

日本先進インプラント医療学会誌
Vol.15, No.2, 2025

ISSN 2185-4599

Japanese Journal of Advanced Implant Medicine



日本先進インプラント 医療学会誌

Vol.15, No.2, 2025

第27回日本先進インプラント医療学会・学術大会抄録集

【有病者のインプラント治療】

2025年9月14日(日)・9月15日(月・祝)

於：学術総合センター内 一橋大学一橋講堂

大会長 吉田 和正

(竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科医院院長)

Japanese Society for Advanced Implant Medicine

一般社団法人日本先進インプラント医療学会

Jpn.J.Adv.Imp.Med.
日先進インプラント医誌

日本先進インプラント医療学会誌
Vol.15, No.2, 2025

Japanese Society for Advanced Implant Medicine
一般社団法人 日本先進インプラント医療学会



ご挨拶

第27回日本先進インプラント医療学会学術大会 大会長 吉田 和正

日本先進インプラント医療学会会員の皆様におかれましては益々ご清栄の事と、お慶び申し上げます。

今回、2025年9月14日（日）、9月15日（月、祝日）の2日間にわたり、第27回（社）日本先進インプラント医療学会総会・学術大会を開催します。

本大会は、コロナウイルス感染症が収束し、5類相当になったことから、WEB配信なく、久しぶりのリアル現地開催参加型のみの大会開催です。

日本は、超高齢社会に突入し、それに伴い、有病者の割合も急増しております。

当然ながら、歯の欠損における選択肢として、インプラントは現在当たり前のように選択されており、有病者患者においても、希望される患者数は一定数おります。

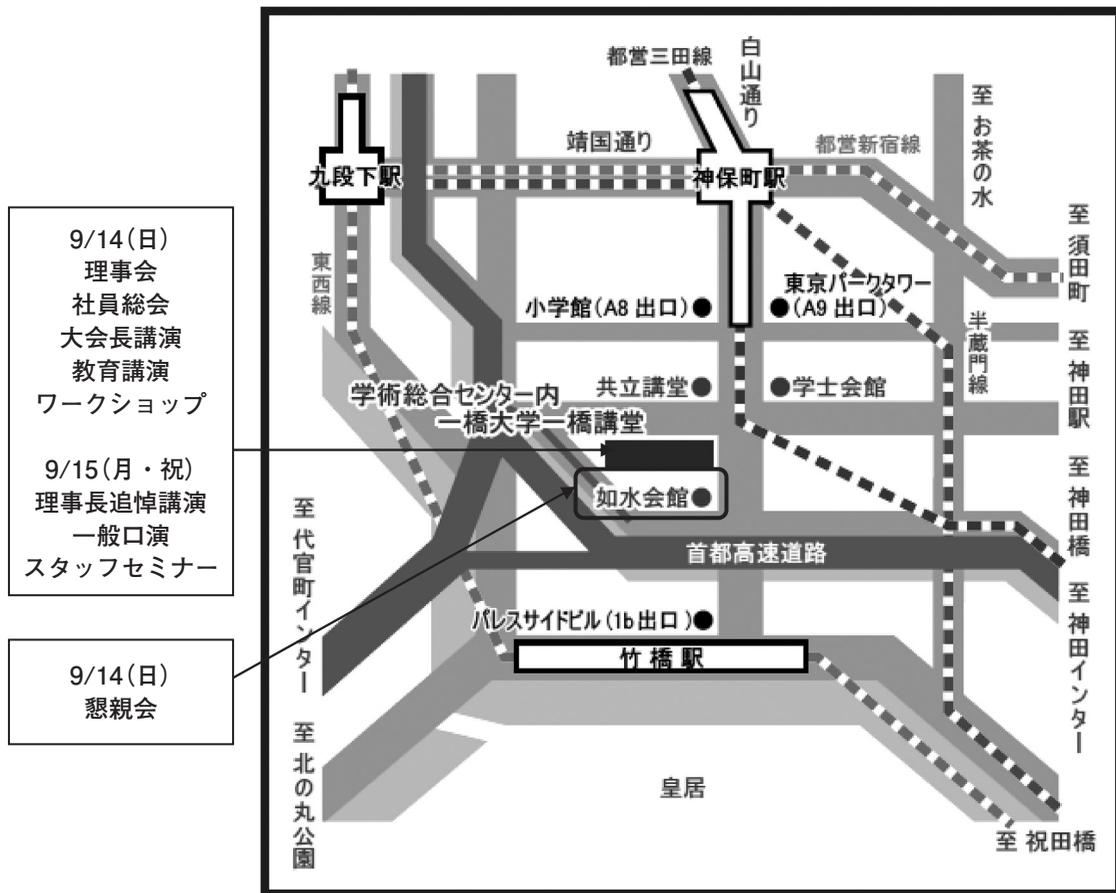
今回、様々な有病者のテーマで、大学病院教授による教育講演等、一般開業医にも役立つ情報をお届けする内容となっています。

