新的な矯正装置の開発など多くの功績を残したと云われている。多くの天然歯の保存が可能となった現代において、天然歯や顎骨の位置を変更できる矯正治療は、近年のバイオロジカルコストを考慮した補綴治療において大きなインパクトを与えることが注目されている。しかしながら、最終的に目標とする咬合関係に対して厳格な補綴治療と、適応力があり寛容な矯正治療とでは考え方には大きな隔たりがあると考えられる。そこで、予知性の高い包括的補綴矯正治療を考えた場合、歯の位置をどこに配列した方が良いか、また、上下の顎関係をどのように考えたら良いのか等の疑問が臨床家に常につきまとう。しかし、矯正治療においては、保定にもっとも重要な影響を及ぼす下顎前歯や固定源確保から大臼歯等を基準に治療計画を立案することが多い。一方、全顎的補綴治療においては、審美的観点から上顎前歯インサイザルエッジポジションを最初に決定することが推奨される。そこで、筆者は、矯正歯科と補綴歯科を融合した考え方から側貌セファロ分析を用い上下インサイザルポジションを考慮した方法である“デュアルインサイザルプランニング法(DIP法)”を提唱している。そこで、本講演では、DIP法を用いた包括的補綴矯正治療の立案方法を紹介し、矯正治療と補綴治療の真の融合を目指した筆者の考える臨床的留意点を整理し講演したい。

【略歴および所属学会】

1999年 昭和大学歯学部 卒業
 2004年 昭和大学歯学部歯科矯正学 大学院修了
 2007年～ 昭和大学歯学部歯科矯正学教室 兼任講師
 2008年～ 医療法人社団Teeth Alignment(東京日本橋 AQUA 歯科・矯正歯科包括 CLINIC) 理事長
 2008年～2012年 理化学研究所脳科学総合センター 客員研究員
 2009年～2011年 ニューヨーク大学 インプラント科
 2018年～2023年 アメリカ顕微鏡歯科学会 理事
 2011年～2017年 アサヒグループHD 和光堂 商品開発コンサルタント
 2021年～ 包括的矯正歯科研究会 発足 代表理事就任
 2023年～ Dental Brain Inc. 設立
 2024年～ Interdisciplinary Orthodontics Research Center (IORC) 設立

認定医資格等

日本矯正歯科学会認定医, 日本矯正歯科学会臨床指導医, 日本歯周病歯科学会認定医

受賞歴

第114回アメリカ矯正歯科学会 Joseph E. Johnson Clinical Award (2014),
 日本臨床歯科学会 (SJCD) 東京 SJCD Award (2018), 日本臨床歯科学会 (SJCD) 合同例会優勝 (2022),
 昭和大学歯学部同窓会賞 (2024), 日本咀嚼学会 優秀講演賞 (2012),
 日本矯正歯科学会 優秀発表賞 (2004, 2006, 2009, 2010), 昭和大学矯正学教室 槓教授賞 (2004)

主な執筆書籍

包括的矯正歯科治療 単著 2023年11月10日 クインテッセンス出版

The Ortho-Perio Patient 監訳 2023年11月10日 クインテッセンス出版

補綴治療後のアウトカムとしての口腔機能管理と栄養の見方

愛知県(かすもり・おしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック)

押村 憲昭

補綴歯科治療は生命予後の延伸に貢献できるのか。この疑問を解決する事が社会に必要とされる歯科医療において必要な視点だと考える。補綴歯科治療の意義の一つに栄養摂取の状態の回復という役割があり論文などでは残存歯数が多いほど生命予後が良いという意見が散見される。残存歯数が多いことで栄養状態が良好であり全身に状態が良好である事が理由だと考えられる。しかしながら、全身の健康に影響を及ぼす栄養障害の理由は決して歯だけの問題ではなく食事の認知の問題や全身の状態や誰と住んでいるのか、食事が準備できるのか、また口腔機能を含めた嚥下機能の状態が良好かなど現実の臨床では患者個々に対する因子が大きく補綴治療をしてもなお栄養摂取状態の悪い患者には実臨床では多く遭遇する。「バランスよく食べる」という機能を回復するために補綴歯科治療が存在するとするならば、術前の栄養状態や術後の栄養状態の把握はこれからの時代には必要でありそこを評価してゆくことで生命予後の延伸に貢献できるのかという命題に対する答えも自ずと出てくると考えている。また、これからの歯科は摂食・嚥下障害の一部として歯科治療を捉える必要があり修復した補綴装置が舌圧などの口腔機能の動きを阻害していないかなどの配慮が必要であり、舌圧が低下すると咀嚼ができて咽頭への送り込みが上手くできなくなり結果として食べることができないからである。このように食べるということにフォーカスをあてて全身の健康状態に寄与できる補綴装置を目指す上では食生活アンケート・口腔機能評価・体組成など多くの視点を持ち従来ある口腔内の状態以外の評価も非常に大切になってくる。今回は、当院が開業以来掲げる全身の健康状態に寄与する補綴歯科治療についてお伝えしたい。

【略歴および所属学会】

2010年 愛知学院大学歯学部 卒業
 2017年 おしむら歯科 勤務
 2020年6月 かすもり・おしむら歯科 開院
 2023年10月 朝日大学歯学部 口腔病態医療学講座
 摂食・嚥下リハビリテーション学 社会人大学院

所属学会

日本歯内療法学会、日本歯周病学会、日本臨床歯周病学会、
 日本顎咬合学会、日本皮膚免疫アレルギー学会、日本糖尿病学会

著書

歯科と連携して治す皮膚疾患3 Part3 歯科と皮膚科の連携 総説 8 歯科の対応 実際の治療の流れ 皮膚科への紹介. Visual Dermatology 16 (12), 2017.

