

第2回

2025 年度

明海大学歯学部 歯科総合医育成コース 症例発表会

プログラム・抄録集

開催日時 2025 年 10 月 19 日 (日)
10 : 00 ~ 17 : 00

場 所 ベルサール東京日本橋 5 階 Room11
〒103-6005 東京都中央区日本橋 2-7-1
東京日本橋タワー 5F



明海大学・朝日大学歯学部生涯研修部
Meikai University Asahi University School of Dentistry

ご 挨 拶



2025年度明海大学歯学部歯科総合医育成コース症例発表会

明海大学歯学部生涯研修部長 渡辺 隆史

明海大学・朝日大学歯学部生涯研修部では、高度な専門的知識と技術を持つ総合臨床歯科医師の育成を行うことが重要であると考え、2014年度から歯科総合医育成コース認定医制度を開設し、現在18名の総合医がおります。

歯科総合医認定医制度においては「Excellent Clinician」「Distinguished Clinician」「Master Clinician」の3段階の称号を授与しておりますが、今年は2名のDistinguished Clinicianも誕生しました。

質の高い歯科臨床を行うためには、総合的な診査・診断能力と多方面からのアプローチが求められます。しかしながら治療の選択肢は様々で、良かれと思って治療した結果が、必ずしも成功であったと言えないこともあります。最良の結果を産むためには、自ら行った治療の結果を振り返り、問題点を整理して、次の症例に活かすことが極めて重要になります。

症例発表会で臨床の成果を発表しディスカッションすることは、臨床テクニックの向上はもちろん、患者のQOLの向上や自らのモチベーション向上につながり、ひいては地域医療へ大きく貢献するものと信じております。

つきましては、下記の要領で「歯科総合医症例発表会」を開催いたします。

真摯に臨床と向き合う総合医の発表を聴講していただき、質問やアドバイスを頂けましたら幸いです。どうか奮ってご参加頂けますようお願い申し上げます。

プログラム

2025年10月19日（日）10：00～17：00

2025年度 明海大学歯学部 歯科総合医育成コース 症例発表会

10：00 開会 挨拶・表彰 明海大学歯学部生涯研修部長 渡辺 隆史

10：20 特別講演（60分） 『83年の人生を振りかえって』
河原 英雄

11：20 症例発表（15分発表 5分質疑）

『Ridge Preservation を用いてインプラント治療を行った症例』
大串 侑暉

11：40 『上顎前歯単歯欠損におけるインプラント治療の1症例』
磯貝 佳史

12：00 『接着性ブリッジを行った一症例』
松本 和也

12：20 『エンド・ペリオ病変の病態診断と方針決定のためのディシジョンツリー』
堀井 信哉

12：40 『Application of digital equipment in occlusal reconstruction: a case report』
清水 太郎