また、メディカルスタッフセミナー、更に学会会員による一般口演などを盛りだくさんの内容で開催します。

今回は、敢えて土曜日からの開催ではなく、日曜日からの連休を利用しての学会開催にしておりますので、スタッフ、ご家族等もご参加頂けるプログラムとなっております。

皆様、どうぞこの2日間お楽しみください。

第27回 (社) 日本先進インプラント医療学会総会・学術大会会場



〒101-8439

東京都千代田区一ツ橋2-1-2

学術総合センター内

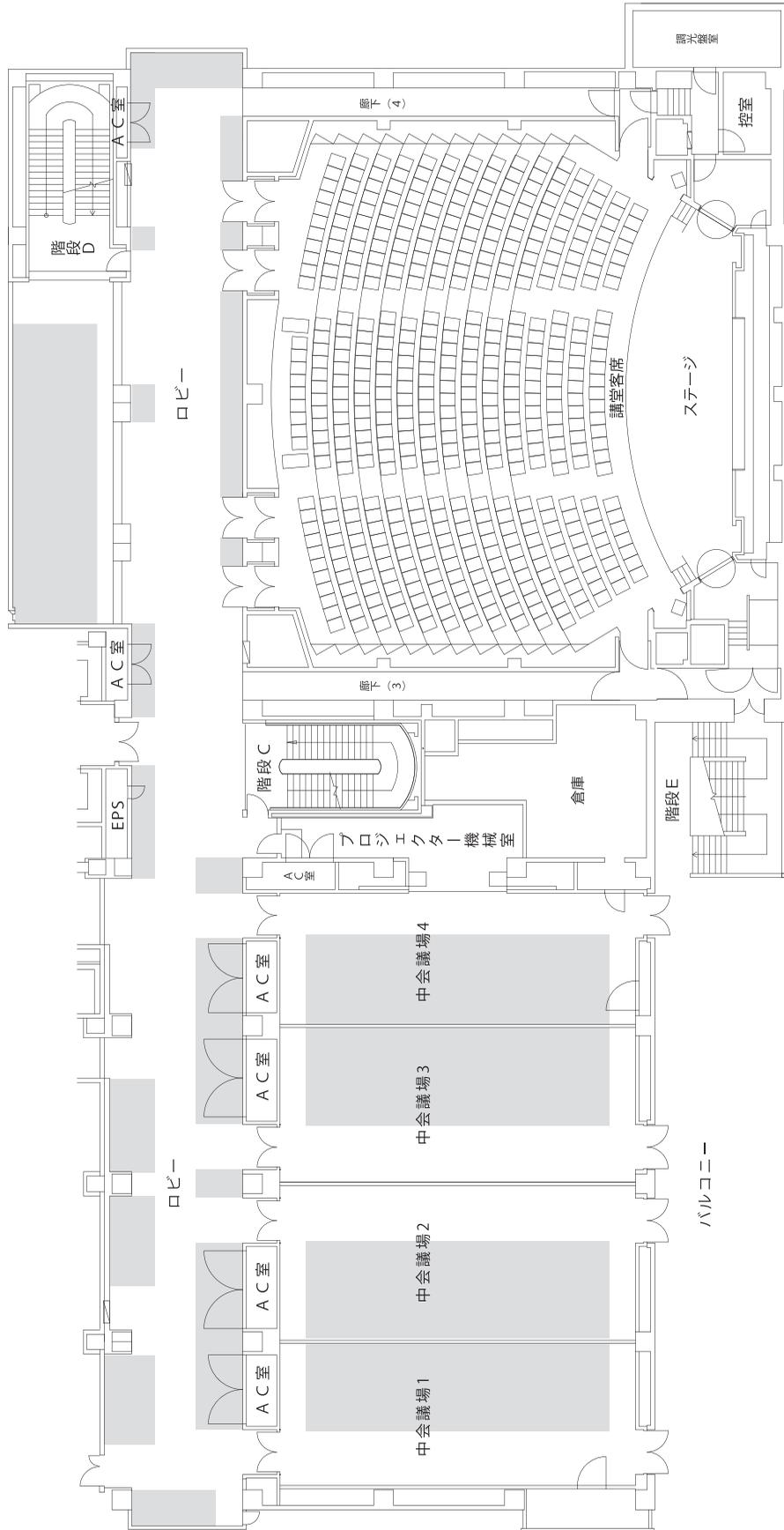
東京メトロ半蔵門線・都営三田線・都営新宿線

神保町駅 (A8・A9出口) 徒歩4分

東京メトロ東西線

竹橋駅 (1b出口) 徒歩4分

会場案内



第27回(社)日本先進インプラント医療学会

9月14日(日)

■第一会場(2F 一橋講堂)

予定時間	講演	座長
12:00~13:00	大会長講演 「有病者の歯科治療」 竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科医院院長 吉田 和正 先生	西條 英人
13:00~14:00	理事会(1F 特別会議室 101)	
14:00~15:00	社員総会(代議員会)	
15:00~16:20	教育講演 「口腔外科におけるデジタル化の動向」 日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座主任教授 里見 貴史 先生	津山 泰彦
