

iACD

International Academy of Contemporary Dentistry

第2回 iACD日本支部講演会

「全身の健康を守る 歯科医療の未来へ」

2019年 **11/2** (土) ~ **11/3** (日)
コートヤード・バイ・マリオット東京ステーション
トラストシティ カンファレンス・京橋

目次

iACD JAPAN 会長 ご挨拶	2
大会長 ご挨拶	3
タイムスケジュール	4
抄録 山崎 長郎 先生	6
城戸 寛史 先生	8
辻村 傑 先生	9
鈴木 貴規 先生	10
橋村 吾郎 先生	11
企業展示リスト	12

iACD JAPAN 会長 ご挨拶

この度、第2回 iACD Japan の催しを Japan 単独で開催する運びとなりました。

ファウンダー及び会員各位の協力により今回独自の視点から講演会が実施されたことは非常に意義があると同時に iACD Japan 会員の結束を高めることとなりました。

iACD Japan はまだ歴史も浅く、日本における認知度も低く、様々な苦勞がありました。特にファウンダーの先生方の熱心な協力には本当に感謝しています。

これを出発点として更なる発展を目指して、今後増々努力していきたいと思えます。

2019年 11月
iACD Japan 会長
山崎 長郎

大会長 ご挨拶

このたび、第2回 iACD 日本支部講演会を開催させていただくことになりました。本学会日本支部長山崎長郎先生をはじめ、ご参会くださいます皆様へ心から御礼と歓迎のご挨拶を申し上げます。

これからの歯科医師は口腔と全身の健康の関連性について十分に配慮できる知識と技術をもった、いわゆる Oral Physician や Stomatologist であるべきです。そこで、本学会では単に歯の治療を行う歯科医師ということだけでなく、歯科医療を通じて患者の全身の健康や QOL の向上、健康寿命の延長などに貢献できる視野の広い人材の育成を目指し、「歯科医療の未来」を考えて、若い世代の医師たちがアジアを中心として世界的なネットワークを構築し、技術の向上や知識の共有の場を提供していきます。

このように魅力ある企画を実現してくださった準備委員の方々と、本日の運営にあられる皆様へ感謝申し上げますとともに、ご参会の皆様にとりまして実りある講演会となりますよう祈念して、私の挨拶とさせていただきます。

2019年 11月
第2回 iACD 日本支部講演会
大会長 西山 謙三

タイムスケジュール

2019年 11月2日 (土)

- 13:00 ~ 受付開始
- 13:30 ~ 14:00 開会あいさつ・iACDについて (城戸 寛史)
- 14:00 ~ 15:00 Lecture 1-1 (60分)
山崎 長郎 (原宿デンタルオフィス)
「複雑な補綴を成功に導く臨床的基準」
- 15:00 ~ 15:30 企業説明・コーヒーブレイク
- 15:30 ~ 16:30 Lecture 1-2 (60分)
山崎 長郎 (原宿デンタルオフィス)
「複雑なインプラント症例の外科
—補綴の連携治療」
- 16:30 ~ 閉会
- 17:00 ~ 19:00 懇親会 同会場1階「LAVAROCK」

2019年 11月3日 (日)

- 9:30 ~ 受付開始
- 10:00 ~ 10:30 企業説明
- 10:30 ~ 11:30 Lecture 2-1 (60分)
城戸 寛史 (福岡歯科大学 咬合修復学講座 口腔インプラント学分野)
「ジルコニアインプラントの可能性について」
- 11:30 ~ 11:40 休憩
- 11:40 ~ 12:40 Lecture 2-2 (60分)
辻村 傑 (医療法人社団つじむら歯科医院院長)
「マイクロバイオームをコントロールする」
- 12:40 ~ 14:00 お昼休憩
- 14:00 ~ 15:00 Lecture 2-3 (60分)
鈴木 貴規 (ニューヨーク大学歯学部 歯周インプラント科 臨床教授)
「骨造成における新コンセプト」
- 15:00 ~ 15:30 コーヒーブレイク
- 15:30 ~ 16:30 Lecture 2-4 (60分)
橋村 吾郎 (医療法人 ODC 理事長)
「インプラント治療を成功に導くための3 Factor
『1. 治療ゴールの設定 2. 補綴主導 3. TEAM APPROACH』」
- 16:30 ~ 閉会

