

マルチディシプリナリーアプローチ26日間コース

Dentistry



渡辺 隆史
Takashi Watanabe
(コーディネーター)



上濱 正
Akira Uehama



河原 英雄
Hideo Kawahara



草間 薫
Kaoru Kusama



小林 義典
Yoshinori Kobayashi



坂下 英明
Hideaki Sakashita



龍田 恒康
Tsuneyasu Tatsuta



辰巳 順一
Junichi Tatsumi



俵木 勉
Tsutomu Tawaragi



林 丈一郎
Joichiro Hayashi



平井 順
Jun Hirai



宮崎 真至
Masashi Miyazaki

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

パッケージコース(一括受講)

【パッケージコース番号:12210300】

¥1,110,000

主な認定医制度

- ☐ 日本歯科医師会認定研修会
- ☐ 明海大学「歯科総合医」認定研修会
- ☐ 明海大学大学院歯学研究科の単位認定コース

コース開催情報 変更 ご確認のお願い

コース開催情報[日程・時間・会場]に変更がございます。WEBサイト <https://www.m-a-univ-ce.com> の上部「新型コロナウイルス感染拡大に伴う開催中止・日程変更について」または TOPICS & NEWS (お知らせ) にてお知らせしておりますので、必ず日程などコース開催情報のご確認をお願いいたします。

口腔内環境は複雑である。機能回復にあたっては補綴治療に限らず、歯周病、保存修復や歯内療法、矯正治療や小児歯科、口腔外科に至るまで、あらゆる臨床分野を統合して一口腔単位で治療に当たする必要があります。そして、その治療は一定の基準を満たした質の高いものでなくてはなりません。

欧米のような専門医制度をもたない日本の歯科医療システムにおいては、一般的に「かかりつけ医」という形で、一人の歯科医師が全ての治療にあたることとなります。これは、歯科治療が一口腔単位で行われることを考えれば、非常に合理的で患者利益を重視したシステムと言えますが、一方で、あらゆる分野の治療の質を平均的に上げなくてはならないという難題に直面することとなります。とりわけ、歯周病、咬合崩壊、歯列不正、審美などの問題を伴った複雑な様相を呈している症例に直面すると、術者には高い知識とスキル（技術）が要求され、治療の質を上げるハードルはより高くなります。

この難題を解決する一つの方法として、複数の歯科医師が、それぞれの得意分野を活かして連携治療を行う、いわゆるインターディシプリナリーアプローチ: Interdisciplinary Approachが有効と思われますが、日本の歯科システムにおいては、なかなか浸透しないのが現実です。

しかしながら、一人の歯科医師が歯科臨床に必要なあらゆる分野を計画的に研鑽して積み上げていくことができれば、その先には多彩な治療の選択肢をもった一口腔単位の質の高い治療[マルチディシプリナリーアプローチ: Multidisciplinary Approach]が実現することとなります。そこに治療経験が加味されれば、難症例に直面しても患者利益の大きな治療を提供することが可能になるでしょう。

本コースは、マルチディシプリナリーアプローチに必要な、基本的な臨床分野をバランスよく学び、一口腔単位で質の高い治療ができるスキルを身につけることを目的に組み立てられた、実践型の臨床コースです。本コースを通じて、日々の臨床の悩みをわずかも解決できる一助になれば幸いです。

明海大学・朝日大学歯学部生涯研修部

プログラム内容

マルチディシプリナリーアプローチ 1.2

診査・診断・治療計画

講師／渡辺 隆史・龍田 恒康

マルチディシプリナリーアプローチ 3.4

(歯内療法)

E B Mに基づいた効率的な3次元根管形成、充填
一歯内療法を見直す

講師／平井 順

マルチディシプリナリーアプローチ 5

(歯周治療)

歯周治療の診査・診断と治療計画(歯周治療Ⅰ)

講師／林 丈一郎

マルチディシプリナリーアプローチ 6

(歯周治療)

歯周基本治療(歯周治療Ⅱ)

講師／林 丈一郎

マルチディシプリナリーアプローチ 7

(歯周治療)

歯周外科処置の基本(歯周治療Ⅲ)

講師／辰巳 順一

マルチディシプリナリーアプローチ 8

(歯周治療)

オープンフラップキュレタージュ(歯周治療Ⅳ)

講師／辰巳 順一

マルチディシプリナリーアプローチ 9.10

(保存修復)

MIを可能とするダイレクトボンディングの臨床テクニック

講師／宮崎 真至

マルチディシプリナリーアプローチ 11

(補綴:クラウンブリッジ)

咬合論の理解(補綴Ⅰ)

講師／渡辺 隆史

マルチディシプリナリーアプローチ 12

(補綴:クラウンブリッジ)

プレパレーションデザインとその考え方(補綴Ⅱ)

講師／渡辺 隆史

マルチディシプリナリーアプローチ 13

(補綴:クラウンブリッジ)

デンポラリークラウンと

プロビジョナルレストレーション(補綴Ⅲ)

講師／渡辺 隆史

マルチディシプリナリーアプローチ 14

(補綴:クラウンブリッジ)

クラウンブリッジの印象から装着まで(補綴Ⅳ)

講師／渡辺 隆史

マルチディシプリナリーアプローチ 15.16.17.18

(部分矯正)

一般臨床に必要な矯正治療

MTMの実践(アツプライトとエクストルージョン)

講師／渡辺 隆史

マルチディシプリナリーアプローチ 19.20

人生100年時代における新たな有床義歯治療

(補綴Ⅴ・Ⅵ)

講師／上演 正

マルチディシプリナリーアプローチ 21

(補綴:コンプリートデンチャー)

最新の総義歯治療(補綴Ⅶ)

講師／上演 正・小林 義典

マルチディシプリナリーアプローチ 22

(補綴:コンプリートデンチャー)

旧義歯を用いた総義歯治療の実践(補綴Ⅷ)

講師／河原 英雄・俵木 勉

マルチディシプリナリーアプローチ 23

(口腔外科)

小外科の基本 1

講師／坂下 英明

マルチディシプリナリーアプローチ 24

(口腔外科)