13：00 昼食

14：00 症例発表（15分発表 5分質疑）

『私の考えるマウスピース矯正の適応と可能性』
青木 義親

14：20 『重度歯周炎患者に対して IOS を応用して上顎総義歯を作製し、咬合回復を行った一症例』
鈴木 惇也

14：40 『臨床診断3改訂版』
有近 一幸

15：00 『咬頭干渉による咬合違和感を訴える患者に対し咬合再構成を行なった一症例』
玉置 佳嵩

15：20 『前歯部の歯牙破折と既根管治療歯穿孔を治療したケース』
佐野 潤

15：40 『咬合調整によって咀嚼効率が変化した2症例』
関 勇樹

16：00 総評、出版社の方のご意見

17：00 閉会

1941年に生まれて83年が経過しました。

19歳で歯科大学に入学し、開業歯科医師を続けてきました。その体験と感想をお話いたします。

古い古い年寄りの体験ですが、皆様のご参考になれば幸いです。



河原 英雄

【略歴】

1967年 九州歯科大学卒業

1968年 福岡市にて開業

九州大学歯学部臨床教授

日本顎咬合学会会長、日本審美歯科協会会長 等々歴任

医学博士

Ridge Preservation を用いてインプラント治療を行った症例

大 串 侑 暉

抜歯後に垂直的・水平的な歯槽骨の吸収が生じ、将来的なインプラント治療に影響を及ぼすことがあります。Ridge Preservation(歯槽堤保存術)は、骨吸収を最小限に抑え、低侵襲でのインプラント治療を可能にする有効な手段です。インプラント治療の予定がある場合、抜歯時に積極的に実施することで治療の難易度を軽減できます。本発表では、Ridge Preservationの有用性に加え、同手技を応用して3次元的に顎骨の再建を行った症例を報告します。

上顎前歯単歯欠損におけるインプラント治療の1症例

磯 貝 佳 史

〈症例概要〉

45歳女性、差し歯が動揺していることを主訴に来院。他院にて抜歯後BrもしくはPDによる補綴処置を提案されたが、インプラント治療検討を希望し当医院に来院。

患歯である左上2は根管治療後に補綴処置が施してある。歯周組織検査にて限局的に深いPPDを認め歯根破折と診断し抜歯に至った。抜歯後は審美回復を目的に一時的にPDを装着し、同部位へのインプラント治療に向けて検査を行い、インプラント埋入へと移行した。

インプラント埋入部位の残存骨は、水平的骨吸収が著しく認められ、さらに、バイオタイプもThinタイプであった。長期予後を見据え、骨造成およびバイオタイプの改善が必要と判断し処置を行った。

接着性ブリッジを行った一症例

松 本 和 也

歯が揺れているのが気になる事を主訴に来院された38歳の女性

数年前から11に痛みがあり他院にて根幹治療を受けたが症状が改善せず、経過観察を行いながら様子を見ていたが、1年前から動揺が強くなり心配になったため当院に来院された。

11の状態は保存不可能な状態であった治療の選択肢を説明したところ11の抜歯後接着性ブリッジにて治療を行うこととなった。

維持力に不安は残るものの、欠損補綴の一選択肢であると考える。

エンド・ペリオ病変の病態診断と方針決定のためのデシジョンツリー

堀 井 信 哉

エンド・ペリオ病変とは歯内、歯周各領域の疾患が、互いの領域に波及したものと定義される。

解剖学的に近接しているため、疾患の影響が及びやすく、病変の拡大が生じやすい。

また、歯根破折や穿孔でも同様の様相を呈することがあり、診断に苦慮する。

その分類にはSimonの分類(1972)があり、成因や病態により大きく3つに分類される。

実際の治療は、複雑な病態を各種診査によって術前に予測することが大切で、診断を間違えると不必要に歯髄や歯を失うことにつながる。

今回Ⅰ～Ⅲ型と診断したエンド・ペリオ病変に対し、術前診断から方針決定までの道程をお示しして、「1本の歯を残すこだわり」がみなさまに伝われば幸いである。

Application of digital equipment in occlusal reconstruction: a case report

清水 太郎

[症例の概要]

48歳、男性。主訴：左上の差し歯が取れそう。下顎両側臼歯部をカリエスで喪失し20年程放置したため咬合崩壊が認められた。

[治療方針・治療経過]

薬剤性歯肉増殖症を認め、歯周外科手術を行った。また顎関節治療を行いつつ欠損歯列にインプラント補綴による下顎位の安定および顎位、犬歯誘導、歯列の連続性、審美性の回復に努めた。

[考察]

臼歯部の咬合安定、適切な前歯部誘導路、安定した顎頭位を得ることが必須項目であり、検査・診断のもとに製作された診断用ワックスアップ、プロビジョナルレストレーションから最終修復物へと移行した。