抄 録



[Lecture 1-1] 11月2日 14:00～15:00 **講演1**

複雑な補綴を成功に導く 臨床的基準

Clinical Guidelines for Managing Complex Restorative Patient

原宿デンタルオフィス
山崎 長郎

現代の歯科修復治療には、マテリアルの革新・開発により大きな変化がもたらされている。しかも、その発展と進歩の速度は、我々歯科医、歯科技工士の予想を遥に超えるものとなっている。また、患者サイドにおいても、様々な媒体・分野からの情報・知識により、従来の修復治療に、より更に高いレベルの審美性を望む声が高まっている。しかしそれは一方、ある種の危険性を孕んでいる。つまり審美性を追求するあまり、治療の本質を歪めかねない、ということである。審美修復治療と言えども、機能・構造力学・生物学等考察を合わせ持つ物でなければ真の修復治療とは言い難いことは自明の理である。それ故、これを踏まえた審美修復治療の臨床的基準を確立する必要がある、同時に、症例が複雑で困難になるほど、修復治療の前、中、後、それぞれのステップにおける、各分野（矯正・歯周・インプラント等）との連携が肝要となる。より洗練された審美修復治療達成の鍵を握るのは、各専門医との綿密・詳細な診断治療計画の練り合わせなのである。今回は、Esthetic Classification を私なりに再達成し、症例の区分・分類法を新たに加え、併せて、最新のマテリアルをその使用方法と共に解説しようと思う。

■ 略歴

1970年 東京歯科大学卒業
1974年 原宿デンタルオフィス 開院

■ 所属

国際コンテンポラリー歯科学会 日本支部会長
日本臨床歯科学会 理事長
日本歯科審美学会
日本補綴歯科学会
日本デジタル歯科学会

複雑なインプラント症例の外科 — 補綴の連携治療

原宿デンタルオフィス
山崎 長郎

上顎無歯顎におけるインプラント治療は、外科 - 補綴の連携治療が必須である。

CT-X線、CAD/CAM を活用するデジタルデンティストリーは、今後インプラント治療には欠かせないものとなるが、ここでは複雑な症例を通じて、デジタルデンティストリーが外科 - 補綴の連携治療において、診査 - 診断 - 治療計画をどのように変えつつあるかを示したい。私たちが、どのように考え、立案し、遂行したかを、以下の点を中心に解説したい。

- ① 外科医、補綴医、歯科技工士の各段階における緊密な連携
- ② 軟組織、骨の改善後、各種の補綴設計の検討
- ③ 使用するマテリアルの選考基準と各々の問題点
- ④ メインテナンスの重要性



[Lecture2-1] 11月3日 10:30 ~ 11:30

ジルコニアインプラントの 可能性について

福岡歯科大学 咬合修復学講座 口腔インプラント学分野
城戸 寛史

ジルコニアは審美的な色調と優れた生体親和性があるため、すでに歯科領域における修復材料として広く使用されている。インプラント治療においては、アバットメントや上部構造の材料として多くのシステムで採用されており、審美的な修復材料として不可欠な材料の一つといえる。ジルコニアは、上部構造関連だけでなくインプラント体の材料としても魅力的である。インプラント周囲組織の萎縮や吸収によって、インプラント体の一部が露出しても、チタン製インプラントのような、いわゆるブラックラインとなることがなく、長期経過において審美的に有利である。また、チタンに対するアレルギーまたは過敏症と思われる症例について、いくつかの報告があり、チタン以外の選択肢としてジルコニアインプラントの重要性が指摘されている。

ジルコニア製インプラントは、すでに海外の一部の業者から供給されており、チタン製インプラントに匹敵する臨床成績が報告されている。すでに、メジャーなインプラントシステムもジルコニア製インプラントを製品ラインアップに取り入れ始めている。

チタン製インプラントの表面性状は長年にわたり多くの研究者によって検討され、現在、ほとんどのシステムが中等度の粗さの表面性状を採用している。しかし、ジルコニアインプラントの表面性状についての基礎研究は多くない。

レーザー照射によるジルコニア表面の粗面化は、インプラント体表面を汚染することなく、短時間で処理を行うことができるため安全性が高い。そこでジルコニア表面にYAGレーザーとファイバーレーザーを用いて様々なレーザー処理を施行し、in vitro および in vivo で有用性を検討したので、詳細を解説する。また、チタンと比較してジルコニアは弾性係数が大きいいためインプラント体と使用した場合、咬合力が加わったときに周囲骨に応力が集中しやすいと考えられる。そこでビーグル犬にジルコニアインプラントを埋入し、上部構造を装着して12ヶ月機能後に周囲骨の反応を観察したので結果について解説する。