小外科の基本 2 粘膜疾患

講師／坂下 英明・草間 薫

マルチディシプリナリーアプローチ 25.26

予防とメンテナンス 全身管理

講師／渡辺 隆史

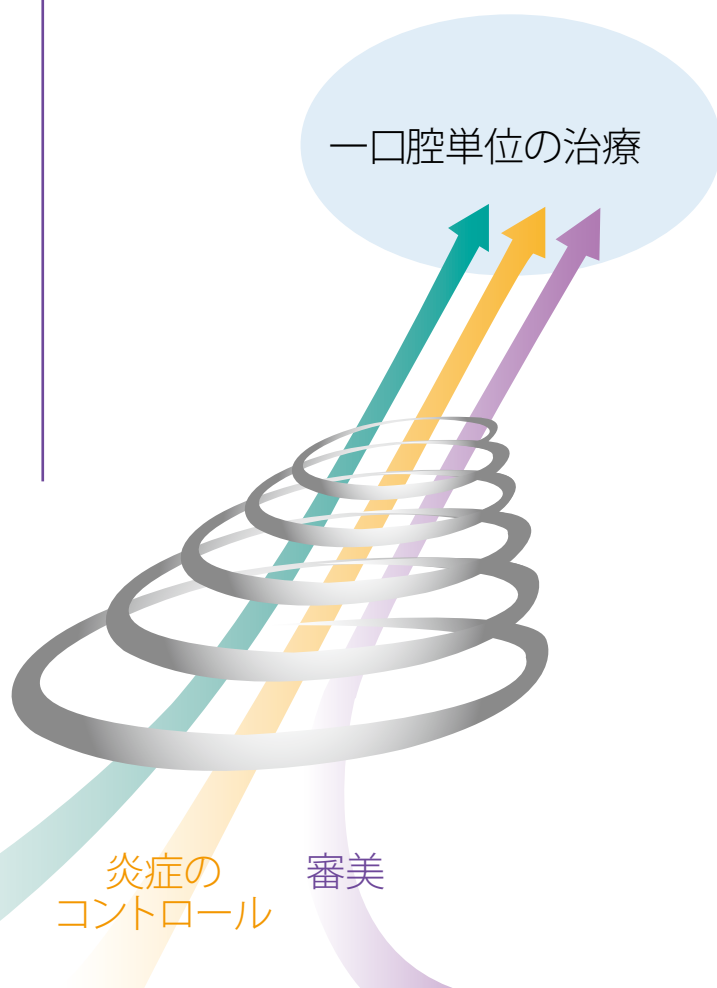
コース概要と概念図

歯科治療の三大要素は「炎症のコントロール」と「力のコントロール」「審美性」と言われています。一口腔単位の治療を行うにあたっては、まずは十分なバイオフィルムコントロールを行い、清潔な口腔内で治療を始めなくてはなりません。炎症のコントロールは、昔も今も変わらない治療の基本「ゴールドスタンダード」です。

炎症がコントロールされていない状態で、修復や補綴治療を行っても、良好な予後は望めません。また、歯科治療の大きな目的の一つである口腔機能の回復は「力」、すなわち咬合をコントロールすることで初めて長期的な予後が期待できます。咬合はあらゆる臨床分野と何らかの関わりを持っているため、咬合をないがしろにした治療の予後は悪いことは明白です。咬合論を理解したうえで適切な治療を選択しなくてはなりません。

治療は、炎症のコントロールと力のコントロールが両輪となって進めていくことになりますが、そこに審美性を加味していく必要があることは言うまでもありません。なぜなら、患者は常に機能性に加えて審美性を求めているからです。

マルチディシプリナリーアプローチ26日間コースでは、この咬合・炎症・審美のコントロールをまとめ上げるのに必要な基本的な手法を学ぶことになります(コース概念図1)。



コース概念図 1

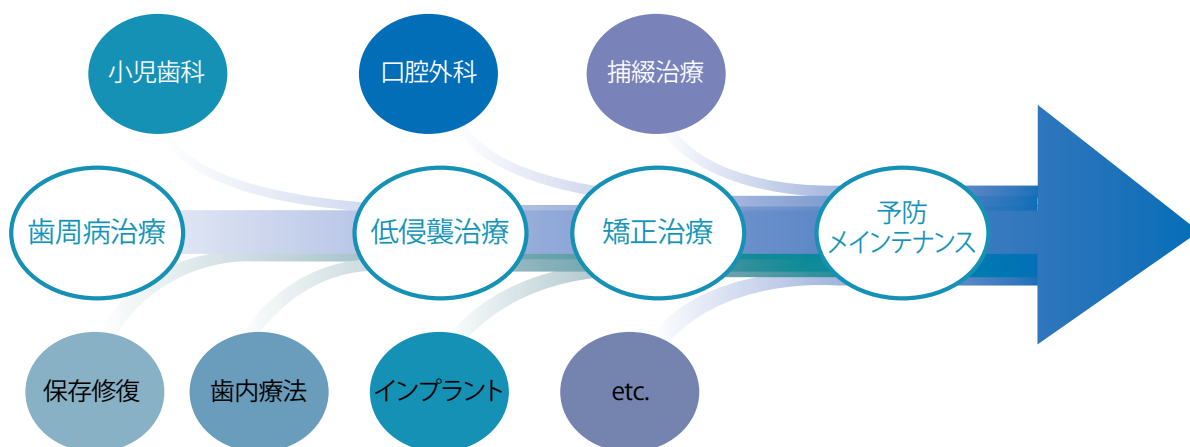


一口腔単位の治療では、国民の成人の大半が罹患しているといわれる歯周病の治療は重要で、治療の全般にわたって歯周炎の管理が必要になります。また、現代の歯科臨床では、低侵襲治療が治療の本流になってはなりません。特に、不可逆的な治療となる補綴の分野では、低侵襲治療 (MI) の概念は極めて重要です。

これら歯周病治療や低侵襲治療を推進していくうえで、最大の障害となるのが歯列不正といえるでしょう。歯列不正を改善することで、バイオフィルムコントロールが容易になり、咬合干渉を排除し、補綴的な介入範囲を最小限に抑えることが可能になります。それゆえ、歯列不正改善のために矯正治療を組み入れるか否かの判断が重要になるわけです。

最後にもう一つ重要な要件は、メンテナンスです。疾病の再発を予防するもしくは最小限に食い止めるにはメンテナンスが不可欠になります。メンテナンスを受けている患者とそうでない患者の差は明らかで、メンテナンスが治療の予後を大きく左右することになります。このように、一口腔単位の治療をするにあたっては、歯周病治療・低侵襲治療・矯正治療・予防 (メンテナンス) が治療の大きな流れの中にあり、そこに様々な臨床分野の治療が流れ込んで、大きな川すなわち本流を作り出すことになります。

それがマルチディシプリナリーアプローチです (コース概念図2)。



コース概念図 2

【コース番号:12210301】

マルチディシプリナリーアプローチ 1.2

診査・診断・治療計画

Examination・Diagnosis・Treatment plan

あらゆる治療の基本は診断です。正しい診断無くして質の高い治療を実現することはできません。コースの初回に一口腔単位で治療を行うために必要な診査・診断・治療計画について解説と実習を行います。

初回は、診断能力を高めるための「基本的な資料収集法と診査・診断治療計画の立案方法」について解説します。一口腔単位の治療をする上では、きちんとした資料をもとにした全顎的な診査が不可欠です。口腔内写真の撮り方や正しいデンタルX線写真の撮り方、歯周病精密検査の方法など、初診時に必要な全顎検査の方法を、実習を交えて解説します。また、診査から導き出された診断を治療計画にどのように活かしたら良いか、治療計画の立案方法についても解説します。

第一回は本コースのオリエンテーションも兼ねて行われ、26日間で何を学び習得したら良いか、全体の流れについても解説します。

講義 (Lecture)

1. 一口腔単位の治療とマルチディシプリナリーアプローチとは
2. 診査診断に必要な基本資料の収集方法
3. 治療の選択肢と治療計画の立案方法
4. コース全体の概要と目標
5. ケースプレゼンテーションの作成方法

実習 (Hands on)

1. 口腔内写真の撮り方
2. 歯周精密検査
3. スタディーモデル印象採得
4. X線10枚法
5. 治療計画の立案



渡辺 隆史

Takashi Watanabe

小滝歯科医院

院長

明海大学歯学部

臨床教授

日本顎咬合学会

元理事長・指導医

日本歯内療法学会専門医

日本口腔診断学会認定医

アメリカ審美歯科学会会員

アメリカ歯周病学会会員

UCLA-Kawazu STUDY CLUB会長

いづな総合歯顎研究会 (ITDC) 主宰



龍田 恒康

Tsuneyasu Tatsuta

明海大学歯学部

病態診断治療学講座

口腔顎顔面外科学分野

准教授

■定員：15名

■日時：2日間

2021年4月24日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年4月25日(日)