	教育講演 「ARONJとインプラント：交差する未来と臨床の責任」 東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座口腔顎顔面外科学分野主任教授 古賀 陽子 先生	西條 英人
16:30~18:30	ワークショップ 『様々なインプラント症例』 河合 毅師 先生(関内馬車道デンタルオフィス院長) 津山 泰彦 先生(三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長) 中塚 敏弘 先生(恵幸堂歯科医院院長) 水野 史之 先生(あいファミリー歯科院長) 宮浦 靖司 先生(みやうら歯科医院院長)	堤 義親 滝口 昌親 松村 東栄
18:30~	懇親会(如水会館)	司会() 乾杯()

9月15日(月・祝)

■第一会場(2F 一橋講堂)

予定時間	講演	座長
9:00~	『開会の辞』 理事長代行挨拶 西條 英人 先生 大会長挨拶 吉田 和正 先生	
9:00~10:00	理事長追悼講演 鹿児島大学歯学総合研究科口腔顎顔面外科学分野教授 西條英人 先生	吉澤 雄孝 杵淵 孝雄
10:00~13:00	一般口演	岩佐 俊夫 西村 正人 北田 宗敬 池田 篤史 太田 敏 斎藤 剛志 大野 博文 岩本 健治
13:00~13:15	『閉会の辞』 次期大会長(西條 英人 先生)	

総会・学術大会 日程表 2025年9月14日(日), 9月15日(月・祝)

※敬称略

■第二会場 (2F 中会議場 4-2)

予定時間	講演		座長
10:00~11:30	スタッフ セミナー	「チーム医療で取り組もう！全身管理へのアプローチ」 医療法人寛友会 浅賀歯科医院 阿部田 暁子 先生	中塚 敏弘 宮浦 靖司

プログラム

2025年9月14日(日)