■ 略歴

1984年3月 福岡歯科大学卒
同年 4月 九州歯科大学 (歯科補綴学第1講座) 助手
1995年4月~1996年3月 アメリカ合衆国カリフォルニア州 ロマリンド大学 海外研修員
1999年3月 福岡歯科大学口腔インプラント学分野 講師
2001年3月 福岡歯科大学口腔インプラント学分野 准教授
2012年1月 福岡歯科大学口腔インプラント学分野 教授
現在に至る

■ 主な所属学会

日本口腔インプラント学会 指導医 代議員
顎顔面インプラント学会 指導医 理事
日本補綴歯科学会 指導医
日本スポーツ歯科医学会 理事



[Lecture2-2] 11月3日 11:40 ~ 12:40

マイクロバイオーンを コントロールする

医療法人社団つじむら歯科医院
院長 辻村 傑

戦後日本での歯科医療は、症状に対する対症療法を中心に保険制度が生まれ、その多くの制約の中で、歯科医師、歯科衛生士が医療を提供して現在に至る、痛みに対する一定の成果は得られたと考えられるが、北欧諸国と比較すると国民の生涯残存歯数は極めて少なく、疾病医療制度の方向転換の時期に来ていると考えられる。

後天的遺伝学（エピジェネティクス）の分野での研究により、歯周病は遺伝子修飾に影響を与える慢性炎症であり、それによって遺伝子の後天的な修飾機構（DNAメチル化など）に異常が起こりやすく、糖尿病やガンの原因になることが近年解明された。歯科を始めとする今までの医療は炎症を引き起こす微生物を皆「悪玉」として捉え、炎症部位を様々な形で徹底的に叩く治療法が追求されてきた様に思う。口腔マイクロバイオーンのみならず、生体常在菌叢のバランス崩壊は全く予測できない感染症につながるリスク要因となり得る。

疾患の再発を抑止するための予防を基礎にし、歯科医療を考えた場合においても、菌を殺すのではなく、バイオジェニクスセラピーを代表とする、それら常在菌とのバランスを整え上手くやっていく方法を考えることが、これから医療界全体が取り組むべき、予防歯科＝健康創造型医療だと言え、またこのことはインプラント周囲炎抑制にも寄与できると私は考えている。

さらにこれから精度高く遺伝子レベルで歯周病・う蝕に対し解明されてゆく事に追随した、口腔内の組織を外科的に喪失させずに、最大限に活用し口腔常在菌叢をコントロールするような新しい歯科医療の割合の向上も必要だと考えます。今回はこれらに関する院内コホート研究より得られたマイクロバイオーンのクラスター分析結果の供覧と考察を報告させていただきます。

さらにこのクラスター分析から得られたデータを基に、今後の見通しも踏まえ、我々の日常臨床への初期治療時、プロフィラキ시스時への応用可能性についてディスカッションしたいと思います。

■ 略歴

1993年 神奈川歯科大学卒業
1995年 つじむら歯科医院 開業
1997年 医療法人社団つじむら歯科医院 開設
2008年 神奈川歯科大学生体管理医学講座薬理学分野大学院
2010年 インディアナ大学客員研究員
2010年 南カリフォルニア大学客員研究員、アンバサダー
2014年 インディアナ大学医学部解剖学 顎顔面頭蓋部臨床解剖 認定医
2014年 神奈川歯科大学 顎咬合機能回復補綴医学講座 講師
2017年 国際歯科衛生士学会 会長就任

■ 所属

ICOI 国際口腔インプラント学会指導医
IIPD 国際予防歯科学会認定医
国際歯科学士会 ICD フェロー
日本抗加齢医学認定医
日本歯科人間ドック学会認定医
日本口腔医学学会認定医
セカンドオピニオン専門医



[Lecture2-3] 11月3日 14:00 ~ 15:00

骨造成における 新コンセプト

New Concepts for ridge augmentation

ニューヨーク大学歯学部 歯周インプラント科 臨床教授
鈴木 貴規

Takanori Suzuki DDS, PhD
Clinical Assistant Professor
Ashman Department of Periodontology and Implant Dentistry
New York University College of Dentistry

Abstract

Implant therapy has become an integral treatment modality for replacing missing teeth. When a tooth is extracted in the posterior mandible, horizontal ridge resorption may be up to 50% within 6 months, leaving inadequate bone to disallow stable implant placement. The ridge width can be increased via bone augmentation procedures. The morphology of the defect at the implant site is a critical factor for the success of the selected augmentation procedure. A variety of techniques for horizontal bone augmentation have been developed to overcome challenging atrophic ridges in the posterior mandible. These may include block graft, guided bone regeneration (GBR), distraction osteogenesis or ridge splitting. These techniques have been evolving over time but have yet to achieve a highly predictable outcome. This report introduces a custom split crest technique for horizontal ridge augmentation in the atrophic posterior mandible.

