



公益社団法人日本口腔インプラント学会関東・甲信越支部

第11回学術シンポジウム

メインテーマ

今だからこそベーシック

日時 2021年5月30日（日）

Web 開催

タイムスケジュール

- 9：30～ 9：40 開会式 挨拶 小倉 晋大会長 築瀬武史支部長
- 【セッション1】** 座長：関 啓介学術副委員長
- 9：40 ～ 10：00 医療用画像3次元化ソフトウェアを用いた上顎洞底挙上術後の骨補填材の経時的変化の測定について
日本歯科大学新潟病院口腔インプラント科 川谷孝士
- 10：05 ～ 10：25 ショートインプラントにおける臨床実績
東京歯科大学口腔インプラント学講座 古川丈博
- 10：30 ～ 10：50 部分欠損症例での意図的傾斜埋入におけるガイドッドサージェリーの有用性
昭和大学歯学部インプラント歯科学講座 上杉崇史
- 10：55 ～ 11：10 セクション1 ディスカッション
- 11：15 ～ 12：00 **特別講演1** 座長：月岡庸之学術委員
インプラント治療における解剖学
東京歯科大学解剖学講座 阿部伸一
- 12：00 ～ 13：00 休 憩
- 13：00 ～ 13：45 **特別講演2** 座長：小倉 晋学術委員長
COVID-19 に対する歯科の取り組み
日本歯科大学附属病院口腔外科 小林隆太郎
- 【セッション2】** 座長：山口葉子学術委員
- 13：50 ～ 14：10 インプラント埋入時の ISQ(Implant Stability Quotient)とトルク値の相関を検証する
日本歯科先端技術研究会 柴垣博一
- 14：15 ～ 14：35 下顎シングルインプラントオーバーデンチャーの患者報告アウトカムと食品摂取
東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野 上原容子
- 14：40 ～ 15：00 インプラント破折に関する臨床学的検討
東京医科歯科大学インプラント・口腔再生学 大原誠司
- 15：05 ～ 15：20 セクション2 ディスカッション
- 15：30 閉会式 挨拶 渡沼敏夫副支部長 次期（第12回）学術シンポジウム大会長



ご挨拶

公益社団法人 日本口腔インプラント学会 関東・甲信越支部

第 11 回学術シンポジウム大会長 小倉 晋

関東・甲信越支部では平成 22 年から学術シンポジウムを開催しており、今回で第 11 回目となります。従来“シンポジウム”というと著名な先生の講演が聴講できる機会でもあります。本会第 3 回では当時支部長を務められていた相浦州吉先生のご発案により、若い先生に着目したシンポジウムが開催され好評を博しました。以来、本学術シンポジウムは次世代を担う若手歯科医師の活躍の場として定着しました。

今回の開催にあたり学術委員会で協議した結果、学術大会や支部学術大会における学術賞受賞者の講演を改めて拝聴したいという意見が挙がりました。そこで、今回は原点に戻ると言う意味も含め、メインテーマを『今だからこそベーシック』としました。本日まで登壇いただく 6 名のシンポジストの先生はいずれも優れた臨床テーマで学術賞を受賞されております。また、2 題の特別講演では東京歯科大学解剖学講座の阿部伸一先生、日本歯科大学附属病院口腔外科の小林隆太郎先生にご講演いただきます。演者の先生におかれましては、従来の開催とは異なる形式にも関わらずご講演をご快諾いただきましたこと、心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、昨年の本学会学術大会と同様に参集型ではなく初の Web 開催でのシンポジウムとなりました。至らぬ点多々あるとは存じますが、本学術シンポジウムがご参加いただいた先生皆様にとって実り多い会となりますよう最後まで務めて参ります。

末筆ながら、本学術シンポジウムの開催に際しご協力いただきました関係各位ならびに企業様に心より感謝申し上げます。



ご挨拶

公益社団法人 日本口腔インプラント学会

関東・甲信越支部長 築瀬 武史

関東・甲信越支部の皆さまにおかれましては学会運営ならびに支部運営にご理解とご協力を賜り、篤く御礼申し上げます。

第11回関東甲信越支部学術シンポジウムは（公社）日本口腔インプラント学会関東・甲信越支部学術大会において支部学術賞ならびに第50回（公社）日本口腔インプラント学会学術大会で優秀発表賞を受賞された先生方にプレゼンテーションしていただく貴重な企画となりました。学会会場では限られた時間やポスターでの発表ですが、20分間におよぶプレゼンテーションは支部の皆さまを基礎・臨床研究の深い造詣へ誘うことでしょう。