於：一橋大学一橋講堂

12:00~13:00

【大会長講演】 於：一橋講堂

「有病者の歯科治療」

竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科医院院長 吉田 和正……11

13:00~14:00 理事会（一般会員：昼食休憩） 於：特別会議室

14:00~15:00 社員総会 於：一橋講堂

15:00~16:20

【教育講演】 於：一橋講堂

「口腔外科におけるデジタル化の動向」

日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座主任教授 里見 貴史……14

「ARONJとインプラント：交差する未来と臨床の責任」

東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座口腔顎顔面外科学分野主任教授 古賀 陽子……15

16:30~18:30

【ワークショップ】 於：一橋講堂

「様々なインプラント症例」

河合 毅師（関内馬車道デンタルオフィス院長） ……………18

津山 泰彦（三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長） ……………19

中塚 敏弘（恵幸堂歯科医院院長） ……………20

水野 史之（あいファミリー歯科院長） ……………21

宮浦 靖司（みやうら歯科医院院長） ……………22

18:30~20:00 懇親会 於：如水會館

2025年9月15日(月)

於：一橋大学一橋講堂

【開会の辞】 理事長代行挨拶 西條 英人 大会長 吉田 和正

9:00~10:00

【理事長追悼講演】 於：一橋講堂

鹿児島大学医歯学総合研究科口腔顎顔面外科学分野教授 西條 英人

10:00~13:00

【一般口演】 於：一橋講堂

10:00~11:30

【スタッフセミナー】 於：中会議場

「チーム医療で取り組もう！全身管理へのアプローチ」

医療法人寛友会 浅賀歯科医院 / 日本口腔インプラント学会インプラント専門歯科衛生士 阿部田暁子……23

13:00~13:15

【閉会式】 次期大会長 西條 英人

大会長講演

日時：2025年9月14日(日) 12:00～13:00

会場：2F 一橋講堂

『有病者の歯科医療

Dental treatment for those with medical conditions』

吉田 和正

竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科医院院長

座長：西條 英人

鹿児島大学医歯学総合研究科顎顔面機能再建学講座
口腔顎顔面外科学分野教授

大会長講演

有病者の歯科医療 Dental treatment for those with medical conditions



吉田 和正
竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科医院院長

日本は、超高齢社会に突入し、少子高齢化が急速に進んでいる。それに伴って、有病者の数も急速に増加しており、日本の歯科医療も医科との連携が重要視されている。また、糖尿病と歯周病、インプラント周囲炎との関連も重要視されている。有病者の歯科患者は、歯科診療で精神的ストレスを受けると全身に影響を及ぼすことが多く、十分な配慮が必要とされるため診療情報の共有は必須になる。歯科医師や歯科衛生士も医科の知識のアップデートが求められており、今後も継続して生涯学習が求められている。

超高齢社会では、病気の重要度がまちまちで、患者が多様化している。外来通院できない患者、脳卒中や肺炎、生活機能の低下する認知症やうつ病、寝たきり有病者などの要患者も増加するのは間違いない。このようにならないために、健康で充実した日常生活を送るために摂食機能を充実させ、栄養状態を良好に保つ必要がある。

高齢有病者のQOLの向上には口腔機能の改善が重要であることが近年注目されている。有病者患者の口

腔管理は歯科医師・歯科衛生士ばかりでなく医師、看護師など多くの職種の連携が必要であるが、特に歯科衛生士の関わりが中心になることは間違いない。

しかしながら、歯科医師国家試験での合格率低下、女性歯科医師の著大な増加、歯科衛生士の歯科医院での充足不足、歯科衛生士の学費奨学金の問題、歯科医院での働き方改革の展望、若手歯科医師や若手歯科衛生士の意識改革や、既存の現役歯科医師との思考の違い、患者の専門医思考や、歯科医院のブランディングの重要性等多岐にわたり、現在の歯科業界の流れは急速に変化を遂げている。

また、将来の有病者歯科医療の展望、既存の歯科医院閉鎖、地方の歯科口腔外科病院の充足不足、若手歯科医師の口腔外科離れ等も話題にしていきたい。

臨床についての話では、インプラントのリカバリー症例にまつわる事例や、最近急速に増加している精神疾患患者の対応、また抗菌剤のアップデートや近年の歯科医療事情、将来の歯科医療展望についても講演の中で、話していきたい。