9:00 ~ 16:00

■会場：千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料：100,000円

(実習材料費、教材費含む)

1・2
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

【コース番号：12210302】

マルチディシプリナリーアプローチ 3.4

(歯内療法)

EBMに基づいた効率的な3次元の根管形成、充填 ー歯内療法を見直すー

3 Dimensional Root Canal Preparation & Filling based
on EBM - Reconsideration of Dental Remedies

歯内療法の質をあげることは、治療後の良好な長期予後（Longevity）に繋がります。歯内療法ではまずは歯髄を守ること、抜髄を余儀なくされた場合は歯質を守ること、そして感染根管では歯質を保護しながら根管内を無菌化することが求められます。そのために必要なエンドの基本を、実習を通して解説します。

歯内療法の術前後には強い痛みや不快感を伴うことがあり、臨床ではこれらを迅速に取り除くことが急務です。患者様からの信頼を獲得し、その後の治療をスムーズに進行させるためには、痛みの無い根管治療の実践が重要です。

歯内療法は「難しい」、「わからない」という声をよく耳にします。これは根管が「肉眼で確認できない」ことに原因があると思われます。顕微鏡下で治療を行っても、Fop をしても、抜歯や根を割って根管を確認しながらの治療はできません。しかし、肉眼で確認しづらい根管系を3次元的に捉え、オリジナルの根管系を保持した根管形成が可能になれば、歯内療法を成功させることは決して難しくありません。これまでに歯内療法の考え方には何回かのパラダイムシフトがあり、う蝕や歯髄炎の適切な診断、再根管治療の成功率などに関するエビデンスが構築されてきました。

本コースでは、歯内療法のEBMを踏まえ、良好な治療成果を挙げられる「JH エンドシステム」を紹介し、講義およびJH 透明根管模型を使用したデモとマンツーマンによる実習を通して3-D 歯内療法を習得し、根管治療の成功に不可欠な「手指の感覚」を身につけていただきます。

講義 (Lecture)

- 低侵襲歯内療法における臨床
- 歯内療法と咬合との関連性
- 歯内治療の基本
- 根管拡大形成の理想と効率化
- 根管充填の理想
- 抜去歯を用いたJHエンドシステムによるデモと解説



実習 (Hands on)

- JH 透明模型を用いたマンツーマンによる根管治療の実習
- マンツーマンによる根管充填（垂直加圧法および側方加圧法）
- 根管形成法から根管充填までのマンツーマン指導
- 根管形成法から根管充填までの評価



ポイント 歯内療法の認識が変わります！

- ▶ EBMに基づく歯内疾患の捉え方および歯内疾患と咬合との関連性について学べます。
- ▶ 患歯の破折を防ぐための「生体に優しい根管形成法」を体得できます。



平井 順

Jun Hirai

平井歯科医院院長
歯学博士
明海大学歯学部臨床教授
国際歯科学士会日本部会理事
米国歯内療法学会 (AAE)
米国歯周病学会会員 (AAP)
日本顎咬合学会常任理事
日本歯内療法学会
代議員・専門医・指導医

■定 員：15名

■日 時：2日間

2021年5月15日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年5月16日(日)

9:00 ~ 16:00

■会 場：千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料：110,000円

(実習材料費、教材費含む)

3・4
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

【コース番号:12210303】

マルチディシプリナリーアプローチ 5

(歯周治療)

歯周治療の診査・診断と治療計画(歯周治療Ⅰ)

Examination, Diagnosis, and Treatment Plan for Periodontal Therapy (Periodontal Therapy I)

一口腔単位の治療は、口腔内が清潔で健康な歯周組織のもとで行われなくてはなりません。特に補綴治療に際しては、歯周病を治すことが優先されます。歯周治療の基礎となる診査診断から、SRPに必要な器材の扱い方、そして歯周外科に到るまで、実習を主体に歯周治療の基礎を徹底して解説します。

歯周病の主な原因はもちろんプラークですが、それ以外にもプラーク増加因子、外傷性因子、全身性因子など、様々な病因因子とリスクファクターが関与して発症する多因子性疾患でもあります。歯周治療を成功させるためには、まずこれらの因子を見落とさないことが重要です。また、ただ漫然とTBIとスケーリングを始めても、治療期間が長い歯周治療に患者さんはついてきてはくれません。治療を始める前に、患者さんに明確なゴールを提示し、そこに行きつくまでの道筋を説明し、日々口腔内が改善していくことを実感していただかなくてはなりません。

本コースでは、歯周治療を成功させるための診査・診断、そしてインプラント治療などの口腔機能回復治療も含めた歯周治療の計画の立て方を、多くの症例や演習を通して習得していただきます。

講義 (Lecture)

1. 歯周病はなぜ治るのか?
2. 患者様に信頼を得るために必要なこと
3. 下顎前歯の見方
4. 歯内歯周病変への対応

実習 (Hands on)

1. 歯周病検査の基本手技
2. 咬合性外傷の見つけ方
3. エックス線写真を深く読み込む
4. 治療計画立案 Practice



ポイント

もう一歩踏み込めば、歯周治療は楽しくなります。

■日本歯周病学会専門医・認定医の更新単位認定研修会(7単位)



林 丈一郎

Joichiro Hayashi

明海大学歯学部

口腔生物再生医工学講座

歯周病学分野准教授

日本歯周病学会指導医・専門医

■定員: 15名

■日時: 2日間

2021年5月29日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年5月30日(日)

9:00 ~ 16:00

■会場: 東京・新宿区

明海大学・朝日大学サテライトキャンパス

明海大学・朝日大学歯科医師生涯研修センター

■受講料: 100,000円

(実習材料費、教材費含む)

5

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH

26

DAYS COURSE

マルチディシプリナリーアプローチ 6

(歯周治療)

歯周基本治療 (歯周治療 II)

Cause-related Periodontal Therapy (Periodontal Therapy II)

一口腔単位の治療は、口腔内が清潔で健康な歯周組織のもとで行われなくてはなりません。特に補綴治療に際しては、歯周病を治すことが優先されます。歯周治療の基礎となる診査診断から、SRPに必要な器材の扱い方、そして歯周外科に到るまで、実習を主体に歯周治療の基礎を徹底して解説します。

歯周基本治療の第一の目的は、患者によって異なる病因因子とリスクファクターを可能な限り排除することです。また、歯周外科治療やインプラントも含めた口腔機能回復治療が成功するか否かは、この歯周基本治療でいかにその準備が整えられているかが鍵となります。SRPだけが歯周基本治療ではありません。本コースでは、教科書には書かれていないSRP以外に必要な処置についても、症例を通して学んでいただきます。

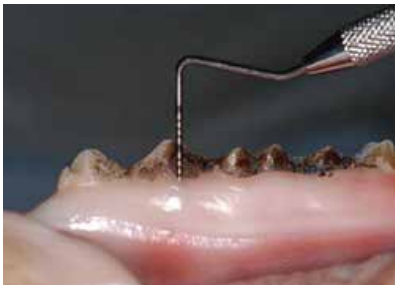
また、実習では、グレーシー・キュレットの効率が良い正しい使い方を様々な実習を通して身に付けていただきます。

講義 (Lecture)

1. 電動歯ブラシを使いこなす
2. SRPで何を除去するのか?
3. ブラークコントロール以外に必要な処置は何か?
4. 歯周外科手術前に行っておくべき処置
5. 歯周矯正の実際

実習 (Hands on)

1. 抜去歯を用いたグレーシー・キュレットの基本操作
2. マネキンを用いたSRPのポジショニング
3. 豚顎を用いたSRPの実践テクニック
4. シャープニング