その皮膚疾患 歯科治療で治るかも. クインテッセンス出版, 2020 chapter3 金属除去治療(抗原除去療法)の実際と留意点

ご近所医科歯科連携導入マニュアル. インターアクション, 2020. 単著

病巣疾患 診断と治療における最新知見. 日本臨床, 79 (7), 2021. 病巣疾患と歯科歯科治療 分筆

補綴治療のアウトカムを高めるための歯内療法のストラテジー

京都府(良デンタルクリニック)

神戸 良

日常臨床で補綴学的、歯周病学的、歯内療法的など複数の問題を抱える「Compromised tooth」に対して治療介入するには多角的な診断が求められ治療介入の意思決定に苦慮することがある。歯内療法の目的は根尖性歯周炎の予防と治療である。現在、歯内療法の成功率は非外科的歯内療法と外科的歯内療法を組み合わせることで95%程度であると言われている。しかし、この高い成功率はあくまでも根尖性歯周炎に対するものであり、患歯の予後そのものではない。「Compromised tooth」のように複数の問題を抱える歯を治療する際、その良好な予後は適切な補綴学的、歯周病学的、歯内療法的問題がそれぞれ解決されてこそはじめて達成できるものである。歯内療法の良好な予後を得るための最重要事項は根尖性歯周炎の原因である細菌感染をいかにして排除するかを常に念頭におくことである。それは術前の検査から始まり、歯内療法の適応を見極めることに始まる。歯内療法的問題を抱える「Compromised tooth」に対する治療の目的は根尖性歯周炎を治癒させることだけではなく患歯を口腔内で機能させることである。予知性のある歯科治療を行うために補綴治療を見据えて術前に患歯に対して歯内療法介入後にRestabilityが残存するかのイメージを行うことは重要な点であると感じる。例えば歯内療法で根尖性歯周炎が治癒させることができたとしても、その歯に適切な補綴治療を行い口腔内で機能させることができなければ治療の目的を達成したとは言えないからである。その為、「Compromised tooth」の治療を行う際にはそれぞれの問題解決のストラテジーを理解しておく必要がある。本講演では細菌感染の排除を念頭に置いた歯内療法がどのようなストラテジーで行われるべきかを再考したい。

【略歴および所属学会】

2005年 昭和大学歯学部 卒業

2013年 良デンタルクリニック 開業

日本歯科保存学会

日本歯内療法学会

American Association of Endodontist

補綴治療前処置としての歯周組織再生療法を考える

大阪府(しおみ歯科クリニック)

塩見 信行

塩基性線維芽細胞増殖因子(FGF-2)を主成分とする世界初の歯周組織再生医薬品「リグロス」が誕生し、約8年が経過した。リグロスが臨床応用されて以降、国内外で多数の臨床研究や臨床報告が行われている。骨補填剤との併用療法においては、リグロスの再生効果が増強される可能性についても報告されている。加えて、歯周組織再生療法の術式そのものも近年大きく変化してきており、従来の外科手技に比べて、外科的侵襲が少ない上に十分な再生量が獲得できるといった報告もある。このように歯周外科治療の基本的な手技である切開、剥離、縫合にもMIの概念が浸透し、より成功率の高い歯周組織再生療法へと発展しつつある。

歯周病患者において補綴治療を含めた口腔機能回復治療を行う際、軟組織・硬組織共に安定した歯周組織の獲得が望ましく、補綴治療後の予後に大きく影響することは周知の事実である。全顎的に重度の歯周病に罹患し、著明な歯槽骨吸収によって多数の動揺歯や抜歯適応歯を認める患者に対して、全顎的な補綴治療によって失われた機能を回復する必要がある。その状況において歯周組織再生療法を行うことにより、失われた歯周組織が著しく改善し、抜歯適応と考えていた歯の保存が可能になり、切削量の増大やインプラント治療を含めた補綴治療を最小限にとどめることも可能になりうる。それは、結果としてMIの概念にも合致し、患者にとっても大変有益なことである。

本講演では、補綴前処置としての歯周組織再生療法を取り上げ、臨床例を通じてその術式と手技のポイントについて解説させていただく。本講演によって、歯周組織再生療法が先生方の補綴治療前の治療オプションの一つになれば幸いである。

【略歴および所属学会】

- 1999年 岡山大学歯学部 卒業
- 2003年 岡山大学大学院医歯薬総合研究科 修了
- 2003年 南カリフォルニア大学頭蓋顔面分子生物学研究所 リサーチアソシエイト
- 2006年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野 助教
- 2011年 しおみ歯科クリニック 開業
- 2017年 日本歯周病学会歯周病指導医 取得