略歴：

1997年 日本歯科大学歯学部卒業
1998年 日本歯科大学附属病院研修医
2002年 日本歯科大学歯学部歯学研究科卒業(口腔外科学)
2002年 日本歯科大学歯学部附属病院医員
2004年 日本歯科大学歯学部附属病院助教
2006年 日本医科大学附属病院研修
2013年 日本歯科大学歯学部附属病院講師
2016年 日本歯科大学附属病院口腔外科統括医長
2017年 日本歯科大学附属病院歯の細胞バンク外来長
2018年 日本歯科大学附属病院准教授
2022年 竹ノ塚ヨシダ歯科口腔外科開院

専門分野・口腔外科全般・資格等：

博士(歯学)
日本口腔外科学会認定 口腔外科専門医・指導医
日本有病者歯科医療学会 認定医・専門医・指導医、
評議員
・日本先進インプラント学会専門医・指導医・評議員、常
任理事
・国際インプラント学会(WCOI)認定ドクター・評議員
・日本メタルフリー歯科学会 認定医・評議員・理事

教育講演

日時：2025年9月14日(日) 15:00～16:20

会場：2F 一橋講堂

『口腔外科におけるデジタル化の動向』

里見 貴史

日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座主任教授

日本歯科大学附属病院口腔外科診療科長

座長：津山 泰彦

三井記念病院歯科・歯科口腔外科部長

『ARONJとインプラント治療： 交差する未来と臨床の責任』

古賀 陽子

東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座

口腔顎顔面外科学分野教授・基幹分野長

座長：西條 英人

鹿児島大学医歯学総合研究科顎顔面機能再建学講座

口腔顎顔面外科学分野教授

教育講演

口腔外科におけるデジタル化の動向

里見 貴史

日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座主任教授
日本歯科大学附属病院口腔外科診療科長



近年、デジタルテクノロジーの急速な進歩により、医療技術や外科手技は新たなステージへと移行しつつあります。それに伴いコーンビーム CT (CBCT) や画像診断ソフトウェア、口腔内スキャナー、CAD/CAM システムさらには 3D プリンターなどを活用したデジタルデンティストリーが目覚ましい発展を遂げ、現在では歯科臨床のさまざまな場面に幅広く導入されています。これらの技術は精度の高い診断や安全かつ確実な治療の実現に貢献しており、とりわけ口腔外科領域においては、今や欠かせない存在となっています。患者にとってのメリットはもちろん、術者にとっても非常に大きな恩恵をもたらしています。特に CBCT から得られた DICOM データを用いて 3D プリンターで作製した実物大の顎骨 3D モデルを用いて、実際の手術をシミュレーションしたり、サージカルガイドを作製することもできるため、従来よりも高精度な手術を提供できるようになっています。また、口腔・

顎顔面外科の分野では、以前よりコンピューター支援手術 (computer-assisted surgery) の研究が活発に行われており、顎変形症や顎骨再建といった可動性のない骨に対する CT ベースのシミュレーションとガイド手術は、すでに広く臨床で応用されています。さらに近年では機器の改良により精度や操作性が向上し、かつては高価だったデジタル機器もユーザーの増加に伴って価格が低下し、より身近なツールとなりつつあります。

このような背景を踏まえ、口腔外科の臨床では診断から手術に至るまでのさまざまな場面でデジタル技術の応用が進んでいます。本講演では、当科においてすでに臨床に導入しているデジタル技術の一部をご紹介しますとともに埋伏過剰歯の抜歯におけるデジタル技術を活用した臨床教育や臨床研究への応用についても併せて解説いたします。

略歴：

1990年 3月 日本歯科大学歯学部卒業
1990年 4月 東京医科大学大学院医学研究科博士課程入学
1994年 3月 東京医科大学大学院医学研究科博士課程修了
1995年 4月 東京医科大学口腔外科学講座助手
1995年 4月 日本医科大学多摩永山病院救命救急センター国内留学
2000年 9月 Canniesburn Hospital (Scotland)
Maxillofacial Unit, Morriston Hospital
(Wales) Maxillofacial Unit に国外留学