今回デジタル機器を用いて客観的な基準を考慮しながら咬合再構成を行ったので報告する。

私の考えるマウスピース矯正の適応と可能性

青木 義親

不正咬合は感染症や内分泌異常のように単一の病因によって引き起こされるものではなく、歯などの口腔を構成する素材の形質や形態、成長発育、環境などの複数要因が組み合わさる事によって生じる。また、近年では歯科業界でもデジタル化が進み印象採得は当然の事、矯正治療では口腔内スキャンを行うマウスピース矯正の需要も高まってきている。見えない矯正の患者ニーズは高まっており、審美的な欲求は個人によって大きく異なるが、矯正治療によって不正咬合を改善する事は患者のQOLの向上につながる。今回は当クリニックのマウスピース矯正のケースプレゼンテーションと私が考えるマウスピース矯正の適応と可能性について発表したいと考える。

重度歯周炎患者に対してIOSを応用して上顎総義歯を作製し、咬合回復を行った一症例

鈴木 惇也

【症例】歯が抜けそうなことを主訴に来院された61歳の男性。重度歯周炎による多数の予後不良歯を認め、義歯新製を希望。

【治療方針】通法通り義歯の印象採得を行う場合、予後不良歯が抜歯され、義歯完成までのQOLの低下が考えられる。IOSを用いた光学印象により、印象採得時の抜歯を避け、上顎義歯作製を行うこととした。

【治療経過】光学印象を行い、上顎即時義歯を装着し、経過観察。治癒後、治療用義歯を装着。治療用義歯を光学印象したコピーデンチャーを用いて作製した最終補綴物を装着。

【まとめ】多数歯の抜歯を行う場合、即時義歯はQOL低下を避けるためには有用である。今回IOSの応用によって、良好に最終補綴物までの義歯作製を行うことができた。

臨床診断3改訂版

有 近 一 幸

鈴木尚先生の教えにより、「どう治すかを考える前に何が問題なのかを探る努力をしなさい」と言われ続けて来た。今ではその過程において導き出された答えが、本当の意味での診断だと理解している。以前の症例に加筆をし、解りやすい形で発表させて頂く。

咬頭干渉による咬合違和感を訴える患者に対し 咬合再構成を行なった一症例

玉置佳嵩

症例

患者：53歳女性。初診日：2023年3月。主訴：噛み合わせがしっくりこない。

治療方針・治療経過

顎位の診査より、咬合干渉および顎位の偏位を確認した。中心位を元に任意の顎位にてプロビジョナルレストレーションを作製し、初期治療および欠損部へのインプラント治療、上顎前歯部には歯周形成外科を行った。最終補綴装置を模倣した3rdプロビジョナルレストレーションを作製した後、最終補綴装置へ置換した。

考察

中心位は下顎頭が顎関節窩の中で最も安定した位置であるが、その採得を複数回行うことで患者が許容できる範囲に中心咬合位を求めることができたと考える。

前歯部の歯牙破折と既根管治療歯穿孔を治療したケース

佐野 潤

30代男性の上顎切歯に陳旧性穿孔のある既根管治療歯と歯冠歯根破折を認めた。穿孔のある歯はMTAで封鎖し、破折歯は矯正の挺出と歯冠長延長術を併用した。解剖学的に不利とされる位置での穿孔や破折も、外科により予後を改善できた。1年経過で良好な臨床所見とX線像を確認し、保存的治療の可能性を示唆する一症例として報告する。

咬合調整によって咀嚼効率が変化した 2 症例

関 勇樹

症例概要

総義歯において、新製や調整を重ねても疼痛が消えなかったり、噛みきれない、すり潰せない等の患者の声を多く聞くことがある。今回、河原式リマウント咬合調整法を用いて咀嚼効率の改善と前歯での食物の切断を目指した。

考察 結論

セントリックバイトを採得し咬合器に付着すると口腔内において問題なさそうであっても早期接触がみられ義歯が転覆していることが分かった。それらを改善し、balancing contactを付与すると前歯で噛み切り、咀嚼効率が変化し安定することが分かった。



明海大学・朝日大学歯学部生涯研修部
Meikai University Asahi University School of Dentistry
埼玉県坂戸市けやき台1-1 電話:049-279-2728 FAX:049-285-6036