インプラントは、失われた歯に対し有用な治療法である。しかし、ある論文では下顎臼歯の抜歯後6か月以内に水平的吸収が最大50%となり、不十分な歯槽骨に安定したインプラントを埋入するのは困難となる。歯槽骨幅は、骨造成術によって増加させることができる。また、インプラント埋入部位の骨欠損形態は、骨造成術の成功を左右する重要な因子である。下顎臼歯部の著しく萎縮した歯槽骨に対し、様々な水平的骨造成法が発表されてきた。これらには、ブロックグラフト、骨再生療法（GBR）、仮骨延長またはリッジスプリット等が含まれる。これらの方法は時代とともに進化してきたものの、予知性の高い結果を得るのは困難である。この発表では、萎縮した下顎骨の水平的骨造成に対する新たな骨造成法のコンセプトを提示する。

■ 略歴

2000年 日本歯科大学卒業、保存修復学大学院

2004年 博士号（保存修復学）～2008年 日本歯科大学保存学 助教

2008～9年 ニューヨーク大学総合診療科 レジデント

2009～12年 ニューヨーク大学歯周インプラント科 レジデント、フェロー

2012～13年 ニューヨーク大学歯周インプラント科 教員

2013～現在 ニューヨーク大学歯周インプラント科 臨床准教授

2016～現在 日本歯科大学補綴学第二講座 非常勤講師

ICOIフェロー、ディプロメイト

A02018 ベストインノベーションプレゼンテーション賞



[Lecture2-4] 11月3日 15:30 ~ 16:30

インプラント治療を 成功に導くための 3 Factor

1. 治療ゴールの設定 2. 補綴主導 3. TEAM APPROACH

医療法人 ODC 理事長
橋村 吾郎

機能と審美が大きく破壊された多数歯欠損や、無歯顎症例に対する全顎的治療において、患者の望みを達成する為には、術前に治療計画と治療ゴールを具現化する必要がある。その方法はデジタルに変わりつつあり、患者にとっても分かりやすいものとなっている。

それは、シングルのインプラントにおいても変わりはない。

最終補綴物の形態や、マテリアルの違いに応じて、外科治療及びインプラントポジションの計画は異なる。その事は、外科治療計画に先行し、補綴治療計画を立てる必要性を示唆している。

補綴物の要件は、『審美性、清掃性が高く、患者が快適に過ごせる』『予知性が高く壊れにくい』『リペアー&リカバリーが容易に出来る』の3つである。

現在これらを満たすものは、スクリュー固定式フルジルコニアの上部構造であると演者は考えている。

マルチレイヤーディスクの進歩により、フルジルコニアの補綴物を選択する機会が増えた一方で、スクリュー固定式フルジルコニアの上部構造を前提とした、インプラント埋入ポジションはシビアでありデジタルは必須である。

また、本上部構造をトラブルなく取り扱う為には、咬合器へのトランスファーや、調整、咬合等には十分に注意を払う必要がある。

本公演では、インプラント治療における現在の潮流と、成功のポイントを示すと共に、患者の望むエステティックを満たす為に必要な、診査診断から外科治療、最終補綴までのワークフロー及び、デジタル介入のポイント、チームアプローチを示したい。

■ 略歴

2000年 神奈川歯科大学卒業
2009年 オーキッド歯科クリニック 開院
2009年 オーキッド歯科クリニック網島 Premium Implant Center 開院
2011年 オーキッド歯科クリニック高津 開院
2013年 オーキッド歯科クリニック南大沢 開院
2016年 All-on-4 CLINIC 開院
2018年 study group DOUBLE TOKYO 主宰

企業展示リスト ※五十音順

1. 株式会社 ADI.G
2. エンパワーヘルスケア株式会社
3. 株式会社ガイドデント
4. カルー株式会社 (※資料配布のみ)
5. 株式会社 GENOVA
6. 湘南メディカルパートナー株式会社
7. 株式会社 SOPHIA
8. デンツプライシロナ株式会社
9. 株式会社東京ミライズ
10. 日本メディカルテクノロジー株式会社
11. フェイバリットプラス株式会社
12. 株式会社ヘルシーパス
13. 和興フィルタテクノロジー株式会社

iACD International Academy of
Contemporary Dentistry