2003年 3月 東京医科大学口腔外科学講座講師
2011年 4月 杏林大学医学部耳鼻咽喉科学講座非常勤講師
2012年12月 東京医科大学口腔外科学分野臨床准教授
2018年 4月 日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座主任教授
2018年 6月 東京医科大学口腔外科学分野兼任教授
2023年 4月 日本歯科大学附属病院口腔外科診療科長
2025年 4月 杏林大学保健学部客員教授

教育講演

ARONJとインプラント治療：
交差する未来と臨床の責任

古賀 陽子

東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座
口腔顎顔面外科学分野教授・基幹分野長

「日本人男性の2人に1人，女性の3人に1人が生涯でがんと診断される」（厚生労働省HP）一方，骨粗鬆症患者は全国に約1000万人以上存在し，高齢化に伴いその数は増加傾向にある（日本骨粗鬆症学会HP）．これらの患者に対して，ビスホスホネート（BP）製剤や抗RANKL抗体（デノスマブ）などの骨吸収抑制薬が広く使用されている．2003年以降，薬剤関連顎骨壊死（ARONJ：Antiresorptive Agent-Related Osteonecrosis of the Jaw）が広く認知され，診断とマネジメントは歯科口腔外科をはじめ多くの診療科で重要な課題となっている．

一方で，QOL向上や咀嚼機能回復を目的としたインプラント治療を希望する患者も増加しており，がんや骨粗鬆症の診断・治療の進展とともに，骨吸収抑制薬投与とインプラント治療が交差する機会が増加している．

従来，外科的侵襲治療であるインプラント埋入手術こそが，インプラント周囲にARONJを発症するリスクとして最も高いと考えられてきた．しかし近年，インプラント埋入自体よりも，既存のインプラント体がARONJ発症のリスク因子となる可能性が指摘されている．特にインプラント周囲炎など慢性炎症の存在はリスクをさらに高める．

本講演では，「すでにインプラントが埋入されている場合」「これから骨吸収抑制薬の投与が始まる場合」「すでに薬剤投与中でインプラント治療を検討する場合」の3つの臨床シナリオを取り上げ，それぞれについてがんと骨粗鬆症の背景を区別して整理する．

最新の文献的知見と臨床経験を踏まえ，ARONJとインプラント治療の関係を再整理するとともに，高リスク患者への対応戦略，診断・予防・管理のアップデートについて解説し，明日からの診療に役立てていただければ幸いである．

略歴：

学歴・学位等：

- 1999年 日本大学松戸歯学部卒業
- 2001年 東京大学大学院医学系研究科外科学専攻医学博士課程入学
- 2005年 東京大学大学院医学系研究科外科学専攻医学博士卒業
博士（医学）学位取得（東京大学）
- 2023年 一橋大学大学院経営管理研究科経営管理専攻（MBA）入学
- 2025年 一橋大学大学院経営管理研究科経営管理専攻（MBA）卒業
修士（経営）学位取得（一橋大学）

職歴等：

- 1999年 東京大学医学部顎口腔外科・歯科矯正歯科（研修医）
- 2002年 国立国際医療研究センター研究所細胞組織再生医学研究部流動研究員
- 2005年 東京大学医学部附属病院救急部・集中治療部医員
- 2005年 Department of Cell & Developmental Biology, Cornell University Weill Medical College (U.S.A) ポストドクトラルフェロー
- 2009年 東京大学医学部顎口腔外科・歯科矯正歯科助教
- 2014年 東京医科大学口腔外科学分野講師
- 2018年 東京医科大学口腔外科学分野准教授
- 2020年 東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座口腔顎顔面外科学分野教授・基幹分野長
- 2025年 現在に至る