ポイント

グレーシー・キュレットを上手に使いこなせれば、フラップ手術も上達します。

【コース番号:12210304】

マルチディシプリナリーアプローチ 7

(歯周治療)

歯周外科処置の基本(歯周治療Ⅲ)

Basics of Periodontal Surgery (Periodontal Therapy Ⅲ)



辰巳 順一

Junichi Tatsumi

朝日大学歯学部

口腔感染医療学講座歯周病学分野教授

日本歯周病学会専門医

日本顎咬合学会指導医

■定員: 15名

■日時: 2日間

2021年6月26日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年6月27日(日)

9:00 ~ 16:00

■会場: 東京・新宿区

明海大学・朝日大学サテライトキャンパス

明海大学・朝日大学歯科医師生涯研修センター

■受講料: 100,000円

(実習材料費、教材費含む)

7
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

一口腔単位の治療は、口腔内が清潔で健康な歯周組織のもとで行われなくてはなりません。特に補綴治療に際しては、歯周病を治すことが優先されます。歯周治療の基礎となる診査診断から、SRPに必要な器材の扱い方、そして歯周外科に到るまで、実習を主体に歯周治療の基礎を徹底して解説します。

近年の歯周外科処置に関する理論・技術の進歩により、様々な外科処置法が紹介されています。しかし、自身の診療室で実際に外科処置を行う段階で、では何を? どうして? と疑問が生じ、外科処置自体をあきらめたり、思ったような目標達成ができなかったりすることが多いのではないのでしょうか?

そこで本コースでは、①歯周外科器具の種類と使用方法についてのハウツウ、②歯周外科処置の基本中の基本である、理論・解剖・適応症・分類について習得、③歯周外科処置に必要な縫合の基本、についてしっかりと理解していただけるよう講義・実習を行います。これから歯周外科処置を本格的に導入し、より高いレベルの歯周外科処置をマスターしたいと考えられている先生方の基本となる必須のコースです。

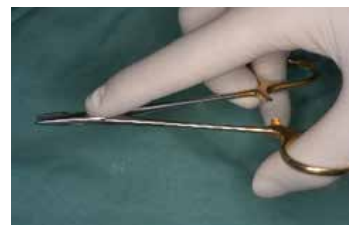
講義 (Lecture)

1. 歯周外科手術の原則
2. 歯周外科処置の歴史と変遷
3. 歯周外科処置に必要な解剖学
4. その症例は歯周外科処置の準備ができたか?
5. 歯周外科処置に必要な縫合の基本スキル



実習 (Hands on)

1. 外科器具の取扱い
 2. オペガムシートを用いた縫合実習
 3. 豚顎を用いた縫合実習
- * 手技、コツを学びます。



ポイント

- ▶ 書籍や研修会で見た症例がすばらしいのはなぜか、が理解できるようになります。
- ▶ 歯周外科処置だけでなく、インプラントを含めた外科処置の基本的なスキルアップにつながります。
- ▶ 安全・安心・確実な歯周外科処置を行うために必要な基礎知識が習得できます。

■日本歯周病学会専門医・認定医の更新単位認定研修会(7単位)

マルチディシプリナリーアプローチ 8

(歯周治療)

オープンフラップキュレタージ(歯周治療Ⅳ)

Open Flap Curettage (Periodontal Therapy Ⅳ)

一口腔単位の治療は、口腔内が清潔で健康な歯周組織のもとで行われなくてはなりません。特に補綴治療に際しては、歯周病を治すことが優先されます。歯周治療の基礎となる診査診断から、SRPに必要な器材の扱い方、そして歯周外科に到るまで、実習を主体に歯周治療の基礎を徹底して解説します。

近年の歯周外科処置に関する理論・技術の進歩により、様々な外科処置法が紹介されています。しかし、研修会などでこれら外科処置を学んでも、自身の診療室で実際に外科処置を行う段階で、では何を？ どうして？と疑問が生じ、外科処置自体をあきらめたり、思ったような目標達成ができなかったりすることが多いのではないのでしょうか？

そこで本コースでは、歯周治療Ⅲで学んでいた歯周外科処置の基本知識と技術をベースに、外科処置の基本であるオープンフラップキュレタージ(OFC)についてしっかりと理解していただけるよう講義・実習を行います。

これから歯周外科処置を本格的に導入し、より高いレベルの歯周外科処置をマスターしたいと考えられている先生方の基本となる必須のコースです。

講義 (Lecture)

1. 歯周外科処置に用いる器具
2. どのような症例にどのような外科処置を行うのか？
3. 意外と知らない歯周外科の基本(原典から学ぶ)
4. オープンフラップ手術をマスターしよう

実習 (Hands on)

1. 豚顎を用いたオープンフラップ手術
切開, 剥離, 搔把, 縫合



ポイント

- ▶安全・安心・確実でしかも効率的な歯周外科処置が行えるようになります。
- ▶歯周外科手技の基本を身につけることで、さらにアドバンスな歯周外科処置を確実に理解してゆくことができるようになります。

【コース番号:12210305】

マルチディシプリナリーアプローチ 9.10

(保存修復)

MIを可能とするダイレクトボンディングの臨床テクニック

Clinical procedures for esthetic direct bonding
with the concept of MI

低侵襲治療 (MI) の概念は保存修復から始まりました。接着技術と光重合型レジン製の質の向上で、歯科治療は「削る治療」から「できるだけ削らない治療」の時代に入りました。適切な保存修復治療を会得することで、リスクの高い補綴治療の介入範囲を少なくすることが可能になります。機能的で審美的な保存修復において必要な理論と実践を、実習を交えて解説します。

Minimal Intervention という新しい治療概念が歯科臨床に導入され、これまでの金属修復物を用いた歯科治療にかわって、高分子材料を用いた審美治療が広く普及するようになってきました。このような臨床的背景の下に歯冠色の回復、修正のために審美性修復材を用いた修復が積極的に行われています。とくに、修復材のなかでも光重合型レジン製は、歯質と類似の色調を有する審美修復システムとして改良が続けられ、毎日の歯科診療に欠くことができないものとなっています。

本コースでは、大きな話題となっている光重合型レジンについて、接着性レジンに関する基礎的事項ならびにその臨床応用テクニックについて、「接着」と「審美」とをキーワードとして解説を加える予定です。コースでは審美性の高いレジン充填に必要な理論と実践を、バランスよく理解できることを主眼として構成する予定ですので、臨床に反映できる知識とテクニックが必ず身につくはずです。とくに、テクニックに関しては、小人数を対象としたハンズオンならではの利点を生かし、明日からの臨床に役立つヒントが得られるはずです。

講義 (Lecture)

1. これからのレジン充填とは
2. 歯質接着の実践的理論
ー納得の接着技術
3. コンポジットレジンの選択基準
4. 審美レジン修復を成功に導く基礎知識
5. 動画によるケースプレゼンテーションで、
充填のコツを知る



実習 (Hands on)

1. 齲蝕の除去と修復処置
2. Class I および II 修復
3. ダイレクトベニア修復
4. シリコンガイドを用いたClass IV 修復
5. 上顎前歯ワンユニットブリッジ



受講者の声

最新の歯科材料の使用方法などは、私が教育を受けた頃とは大きく変化していました。実習はもとより、講義も受講者の集中力を切らさぬよう構成されていました。



宮崎 真至

Masashi Miyazaki

日本大学歯学部

保存学教室修復学講座教授

日本審美歯科学会常任理事

日本接着歯学会理事長

日本歯科保存学会理事

日本歯科理工学会評議員

■定員：15名

■日時：2日間

2021年7月17日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年7月18日(日)