また、阿部 伸一先生、小林 隆太郎先生による特別講演を賜れますことはたいへん貴重な機会であり、阿部先生、小林先生におかれましてはこの場をお借りして拝謝申し上げます。

末筆になりましたが、第11回シンポジウムの企画・準備・運営に多大なるご尽力をいただいた小倉 晋大会長、石井 通勇実行委員長はじめ支部学術シンポジウム委員会委員の先生方に心から感謝申し上げますならびに支部の皆さまがご健康に留意され、COVID-19に負けずにますますご活躍されますことを祈念させていただきます。

Lecture 1



医療用画像3次元化ソフトウェアを用いた上顎洞底挙上術後の骨補填材の経時的変化の測定について

日本歯科大学新潟病院口腔インプラント科

川谷 孝士

近年、インプラント治療はその発展や有効性により予知性の高い欠損補綴の選択肢の一つとなっている。しかしながら、上顎臼歯部におけるインプラント治療は、上顎洞の存在により、しばしば骨高径が不足する場合がある。その解決方法の一つであるラテラルアプローチによる上顎洞底挙上術は、明視下に十分な上顎洞粘膜の剥離挙上と確実な骨補填材の填入が可能であり、骨高径不足に対する有効な解決手段である。

骨造成で用いられる骨移植材は、一般的に自家骨が Golden Standard とされているが、骨採取部位に対する侵襲の大きさや採取量に制限があるため、多種多様な骨補填材が臨床応用されており、それぞれの特徴や安定性などが報告されている。また、各々の骨移植材を用いた上顎洞底挙上術後の移植骨量の変化についても様々な方法により検討がなされているが、現状ではその検討方法が明確に確立されていない。当科では2000年代から骨補填材として Bio-oss (Geistlich Pharma Japan) を用いたラテラルアプローチによる上顎洞底挙上術を行っており、長期予後は非常に良好である(本学倫理委員会番号 ECNG-H-95)。しかし、その移植骨量の経時的変化についてはパノラマ X 線検査以外の方法ではフォローアップを行っていない。そこで、今回当科で行った骨補填材として Bio-oss を用いたラテラルアプローチによる上顎洞底挙上術後の骨補填材の経時的変化について、CT 値をもとに様々な組織を 3D 化できるソフトウェアである医療用画像 3 次元化ソフトウェア (Mimics, 3-matic, マテリアライズ N.V 社) を使用し、測定を行ったので、その概要を報告するとともに今後の臨床応用の可能性について考察を加え報告する。

【略 歴】

- 2015 年 3 月 日本歯科大学新潟生命歯学部卒業
- 2016 年 3 月 日本歯科大学新潟病院臨床研修医修了
- 2016 年 4 月 日本歯科大学新潟病院口腔インプラント科
- 2021 年 3 月 日本口腔インプラント学会 専修医取得

【所 属】

- 日本口腔インプラント学会 専修医
- 日本顎顔面インプラント学会

Lecture 2



ショートインプラントにおける臨床実績

東京歯科大学口腔インプラント学講座

古川 丈博

骨形態は、インプラント治療計画を提案するうえで重要な要素となる。上顎洞や下顎管などの解剖学的構造物の位置や、重度の慢性歯周炎等により高度に吸収した顎骨では、埋入深度の確保が困難となり治療方針が大きく制限される。このような症例に対して、これまでは骨造成法を併用したインプラント埋入手術がゴールドスタンダードとされているが、骨造成法を併用したインプラント治療では、術後合併症発生率の増加、治療期間の延長化、治療費用の高額化などの様々な問題点が指摘されている。そこで、そのような問題点を回避する方法として、ショートインプラントの開発・研究・応用が進められ、現在、長径7mm以下のインプラント体は多くのメーカーから販売されている。ショートインプラントの使用により、これまでインプラント適応外であった症例への適応が可能になり、咬合の確立が達成できるようになった。咬合の確立は健康寿命の延伸に影響することが数多く報告されていることに加え、より低侵襲な治療の提供を可能とし、適応症例も拡大するため、ショートインプラントの臨床応用は患者の QOL の向上に貢献できると考えられる。現在のショートインプラントは、初期のものと比較して、インプラント体の材質や表面性状の改善によりスタンダードインプラントと同等の生存率であることが報告されており、インプラント治療を計画するうえで有効な手段であると考えられる。しかし、これらの報告のほとんどは海外での報告であり、日本人顎骨を対象とした研究報告は少ない。そのため、日本の臨床現場では骨造成を併用した通常長径のインプラント適応の方が長期的予後は良好だというイメージが根強い。また、適応症例や周術期の管理方法に関して不明点も多い現状である。本演題では、これまで東京歯科大学口腔インプラント学講座で埋入したショートインプラントの臨床実績をもとに今後の臨床応用の検討を行い、報告する。