ワークショップ

日時：2025年9月14日(日) 16:30～18:30

会場：2F 一橋講堂

セミナーテーマ

『様々なインプラント症例』

河合 毅師

関内馬車道デンタルオフィス
神奈川リハビリテーション病院歯科口腔外科

津山 泰彦

三井記念病院歯科・歯科口腔外科

中塚 敏弘

医療法人 Maitreya 恵幸堂歯科医院

水野 史之

医療法人社団あいファミリー歯科

宮浦 靖司

みやうら歯科医院
日本先進インプラント医療学会北陸支部

座長：堤 義親

バイオアクティブインテグレーションインプラント研究所所長

座長：滝口 昌親

高根デンタルクリニック院長

座長：松村 東栄

松村歯科クリニック院長

ワークショップ

異常絞扼反射を有する患者への対応

河合 毅師

関内馬車道デンタルオフィス
神奈川リハビリテーション病院歯科口腔外科



絞扼反射とは舌根部、軟口蓋、咽頭部後壁、口蓋扁桃部などの他、口腔内の各部位の刺激により誘発され、催吐反射とも呼ばれる。嘔吐反射と同様に嘔吐様の反射であるが、前者は吐物を伴わないなどの違いがある。本来これらの反射は有害な物質の侵入を阻止するための防御反射と考えられる。

しかし、この反射が著しい場合にはブラッシングの障害となって、う蝕や歯周病を誘発するだけでなく、歯科治療が困難となり最終的に抜歯に至る場合もある。さらに欠損補綴のために製作した義歯の装着ができないなど多くの問題が発生する。このような過剰反応を示す絞扼反射については異常絞扼反射と呼ばれて

いる。

この異常絞扼反射に悩み、歯科医院を受診できない潜在的な歯科医療難民は日本中に数多く存在しており、その対策は歯科業界の課題と言える。

また、これらの患者の特徴として欠損補綴が必要となる場合、口腔内の違和感を最小限にして原状回復することができるインプラント治療を希望するケースが多いが、従来通りの設計を行うことで術後のメンテナンスに苦慮する状況に遭遇することも少なくない。

本講演では異常絞扼反射に関する情報を共有し、当院で行なっている主な対応について解説する。

略歴：

2003年3月 東京歯科大学 卒業
2007年3月 東京歯科大学大学院修了（オーラルメディスン・口腔外科学）
2003年4月～2007年3月 東京歯科大学市川総合病院歯科口腔外科
2007年4月～2009年3月 東京西徳洲会病院歯科口腔外科

2009年4月～2013年10月 東京衛生病院附属歯科クリニック
2013年8月～2014年10月 印西総合病院歯科口腔外科
2014年11月～2016年1月 共立美容外科・歯科千葉院
2016年4月～ 関内馬車道デンタルオフィス開設
2018年4月～ 神奈川リハビリテーション病院歯科口腔外科（非常勤）

ワークショップ

即時荷重インプラントを可能とする条件

津山 泰彦

三井記念病院歯科・歯科口腔外科



患者さんのインプラント治療に対する要望は、年々大きくなっていると感じている。インプラント治療の期間を短くしてほしい、インプラント植立後、すぐに歯を入れて噛めるようにしてほしい、歯を抜いてすぐにインプラントを入れてほしい、インプラントを入れた後、隣の歯と同じような歯を形にしてほしいなど、患者さん側からの側面を考えると、最もことだと思えるようになってきた。これらの要望に沿えるようにと考えてみると、1ピースインプラントを用いた治療は理にかなっていることに気がついた。

そこで7年前から、三井記念病院歯科・歯科口腔外科では、インプラント治療において、経験側からAQBインプラント1ピースを植立し、その場で即重レジンをを用いて仮歯を装着し、術後患者指導を徹底することで症例を蓄積し、適応基準についてある程度の手ごたえを感じてきている。そこで、ワークショップでは、具体的に症例を提示しながら、そこから得た知見から適応基準を決定した経緯を供覧したいと考えています。

この即時荷重インプラント治療を成功させる要件を3つに分類しています。一つ目は、顎骨の状態です。ある程度の初期固定を得る視点から、上顎臼歯部は除外しました。下顎においてもインプラント埋入深度が