9:00 ~ 16:00

■会場：東京・新宿区

明海大学・朝日大学サテライトキャンパス

明海大学・朝日大学歯科医師生涯研修センター

■受講料：100,000円

(実習材料費、教材費含む)

9.10
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

MEMO

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

【コース番号:12210306】

マルチディシプリナリーアプローチ 11

(補綴:クラウンブリッジ)

咬合論の理解(補綴Ⅰ)

Understanding of occlusion theory

補綴治療を行う上で、一本のクラウンやワンスパンのブリッジを適切に装着する技術を持つことがどれほど重要なことか、多くの臨床医は気がついていないはず。高精度なクラウン一本を確実に装着できる技術を身につけることは、フルマウスリハビリテーションのような大きな補綴治療をする際にも生きてきます。しかしながら、いくら時間をかけて頑張っても、様々なテクニック上の誤差が補綴物にダイレクトに現れてしまうのも現実です。どのようにしたら高精度な補綴物を作製することができるのか?そのノウハウを、実習を主体に解説します。

理論的にかつ合理的なクラウンブリッジ治療を行うには、咬合論の基本を理解しておく必要があります。第1回のセミナーは、頭で考えるだけではなく実習を通して、咬合に対する知識を深めていただくことを目的に行います。実習では、ドロップオンワックスと咬合調整を行います。機能的なワックスアップテクニックの一つである、ペインのテクニックを体現したのちに咬合調整の手順を学ぶことで、難解に思われる咬合への理解が深まるばかりか、形成、プロビジョナルクラウン作製やクラウンの咬合調整を理論的にかつ効率良く行うことができるようになります。

本コースでクラウンブリッジ作製に最低限必要な、咬合論の基本を身につけたうえで、その後の補綴Ⅱ(形成)、補綴Ⅲ(テンポラリークラウンとプロビジョナル)、補綴Ⅳ(印象と装着)と順次受講していただくことにより、誰もが質の高い高精度なクラウンブリッジ治療を確実にできるようになることを目指します。

講義 (Lecture)

1. 下顎の基準位
咬頭嵌合位と中心位
2. 下顎運動
機能運動と非機能運動
(習慣運動と限界運動)
咬合様式と理想咬合
開閉運動と咬合器
前方運動と咬合器
側方運動と咬合器
3. 咬合面形態の意味と理解
第一大臼歯の咬合面形態の理解
機能的な咬合面形態とは
咬合接触点の意味と考え方
4. 咬合調整の手順

実習 (Hands on)

1. ドロップオンワックステクニック
(Payneのfunctional Waxing)
左下6&右上6
2. 咬合調整



受講者の声

歯の形態と咬合についての講義後、ワックスアップ実習が行われました。鑄造冠製作のためではなく、歯の形態と咬合の関係を深く理解するための実習でした。補綴物製作の歯型彫刻でもない、歯の形態と機能を結びつけるための実習・講義は、大学では行われておらず、非常に参考になりました。

渡辺 隆史

Takashi Watanabe

小滝歯科医院院長
明海大学歯学部臨床教授
日本顎咬合学会
元理事長・指導医
日本歯内療法学会専門医
日本口腔診断学会認定医
アメリカ審美歯科学会会員
アメリカ歯周病学会会員
UCLA-Kawazu STUDY CLUB
会長
いづな総合歯顎研究会 (ITDC)
主宰

- 定員: 15名
■日時: 4日間
2021年8月28日(土)
10:00~17:00
2021年8月29日(日)
9:00~16:00
2021年10月9日(土)
10:00~17:00
2021年10月10日(日)
9:00~16:00
■会場: 千葉・浦安市
明海大学PDI浦安歯科診療所
■受講料: 200,000円
(実習材料費、教材費含む)

11

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH

26
DAYS COURSE

マルチディシプリナリーアプローチ 12

(補綴：クラウンブリッジ)

プレパレーションデザインとその考え方 (補綴 II)

Preparation design for crown and bridge

補綴治療を行う上で、一本のクラウンやワンスパンのブリッジを適切に装着する技術を持つことがどれほど重要なことか、多くの臨床医は気がついていないはず。高精度なクラウン一本を確実に装着できる技術を身につけることは、フルマウスリハビリテーションのような大きな補綴治療をする際にも生きてきます。しかしながら、いくら時間をかけて頑張っても、様々なテクニック上の誤差が補綴物にダイレクトに現れてしまうのも現実です。どのようにしたら高精度な補綴物を作製することができるのか？そのノウハウを、実習を主体に解説します。

第1回で学んだ咬合の知識をもとに形成実習を行います。適合のよい補綴物を作るには、各ステップでの誤差を最小にしなければなりません。その第一歩が形成です。綺麗に形成できるようになることはとても大切ですが、その形成は理論的であつ効率が悪くなくてはなりません。最短時間で綺麗な形成をするにはどうしたらよいのか？形成限界はどこに求めればよいのか？形成量はどのようにして決めるのか？どうしたらバーの軸がブレないように形成できるのか？圧排はどのようなときに必要か？器材は何を選んだらよいのか？楽で安全な形成ポジションは？などなど、フルクラウンの形成実習を通して、形成の様々な疑問にお答えします。フルクラウンの形成は全ての形成の基本です。フルクラウンの形成を確実にマスターすることで、ブリッジや4/5冠やオンレー、7/8冠や3/4冠など、あらゆる種類の形成を楽にこなすことができるようになります。また、フルクラウンの形成に加えて接着性ブリッジの形成実習を行います。支台歯に大きなう蝕がない時、誰もがブリッジ形成をためらうはず。接着性ブリッジは、削除量を最小限にできるため、低侵襲で支台歯に優しい方法です。

講義 (Lecture)

1. 形成に必要な基礎知識
2. 歯周組織に調和した形成デザインとは
3. マージンの形態とバーの選択
4. 目的に合わせたマージンの設定位置
5. 歯肉圧排の必要性と方法
6. プレパレーション デザインに影響を与える要因と対処法
7. フルクラウン (FMC, CAD/CAM冠) 形成の勘所と注意点
8. 接着性ブリッジ形成の勘所と注意点
9. 形成ポジション
10. 4/5冠形成の勘所と注意点
11. 7/8冠形成の勘所と注意点
12. 3/4冠形成の勘所と注意点

*10、11、12は時間が許す限り動画で提示

実習 (Hands on)

1. 右下6 FMCプレパレーション
2. 左上6 FMCプレパレーション
3. 右下4 CAD/CAM Cr
プレパレーション
4. 左下⑤⑥⑦接着性ブリッジ
プレパレーション



マルチディシプリナリーアプローチ 13

(補綴：クラウンブリッジ)

テンポラリークラウンとプロビジョナルレストレーション(補綴Ⅲ)

Temporary restoration & Provisional restoration

補綴治療を行う上で、一本のクラウンやワンスパンのブリッジを適切に装着する技術を持つことがどれほど重要なことか、多くの臨床医は気がついていないはず。高精度なクラウン一本を確実に装着できる技術を身につけることは、フルマウスリハビリテーションのような大きな補綴治療をする際にも生きてきます。しかしながら、いくら時間をかけて頑張っても、様々なテクニック上の誤差が補綴物にダイレクトに現れてしまうのも現実です。どのようにしたら高精度な補綴物を作製することができるのか？そのノウハウを、実習を主体に解説します。