【略 歴】

- 2013 年 3 月 日本歯科大学新潟生命歯学部 卒業
- 2013 年 4 月 東京歯科大学千葉病院 臨床研修歯科医
- 2014 年 4 月~2018 年 3 月 東京歯科大学大学院歯学研究科（口腔インプラント学専攻）
- 2018 年 4 月 東京歯科大学水道橋病院口腔インプラント学講座 勤務
- 2020 年 4 月~ 東京歯科大学千葉歯科医療センター口腔インプラント科 勤務（臨床講師）

Lecture 3



部分欠損症例での意図的傾斜埋入におけるガイドッドサージェリーの有用性

昭和大学歯学部インプラント歯科学講座

上杉 崇史

歯科インプラント治療において、上顎洞や下顎管などの解剖的制約により、十分なサイズのインプラント体を埋入できない場合がある。その際は骨増生が必要となるが、侵襲、治療期間などが問題となる。他の選択肢として、既存骨を活かした意図的傾斜埋入も行われているが、そのほとんどが上顎結節部を用いたものである。また、傾斜埋入は歯軸と異なる方向に埋入するため、術前のシミュレーションで想定していた形態の補綴装置を製作することが困難となる場合が多い。

われわれは、ガイドッドサージェリーを用いて意図的傾斜埋入を行うことで、上顎結節以外の既存骨も活かし、術前のシミュレーション通りの補綴装置を提供することを可能としている。さらに骨質が良好な既存骨へと埋入することで、即時で暫間補綴装置を装着することも可能となる。

しかし、ガイドッドサージェリーを用いて歯軸方向に埋入する場合と異なり、フラップデザインに工夫が必要となる。また、既存骨がある部位へと際限なく埋入できるわけではなく、実際の口腔内で再現可能(シミュレーション通りに埋入可能)であるかを十分に検討した上で行わなければならない。さらに、傾斜埋入を行ったインプラント体には角度付きアバットメントを用いた補正が必要となる場合もあるため、その使用方法も熟知する必要がある。

今回、ガイドッドサージェリーを用いて意図的傾斜埋入を行った症例を報告するとともに、各ポイントについての解説も併せて行う。

【略 歴】

- 2005 年 日本歯科大学新潟歯学部 卒業
- 2005 年 長野赤十字病院口腔外科
- 2010 年 新潟大学医歯学総合病院口腔再建外科
- 2012 年 新潟大学医歯学総合病院インプラント治療部
- 2014 年 医療法人健歯会東小金井歯科
- 2015 年 MALO CLINIC TOKYO (～現在)
- 2020 年 昭和大学歯学部インプラント歯科学講座 兼任講師 (～現在)

Special Lecture 1



インプラント治療における解剖学

東京歯科大学解剖学講座 教授 阿部 伸一

【略 歴】

平成元年 3 月	東京歯科大学卒業
平成 5 年 3 月	東京歯科大学大学院歯学研究科(解剖学専攻)修了
平成 6 年 8 月	ドイツベルリン自由大学医学部解剖学講座に研究留学
平成 22 年 9 月	東京歯科大学解剖学講座 教授
令和 2 年 4 月	学校法人東京歯科大学評議員

【社会活動関連】

平成 23 年 4 月	解剖体協議会 理事
平成 29 年 6 月	日本学校歯科医会 口腔機能健全育成委員会（委員長）（令和元年 3 月まで）
平成 29 年 6 月	公益財団法人 日本篤志解剖献体協会 理事
平成 30 年 11 月	医道審議会臨時委員（死体解剖資格審査分科会員・厚生労働省）

