



一般社団法人 日本口腔インプラント学会認定研修施設

# 北海道形成歯科研究会

## 令和5年度 地方例会 釧路大会

大会テーマ『道東3歯科医師会によるインプラント治療』

開催日時

令和5年 7月1日（土）14:00～19:00

会場

釧路歯科医師会館2F 大会議室

<総合司会>

愛国デンタルクリニック

高田 敬万

開会挨拶

吉谷 正純

会長挨拶

上林 毅

講演1『インプラントはフレイル対策アイテムか？メタボ対策アイテムか？』

座長 和田 義行

副会長 山本 英一

講演2『インプラントロジストが押さえておきたい口腔顔面痛の基礎知識』

座長 吉谷 正純

副会長 板橋 基雅

講演3『歯周病骨欠損に対する再生医療のこれから』

座長 前会長 三上 格

高岡歯科 高岡 慈郎

講演4『確実に予後の良いGBR～チタンメッシュを用いたGBRは、もう怖くない～』

座長 前会長 三上 格

いのこ歯科医院 猪子 光晴

講演5『ICG蛍光法 ー口腔がんへの応用』

座長 前施設長 吉村 治範

そらち歯科医院 大坪 誠治

閉会挨拶

和田 義行

閉会后懇親会をご用意しております。懇親会費 5千円  
参加申し込み FAX 0154-39-4188 (愛国デンタルクリニック)  
参加申し込み期限 令和5年6月16日(金)まで

## 会長挨拶 上林 毅

公益社団法人日本口腔インプラント学会の指定研修施設である当会は歯科治療の根源である患者さんが気持ち良く噛めることを最終目標にし、インプラント治療のみならず多方面の歯科の知識を習得するために50年前に立ち上げられました。毎年道内の各地域でセミナーを開催し共感される仲間を得てきています。コロナ禍で延期になっていました釧路での開催を今回迎える事ができます。

当会には学会の認定する指導医が14名在籍しこれは関東以北では群を抜く人数です。また専門医も62名おり指導医の手厚い指導がこれほどの人数を輩出していると思います。指導医の下に歯科衛生士部が活動しています。学会発表などで恥ずかしくない口腔写真の指導もここで行われます。学会には認定専門歯科衛生士という資格があり、取得に際する知識をここで得ることが出来ます。ご興味がある方はどうぞ仲間になりましょう。

## 山本 英一

インプラントの上部構造を可撤性にするべきか、固定性にするべきか。フラップレス手術にするべきか、オープンフラップ手術にするべきか。骨増生、歯肉増生・・・どこまで行うべきか。インプラント治療による栄養低下と治療後の食事力向上による栄養改善、この相反する栄養状況の変化を把握することによりインプラント治療法を選択すべきかとおもいます。患者個々の状態に合わせたインプラント治療法の選択によって、健康寿命の延伸に寄与できる可能性を検索したく考えています。

## 板橋 基雅

インプラントロジストが押さえておきたい非歯原性歯痛（口腔顔面痛）の基礎知識  
歯や歯周組織が病因とはならず、歯痛が引き起こされる「非歯原性歯痛」が近年歯科界で認知されつつある。歯に痛みの原因が無い場合抜髄、抜歯等を行っても症状は改善せず「原因不明の痛み」となり、患者・医療者双方を苦しめる結果となる。同様のメカニズムで、インプラント部にも痛みは発現する。実際にはインプラントに起因する痛みではないため、上部構造やインプラント体撤去を行っても病態は消失しない。患者サイドは「インプラント治療が原因の痛み」と思い込み、トラブルへと発展するケースもある。このような状況に陥らないためにも、我々は非歯原性歯痛の知識を持ってインプラント治療を行う必要がある。本日は、インプラントロジストが押さえておきたい非歯原性歯痛（口腔顔面痛）の基礎知識について症例を交えて解説したい。

## 高岡 慈郎

最近人工骨の複合材料が新たに開発された。例えばコラーゲンにハイドロキシアパタイトの細かい結晶を生きた骨と同じ4対1の割合で混合し繊維状にした「スポンジ状」のリフィット（HOYA）やリン酸オクタカルシウムとコラーゲンの複合材料であるボナーク（東洋紡）などです。これらの骨補填材は手とのなじみも良く、X線透過性が高く、埋入直後は造影されにくい骨が再生されるに従い不透過像が広がるという骨の再生療法にとってとても助かる利点があります。これらの人工骨にエムドゲインやリグロスなどの従来からある歯周組織再生医薬品を混ぜ、歯周病の骨欠損に対して骨再生療法を行ったところ今までにないおもしろい結果が得られたので報告します。

## 猪子 光晴

チタンメッシュを用いたGBRは、チタンメッシュの露出による失敗で大変になった経験をした先生が多いと思います。そして、失敗して二度とチタンメッシュを使うことを辞めた先生も多いと思います。その結果、GBRにおいてトラブルが少ない吸収性膜を使った方法が今の流行になっています。しかし、その吸収性膜の方法は確実なGBRが出来ないとか、予後的に骨の吸収することを経験する先生もいると思います。チタンメッシュを用いるか歯肉の厚さから判断し、切開の位置、チタンメッシュを歯肉の薄いところを避ける器具と、歯肉を薄くしない減張切開によりチタンメッシュの露出を限りなく少なくなり、確実なGBRが可能になります。

## 大坪 誠治

インドシアニン・グリーン（以下ICG）は、肝機能や肝予備能の検査に古くから用いられている色素試薬である。一方ICGは、750nm～付近の波長の近赤外線を照射すると、845nm付近の波長の蛍光を発する特徴を有している。ICG蛍光法は、この特性を利用し様々な医療現場で用いられているが、口腔がん領域での使用は非常に少ない。本講演の前半では、ICG蛍光法についての説明と口腔がんへの応用までの経過を一部紹介し、後半では、口腔がんの蛍光像の特徴を説明するとともに、頸部郭清後の乳び漏の有無に本法を使用し、良好な結果を得たので症例を提示し報告する。最後に、光を利用した最新のがん治療（光線力学的療法）を紹介する。

北海道形成歯科研究会 釧路大会 事務局 高田 敬万

愛国デンタルクリニック TEL 0154-39-1188 Fax 0154-39-4188