第3回はテンポラリークラウンとプロビジョナルレストレーションの作り方を実習します。テンポラリーはできるだけ簡単に早く作らなくてはなりません。

一方、プロビジョナルには機能的な形態や、最終補綴物に匹敵した適合精度や咬合精度が求められます。それをチェアーサイドで確実に行うにはどうしたらよいのか？その勘所を細かく解説します。

講義 (Lecture)

1. テンポラリーとプロビジョナルの違い
2. プロビジョナル作製に必要な咬合理論の復習と歯牙の形態
3. 歯周組織に調和したプロビジョナルの形態
4. マージンを適合させる方法
5. 機能的な咬合面形態と咬合接触点の作り方
6. 直接法と間接法 各種テンポラリーの作り方

実習 (Hands on)

1. 直接法によるフルクラウンテンポラリーレストレーション
2. 間接法によるブリッジプロビジョナルレストレーション
3. 直接法による審美的な前歯テンポラリーレストレーション



マルチディシプリナリーアプローチ 14

(補綴：クラウンブリッジ)

クラウンブリッジの印象から装着まで(補綴Ⅳ)

Impression and cementation for crown & bridge

補綴治療を行う上で、一本のクラウンやワンスパンのブリッジを適切に装着する技術を持つことがどれほど重要なことか、多くの臨床医は気がついていないはず。高精度なクラウン一本を確実に装着できる技術を身につけることは、フルマウスリハビリテーションのような大きな補綴治療をする際にも生きてきます。しかしながら、いくら時間をかけて頑張っても、様々なテクニック上の誤差が補綴物にダイレクトに現れてしまうのも現実です。どのようにしたら高精度な補綴物を作製することができるのか？そのノウハウを、実習を主体に解説します。

最終回は印象と装着について解説します。精度の高い補綴物を作製するには、精密印象を行い、技工操作の誤差を最小限にしないてはなりません。精密ラバー印象が確実に採得できるようになるため実習をおこないます。また、日常頻繁に行っているアルギン寒天印象も、扱い方を守れば高精度で簡便な印象方法になります。その勘所を解説します。しかし、せっかく綺麗で高精度な印象が採得できても、作業用模型に誤差が生じては元の木阿弥です。誤差を最小限に押さえる技工操作やフェイスボウトランスファーについても解説します。

そしていよいよ最終段階の装着です。装着時咬合調整はどのように行うのか？装着材料は何を選べばよいのか？実習を通して解説します。

講義 (Lecture)

1. アルギン寒天連合印象の勘所
2. 精密ラバー印象の勘所
3. 二重圧排法
4. フェイスボウトランスファーの意味と重要性
5. チェックバイト記録と咬合器のアジャスト方法
6. 作業用石膏模型の作り方
7. コンタクトポイントの調整法
8. 咬合調整の理論と実際
9. フルクラウンの装着方法



実習 (Hands on)

1. 上顎精密ラバー印象(既製トレー)
2. 下顎精密ラバー印象(既製トレー)
3. フェイスボウトランスファー
4. カスタムジグによるチェックバイト記録
5. 咬合器のアジャスト
6. クラウン装着と咬合調整



【コース番号:12210307】

マルチディシプリナリーアプローチ 15.16.17.18

(部分矯正)

一般臨床に必要な矯正治療

MTM の実際(アップライトとエクストルージョン)

Orthodontic treatment necessary for general clinical practice
Actual MTM (Upright and Extrusion)

矯正治療は、単に歯列不正を治すだけでなく、補綴治療の介入範囲を最小限にすることを可能にする「究極の低侵襲治療」です。できるだけ歯を削らずに咬合機能を回復することができれば、長期的な予後は確実に向上すると思われます。矯正治療を身につけることは、一口腔単位の治療をする上で、機能と審美の両面で臨床スキルをあげる大きな武器となるでしょう。4日間のコースを通じて、矯正治療をどのように一般臨床に取り入れたら良いか? その勘所を解説し、一般臨床医がまずは手がけて欲しいアップライトとエクストルージョンを確実に実践できることを目指します。また、矯正専門医とのインターディシプリナリーアプローチをする際の留意点についても解説します。

矯正治療は、一口腔単位の治療をする上で絶対的に必要な臨床分野の一つです。歯列不正は、歯周治療・補綴治療など、一口腔単位の治療をする上で様々な障害をもたらします。歯列不正を改善することで、歯周病治療や補綴治療の予後は予知性の高いものになります。また矯正治療には、長期的な予後考えた時に欠かせない「低侵襲治療」を担う役割もあります。歯列不正を改善することで、補綴的な介入範囲が少なくなり、低侵襲な一口腔単位の治療が実現します。

矯正のセクションでは、矯正治療の中でも部分矯正治療(MTM)に焦点を絞り、臨床で頻繁に使う「アップライト」と「エクストルージョン」の詳しい解説と実習を行い、4日間のコースの中で明日からでもMTMを臨床に導入できる体制を作ることを目指します。

講義 (Lecture)

1. 一般臨床に必要な矯正治療の要点
2. 矯正治療の基本
3. MTMの分類と適応症
4. MTMに必要な器材
5. ワイヤーベンディングの基本
6. ブラケットポジショニング
7. アップライトのメカニクス
8. エクストルージョンのメカニクス
9. MTMに必要な矯正診断
10. MTMの難易度
11. 矯正専門医との連携

実習 (Hands on)

1. ワイヤーベンディングの基本
2. ブラケットボンディング
3. アップライトセクション(3種類)
4. エクストルージョンセクション(2種類)



渡辺 隆史

Takashi Watanabe

小滝歯科医院院長

明海大学歯学部臨床教授

日本顎咬合学会

元理事長・指導医

日本歯内療法学会専門医

日本口腔診断学会認定医

アメリカ審美歯科学会会員

アメリカ歯周病学会会員

UCLA-Kawazu STUDY CLUB

会長

いいづな総合歯顎研究会 (ITDC)

主宰

■定員: 15名

■日時: 4日間

2021年10月16日(土)

10:00~17:00

2021年10月17日(日)

9:00~16:00

2021年11月20日(土)

10:00~17:00

2021年11月21日(日)

9:00~16:00

■会場: 千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料: 200,000円

(実習材料費、教材費含む)

15.16.17.18

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH

26
DAYS COURSE

【コース番号:12210308】

マルチディシプリナリーアプローチ 19.20

人生100年時代における新たな有床義歯治療 (補綴Ⅴ・Ⅵ)

New denture treatment with a floor in the age of 100 years of life

人生 100 年、新型コロナウイルス感染症など社会を取り巻く環境は大きく変化しています。高齢者におけるニーズが高い有床義歯補綴治療の概念は 1960 年から 1970 年代に確立されたもので平均寿命は 65 歳—70 歳 (男性) でした。患者、術者の問題を抽出して新たな有床義歯治療 (局部床義歯、総義歯、その組み合わせ) の方向性を示したいと思います。

自立度が維持され、感染症社会に対応できる人生 100 年時代における健康長寿の達成のための有床義歯補綴治療を国民にお届けできることを目的としたコースです。

無歯顎患者の人生は、1 歯欠損 (ブリッジ、インプラント、義歯などで再建) からスタートして 13 歯欠損 (インプラント、義歯などで再建) に至るまでに咬合崩壊に伴う機能障害が増大します。無歯顎で生まれ、歯根膜負担から、歯根膜 + 粘膜負担へ移行し最終的に粘膜負担の無歯顎に至ります。無歯顎患者、部分欠損患者の人生を理解することが機能再建には大切です。