【非常勤講師など】

日本歯科大学、九州大学歯学部、九州歯科大学、千葉大学医学部、
台北医学大学口腔医学院（台湾）客員教授、延世大学歯学部（韓国）訪問教授 他

Special Lecture 2



COVID-19に対する歯科の取り組み

日本歯科大学附属病院口腔外科 教授

小林隆太郎

【略 歴】

昭和 59 年 3 月 日本歯科大学歯学部 卒業
平成 22 年 4 月 日本歯科大学口腔外科 教授
平成 30 年 8 月 学校法人日本歯科大学 理事
令和 3 年 4 月 日本歯科大学東京短期大学 学長

【社会活動関連】

平成 25 年 8 月 日本歯科医師会保険適用検討委員会委員長
平成 26 年 4 月 日本歯科医学会歯科医療協議会座長
平成 27 年 7 月 日本歯科医学会常任理事
平成 30 年 6 月 日本生活習慣病予防協会参事
令和元年 7 月 日本歯科医学会総務理事
令和元年 7 月 日本歯科医学会連合専務理事
令和 2 年 3 月 日本歯科医学会連合新型コロナウイルス感染症対策チーム長

【表彰関連】

平成 24 年 10 月 厚生労働大臣表彰

Lecture 4



インプラント埋入時の ISQ(Implant Stability Quotient)とトルク値の相関を検証する

日本歯科先端技術研究所

柴垣 博一

近年、インプラント治療を希望する患者の年齢層が高くなってきている。これは日本のみならず海外においても同様な傾向があり、その原因として高齢者にとってインプラント治療は精神的にも社会・食生活においても満足できる効果が徐々に社会に定着し始めたからかもしれない。しかし、免疫力や組織治癒力が低下する高齢者にとって外科的侵襲を伴うインプラント治療は、細心の注意を払って治療を進めなければならない。補綴終了後に惹起されるインプラント周囲炎に対してもオーダーメイド化されたメンテナンスを行わなければならない。

インプラントを長期的に維持安定させるためには、インプラントサイトに対する補綴設計の選択、インプラント体の選択、手術方法の選択、各インプラントの Stability dip の把握、上部構造締結方法の選択、メンテナンス時期と方法の選択等が挙げられるが、1 番の要は、埋入時の適切な初期安定性(一次安定性)の獲得であり生物学的安定性(二次安定性)が得られるまでを安静に保つことである。その初期安定性を知る手法として ISQ(Implant Stability Quotient)とトルク値が挙げられ、私たちインプラントを施術する術者にとって ISQ(Implant Stability Quotient)とトルク値の概念と相関を知ることは非常に重要なことである。今回のシンポジウムでは、(公社)日本口腔インプラント学会 2014 年近畿北陸支部学術大会および 2016 年関東甲信越支部学術大会にて講演した内容である「インプラント埋入時の ISQ(Implant Stability Quotient)とトルク値の相関」についてお話ししたい。

【略 歴】

- 1989 年 朝日大学歯学部卒業
- 1992 年 柴垣歯科医院開設
- 2000 年 博士(歯学)授与(昭和大学歯学部)
- 2017 年 (公社)日本口腔インプラント学会関東・甲信越支部学術賞受賞
- (公社)日本口腔インプラント学会 医療安全委員・専門医・指導医・代議員
- (公社)日本歯科先端技術研究所 専務理事・認定医・指導医
- (一社)日本歯科医療管理学会 専務理事・認定医
- (一社)大和綾瀬歯科医師会 専務理事

Lecture 5



下顎シングルインプラントオーバーデンチャーの患者報告アウトカムと食品摂取

東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野

上原 容子

I 目的: 本研究はシングルインプラントを用いた下顎インプラントオーバーデンチャー (1-IOD) の患者報告アウトカムと食品栄養摂取を評価することを目的とした。

II 材料および方法: 本研究実施施設に来院する 22 名に対して, 1-IOD と総義歯 (CD) の比較を目的としたランダム化クロスオーバー比較試験をデザインした。最初に全ての患者に新義歯を製作した。通常法を用いて 1 本のインプラントを下顎正中に埋入し, 3 ヶ月の免荷期間を付与した。埋入後被験者はランダムに 2 群に振り分けられた: IC 組と CI 組。最初の 2 ヶ月間に IC 組は IOD を, CI 組は CD を装着し, その後の二ヶ月間はその逆である。評価はベースライン、CD 期と IOD 期の終了時に行なった。