また、片顎部分欠損 (1 歯から 13 歯まで) → 片側部分欠損 + 無歯顎 → 無歯顎までの組み合わせを理解することが術者には大切です。

局部床義歯、総義歯の区別を超えて人生 100 歳時代に対応できる有床義歯治療を解説し、知識、手技を理解し構築していただくコースです。

講義 (Lecture)

- 1 歯欠損の局部床義歯 (歯根膜負担型義歯) の概念
- 2 両側遊離端欠損の局部床義歯 (歯根膜 + 粘膜負担型義歯) の概念
- 3 13 歯欠損の局部床義歯 (粘膜負担型義歯) の概念
- 4 三次元構成義歯の要件
- 5 歯牙区域・粘膜区域加圧印象法の概念
- 6 総義歯—局部床義歯 (コンビネーションシンドロームなど) における概念
- 7 長期症例から学ぶ
- 8 長期安定症例の極意

実習 (Hands on)

- 1 三次元構成義歯の軸壁形成
- 2 歯牙区域・粘膜区域加圧印象法
- 3 コンビネーションシンドロームにおける上顎総義歯の治療、リハビリトレーニング



上濱 正

Akira Uehama

ウエハマ歯科医院院長
明海大学歯学部臨床教授
日本歯科大学生命歯学部
客員教授
日本顎咬合学会
元理事長・指導医
日本補綴歯科学会
補綴専門医・指導医
日本臨床歯周病学会認定医

■定 員：15名

■日 時：2日間

2021年12月18日(土)

10:00 ~ 17:00

2021年12月19日(日)

9:00 ~ 16:00

■会 場：千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料：100,000円

(実習材料費、教材費含む)

19・20
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

【コース番号:12210309】

マルチディシプリナリーアプローチ 21

(補綴:コンプリートデンチャー)
最新の総義歯治療(補綴Ⅶ)

The Latest Treatment of Complete Denture



上濱 正

Akira Uehama

ウエハマ歯科医院院長
明海大学歯学部臨床教授
日本医科大学生命歯学部
客員教授
日本顎咬合学会
元理事長・指導医
日本補綴歯科学会
補綴専門医・指導医
日本臨床歯周病学会認定医



小林 義典

Yoshinori Kobayashi

日本歯科大学名誉教授
日本学術会議会員(第18.19期)
日本補綴歯科学会元理事長

超高齢化社会を迎えた日本では、総義歯治療の頻度は増加の一途を辿っています。有歯顎の治療はもちろんのこと、無歯顎患者にも対応できる技術を身につけておかなければなりません。また、総義歯を学ぶことで咬合論を理解し、パーシャルデンチャーやインプラント治療のスキルアップに活かすことができるようになります。噛めない義歯は、近年問題となっているオーラルフレイルを引き起こします。機能的で噛める義歯を作るにはどうしたら良いか、日常使用している旧義歯の調整法と最新の総義歯治療の両面から実習を通して解説します。

超高齢化時代を迎え、無歯顎に至る過程の変化(不適合な総義歯の長期使用、高度な歯周炎、歯根破折、インプラント治療の予後不良など)で、総義歯治療は難症例が増大しています。従来の「維持・安定」の概念から、「維持・支持・筋平衡・咬合平衡」という概念で総義歯治療を整理してみると、義歯の体積(長さ×幅×高さ)と形態が大きく変わります。

総義歯治療の目的は、総義歯治療により、おいしく食べて(噛んで)、笑ったり、歌ったりして健康で充実した日常生活を送ることです。まさに、「総義歯による咬合・咀嚼が創る健康長寿」を達成するための総義歯治療が必要となります。今回は小林 義典先生に理論(講義)を、上濱 正先生には実習により最新の総義歯補綴臨床を解説いただき、その知識、手技を習得していただきます。

講義 (Lecture)

1. 現代日本人の無歯顎と総義歯の問題点とは
2. 超高齢化における難症例総義歯治療の指針
(安定した咬合、咀嚼と総義歯治療の指針)
3. 総義歯治療における健康長寿
4. 健康長寿を達成するための歯科医師、歯科技工士が習得すべき知識、技術、態度

実習 (Hands on)

1. 診査・診断(維持・支持・筋平衡・咬合平衡とは)
2. 印象採得・咬合採得
3. 究極のニュートラルゾーンテクニック
4. 高齢者に満足感を与える人工歯排列と咬合様式
5. 患者が健康長寿を実感できる総義歯の体積と形態

ポイント

難症例総義歯治療を習得し、高齢者を元気で幸福にできる歯科医師、歯科技工士になり、社会から尊敬、信頼されるようになります。



マルチディシプリナリーアプローチ 22

(補綴：コンプリートデンチャー)

旧義歯を用いた総義歯治療の実際 (補綴 VIII)

Therapy The Treatment for Complete Dentures
in health insurance

超高齢化社会を迎えた日本では、総義歯治療の頻度は増加の一途を辿っています。有歯顎の治療はもちろんのこと、無歯顎患者にも対応できる技術を身につけておかなければなりません。また、総義歯を学ぶことで咬合論を理解し、パーシャルデンチャーやインプラント治療のスキルアップに活かすことができるようになります。噛めない義歯は、近年問題となっているオーラルフレイルを引き起こします。機能的で噛める義歯を作るにはどうしたら良いか、日常使用している旧義歯の調整法と最新の総義歯治療の両面から実習を通して解説します。

総義歯治療の目的は、総義歯治療により、おいしく食べて（噛んで）、笑ったり、歌ったりして健康で充実した日常生活を送ることです。超高齢者や有病者（脳血管障害、痴呆、呼吸器障害など）においてはさらにその特性を理解し、状況に応じた総義歯の治療とともに食事を中心とした日常生活でのリハビリトレーニングが重要です。

従来の術者主体の総義歯治療から、患者の日常生活における保険診療による総義歯製作とリハビリテーションで健康長寿を達成されることがこれからの最新の総義歯治療と考えています。今回はその概要、術式を解説し、超高齢化における歯科医療の方向性を示します。

講義 (Lecture)

- 1. 日本人の食文化に適した総義歯とは
- 2. 超高齢化における総義歯治療の指針
- 3. 総義歯治療において食事によるリハビリトレーニングで、「おいしく噛んで味わい、笑える、歌える、歩ける、ボケない」で幸福な人生を実感し健康長寿
- 4. 健康長寿を達成するための歯科医師、歯科技工士が習得すべき知識、技術、態度

実習 (Hands on)

- 1. 診査・診断
- 2. 印象採得
- 3. 咬合採得と咬合器調整法
- 4. リマウントによる調整で下顎位を安定させる
- 5. 食事によるリハビリテーション

ポイント
保険診療の総義歯治療で、高齢者を元気で幸福にできる歯科医師、歯科技工士になり、社会から尊敬、信頼されるようにしましょう。



河原 英雄
Hideo Kawahara

奥羽大学歯学部元客員教授
九州大学歯学部元臨床教授
台北医科大学歯学部
元臨床教授



俵木 勉
Tsutomu Tawaragi

医療法人いづみや歯科
理事長
明海大学歯学部
臨床教授
日本顎咬合学会
副理事長 指導医

22
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE



坂下 英明

Hideaki Sakashita

明海大学歯学部

病態診断治療学講座

口腔顎顔面外科学分野教授

日本口腔外科学会指導医

日本顎関節学会指導医

日本有病者歯科医療学会理事

日本口腔顎顔面外傷学会理事

■定員：15名

■日時：2日間

2022年2月26日(土)