III 結果: 患者満足度は 100mm VAS 法を用い, 口腔関連 QoL は日本語版 OHIP-EDENT(OHIP-EDENT J) と General Oral Health Index(GOHAI)を用いて行った。食品栄養摂取の評価は Brief-type self-administered diet history questionnaire (BDHQ)にて行った。統計解析は Wilcoxon の符号付順位検定による多重比較 (Bonferroni 補正: 有意水準 $p=0.016$) にて行った。

IV 考察および結論: 22 名のうちすべての評価を行なった 21 名に対して分析を行なった。患者満足度と GOHAI は IOD 期で有意に向上し, OHIP-EDENT-J スコアは CD 期に比べ IOD 期が有意に低かった。栄養摂取については, 両期間で有意差は認められなかった。

1-IOD は患者満足度, 口腔関連 QoL を有意に向上させた。食品栄養摂取において両群間に有意な差は認められなかったが, 1-IOD は無歯顎患者にとって実行可能な治療方法であることが示唆された。

(発表に際して患者・被験者の同意を得た。倫理審査委員会番号:1162)

【略 歴】

上海交通大学歯学部(Shanghai Jiaotong University)卒業

大阪大学大学院歯学研究科 予防歯科学教室在籍

東京医科歯科大学研修医

東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科高齢者歯科学分野 大学院

Lecture 6



インプラント破折に関する臨床学的検討

東京医科歯科大学インプラント・口腔再生学

大原 誠 司

現在、インプラント治療は咀嚼機能の回復や残存天然歯の保護、審美性の回復などの観点から幅広く普及している。またインプラント残存率も10年で95%以上と高い値が報告されており、良好な治療経過と高い成功率が示されている。

しかし一方で、インプラント周囲粘膜炎、インプラント周囲炎を代表とする生物学的合併症や、アバットメントスクリューの緩みや破折、上部構造のスクリューの緩みや破折、上部構造のフレームや前装材料の破損等の上部構造装着後の補綴学的・機械的合併症も数多く報告されている。

その中でもインプラントの破折は天然歯における歯根破折と同様に抜去以外に手段が無いばかりか、除去キットなどに代表される非侵襲的な器具も応用できないことからトレフィンバーやピエゾソージャリー等の外科的侵襲を余儀なくされてしまう合併症である。抜去時にはトレフィンバーなどで骨内に残存するインプラント体を周囲の骨ごと除去するため顎骨が大きく欠損してしまい、インプラント体の再埋入を困難にし、その結果インプラント除去後のリカバリーも難しくなる。また患者サイドにおいても苦痛と損傷が大きく、インプラントの合併症の中でも重篤な問題と言える。

そこで今回はインプラント破折に関する臨床学的検討をおこないインプラントの破折に関して考察していきたい。

【略 歴】

2009 年 明海大学歯学部卒業

2011 年 昭和大学補綴科インプラントセンター

2012 年 東京医科歯科大学インプラント・口腔再生医学分野

2018 年 東京医科歯科大学インプラント・口腔再生医学分野 医員

2021 年 東京医科歯科大学インプラント・口腔再生医学分野 非常勤講師

第11回学術シンポジウム実行委員

大会長	小倉 晋	日本歯科大学附属病院
副大会長	関 啓介	日本大学歯学部
実行委員	石井通勇	日本歯科大学附属病院
	岩野義弘	一般社団法人 日本インプラント臨床研究会
	上田一彦	日本歯科大学新潟生命歯学部
	黒田真司	東京医科歯科大学
	高田尚美	NPO 法人 埼玉インプラント研究会
	竹島明道	公益社団法人 日本歯科先端技術研究所
	玉木大之	日本大学松戸歯学部
	田村暢章	明海大学歯学部
	月岡庸之	一般社団法人 東京形成歯科研究会
	古川達也	新潟再生歯学研究会
	三堀陽介	一般社団法人 日本インプラント臨床研究会
	山口葉子	松本歯科大学

(五十音順)

開催協力；インタラクトテクノロジー株式会社