10:00~17:00

2022年2月27日(日)

9:00~16:00

■会場：千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料：100,000円

(実習材料費、教材費含む)

【コース番号:12210310】

マルチディシプリナリーアプローチ 23

(口腔外科) 小外科の基本 1

Basic Course of Minor Oral Surgery for General Dentist Part 1

一口腔単位で治療を行う際に、多かれ少なかれ外科的な治療は避けて通れないと思われます。特に埋伏した智歯の抜歯は、誰もが経験している外科治療の一つでしょう。また、歯根嚢胞摘出や歯根端切除術、小帯切除術など、行わなくてはならない小外科手術は多岐にわたっています。さらに、口腔癌の増加が見られる現在、粘膜疾患の鑑別診断も開業医にとっては重要なスキルの一つです。これらの外科手術や鑑別診断を安全正確に行うにはどうしたら良いか?二日間の豚顎を使った実習で詳しく解説します。

手術にて良好な結果が得られた場合、執刀医は患者と共に大きな喜びを得ますが、予想外の予後となった場合や合併症を生じた場合には、執刀医と患者は共に治療上の負担や大きなストレスを負うことになります。

一方「外科は科学のみならずアートである。」と言われ、ここでのアートとは熟練を要する専門的技術のことです。熟練を要する技術を習得するためには、反復する練習(訓練)を行う必要がありますが、手術はただいたずらに、かつやみくもに行えば上達するものではありません。日常臨床での口腔外科治療の主体をなす口腔内小手術は、様々な基本的手技の積み重ねです。当然、その基本や理論を理解したうえで行う必要があります。

口腔外科の基本として、外科学総論に基づいた手術論、効果的な局所麻酔法、静脈内鎮静法の基本、外科基本手技と基本器具、口腔内の各種切開法および抜歯の基本を講演します。また実習として、人工皮膚と豚骨によるZ形成術とVY形成術および結紮法、豚骨による口腔内の各種切開の実際および下顎骨智歯抜去術をおこないます。

講義 (Lecture)

1. 外科学総論に基づいた手術論
2. 効果的な局所麻酔法
3. 静脈内鎮静法の基本
4. 外科基本手技と基本器具
5. 口腔内の各種切開法
6. 抜歯の基本

実習 (Hands on)

1. Z形成術とVY形成術および結紮法
(人工皮膚と豚骨による)
2. 口腔内の各種切開の実際(豚骨)
3. 下顎骨智歯抜去術(豚骨)



23
MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE

マルチディシプリナリーアプローチ 24

(口腔外科)

小外科の基本 2 粘膜疾患

Basic Course of Minor Oral Surgery for General Dentist Part 2

一口腔単位で治療を行う際に、多かれ少なかれ外科的な治療は避けて通れないと思われます。特に埋伏した智歯の抜歯は、誰もが経験している外科治療の一つでしょう。また、歯根嚢胞摘出や歯根端切除術、小帯切除術など、行わなくてはならない小外科手術は多岐にわたっています。さらに、口腔癌の増加が見られる現在、粘膜疾患の鑑別診断も開業医にとっては重要なスキルの一つです。これらの外科手術や鑑別診断を安全正確に行うにはどうしたら良いか?二日間の豚顎を使った実習で詳しく解説します。

前回は外科手技のその基本や理論を講演しましたが、今回はこれらの復習しながらもアドバンスの内容を講演します。また手術時には様々な合併症が生じますが、中でも神経麻痺はその治療に苦慮する場合があります。当然、予防が重要ですが、生じた場合の対応は複雑でありまた判断が重要です。この点についても確認します。

また、実習として、豚骨による口腔内の各種切開の実際と下顎智歯抜去術は復習と再実習をおこないます。その後、ライブオペをおこないます。さらに歯根端切除術、口腔粘膜移植術(全層弁と部分層弁)、遮断膜の設置および骨採取・骨移植をおこないます。

講義 (Lecture)

1. 抜歯の基本から
腫れない埋伏歯抜去法まで
2. 口腔内小手術の基礎と臨床
(歯根端切除術、顎嚢胞と軟組織嚢胞
の手術、小腫瘍・腫瘍の手術など)
3. 口腔癌の診断手技
(剥離細胞診と生検術)
4. 外科基本手技と基本器具
5. 合併症とその対策

実習 (Hands on)

1. 口腔内の各種切開の実際(豚骨)
:復習と再実習
2. 下顎智歯抜去術(豚骨)
:復習と再実習
3. 下顎智歯抜去術ライブオペ
4. 歯根端切除術(豚骨)
5. 口腔粘膜移植術(豚骨)
:全層弁と部分層弁
6. 遮断膜の設置(豚骨)
7. 骨採取・骨移植(豚骨)



坂下 英明

Hideaki Sakashita

明海大学歯学部

病態診断治療学講座

口腔顎顔面外科学分野教授

日本口腔外科学会指導医

日本顎関節学会指導医

日本有病者歯科医療学会理事

日本口腔顎顔面外傷学会理事



草間 薫

Kaoru Kusama

明海大学名誉教授

【コース番号:12210311】

マルチディシプリナリーアプローチ 25.26

予防とメンテナンス 全身管理

Prevention and maintenance
Whole body management

治療後にメンテナンスを継続して行った患者とそうでない患者の予後に大きな差があることは、多くの文献から明らかにされています。治療の根幹に予防とメンテナンスによるバイオフィルムコントロールがなくては、健康で良好な口腔内の状態を長期的に保つことは難しいでしょう。本コースの締めくくりは予防とメンテナンスについて解説し Longevity を考えた「マルチディシプリナリーアプローチ」のまとめを行います。

最終回は、マルチディシプリナリーアプローチ 26 日間コースのまとめです。様々な臨床分野を組み合わせ一口腔単位で治療を行う、「マルチディシプリナリーアプローチ」では、健康を取り戻した口腔環境を永続的に維持することが最終目標となります。そのためには予防の概念とメンテナンスが不可欠です。歯科の2大疾患である、う蝕や歯周病に対するリスク管理をどのように行い院内システムとして構築したら良いか、その実際を解説します。

また、26 日間コースを受講された先生方によるケースプレゼンテーション行い、症例のまとめ方、初診の診査からわかること、治療内容の整合性などを検討したいと思います。症例ディスカッションを通して、日常臨床における疑問点の解消を目指します。

講義 (Lecture)

1. 予防とメンテナンスの概念
2. メンテナンスの内容
3. 必要器材の説明
4. 歯科衛生士の役割
5. 院内システム構築
6. マルチディシプリナリー・アプローチ
:ケースプレゼンテーション

実習 (Hands on)

1. 治療終了後の診査
2. PMTCの実際
3. 症例ディスカッション



渡辺 隆史

Takashi Watanabe

小滝歯科医院院長

明海大学歯学部臨床教授

日本顎咬合学会元理事長・指導医

日本歯内療法学会専門医

日本口腔診断学会認定医

アメリカ審美歯科学会会員

アメリカ歯周病学会会員

UCLA-Kawazu STUDY CLUB会長

いづな総合歯顎研究会 (ITDC) 主宰

■定員：15名

■日時：2日間

2022年3月12日(土)

10:00~17:00

2022年3月13日(日)

9:00~16:00

■会場：千葉・浦安市

明海大学PDI浦安歯科診療所

■受講料：100,000円

(実習材料費、教材費含む)

25・26

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH

26

DAYS COURSE

MEMO

MULTIDISCIPLINARY
APPROACH
26
DAYS COURSE