14mm以上、埋入インプラントの直径4mm以上、初期固定においては抵抗があるような埋入を行える顎骨状態であることが要件としました。次に、即時仮歯は縁上マージン、小白歯の幅、特に舌側にせり出さないようにする、30ミクロンの咬合紙が抜けるような咬合とし、側方運動では離開させること、装着においては、セメント合着は可及的避け、隣接歯と光重合レジン固定などを要件としました。最後に術後指導においては、食事制限は仮歯が割れるような固い食べ物、具体的には飴玉、ナッツなどを避ること、どんな食べ物でも無意識にインプラント部で噛みこむことに注意することを要件としました。

この治療法を確立することで、明らかに患者さんからの紹介患者さんが増えたこと、政治家、芸能人の患者さんが増え、スタッフ全員が、この治療法の効果を実感しています。この治療法は、これまで様々なインプラントで行われては、失敗の連続であったように感じていました。しかしながら、AQBインプラント1ピースを用いること、3つの要件を遵守することで、患者さんに大きな大きな恩恵がもたれられることを意識しながら、この治療法に取り組んでいます。ワークショップ会場の先生方から、様々な意見をいただき、さらなる高みを求めていきたいと考えています。

略歴：

1991年 九州大学歯学部歯学科卒業
1991年 東京大学医学部付属病院歯科口腔外科研修医
1993年 三井記念病院歯科・歯科口腔外科医院

1997年 東京大学医学部顎口腔外科・歯科矯正歯科助手
2000年 近畿大医学部付属病院形成外科病院講師
2001年 三井記念病歯科・歯科口腔外科部長

ワークショップ

1 ピースインプラントにおける抜歯即時植立での勘所 —TN-Cap の使い方を含めて—



中塚 敏弘

医療法人 Maitreya 恵幸堂歯科医院

「なくなった歯を取り戻したい！」に応える治療は我々の使命であると言えるでしょう。いまだき余程の全身疾患がない限り口腔インプラント治療のできない症例に出くわすことは少ないと思われまます。骨がなければ造れば良い訳ですし粘膜の状態が良くなければ積極的に状況を変えてあげればよいのです。「うち、インプラントします」と言っている先生が、条件が良くなきゃインプラント治療はしませんってことは、よほど条件が良くなきゃ総義歯の印象を私は採れませんっていうことに近いのではないのでしょうか。

それはそれとして、今や「どうせやるならできるだけ美しく仕上げしてほしい！」という患者の要望に応える時代が（と言うか、とうの昔 15～20 年前から）来ています。機能重視で「歯が蘇ったのだから見た目は許して」、で許される時代ではありません。

演者は生物学的かつ科学的な背景に裏打ちされた優れた論文を多く発信する Dennis Tarnow 教授に師事

して NY に渡った中で、踏襲すべき科学的スタンダードな理論の中から応用すべきことのみを 1 ピースインプラントに応用し TN-cap を考案いたしました。1 ピースインプラントを植立するとき仮歯として被せるだけで綺麗な歯肉形態を得られる画期的なアイテムです。

今回は、そんな TN-Cap の使い方を含め抜歯即時植立についてのコツなどを少しお話させていただきます。審美的に仕上げた当然な時代です。簡単に審美的に仕上げる TN-Cap は、抜歯即時のみならず待時のオペでも既に全国で多くの先生が使われている材料です。今から抜歯即時をはじめる先生や初めて TN-Cap を使う先生方も含め「簡単に綺麗に仕上げられるって本当に楽しいねえ！」「印象を採るときに TN-Cap をはずした時の、あの感動ったらありゃしない！」を、共感していただければ幸いです。

略歴：

朝日大学大学院歯学研究科卒
東京大学大学院医学系研究科口腔顎顔面外科学客員研究員
東京大学医学部附属病院口腔顎顔面外科・矯正歯科医員

松本歯科大学非常勤講師
朝日大学歯学部非常勤講師
鹿児島大学病院口腔顎顔面外科医員
医療法人 Maitreya 恵幸堂歯科医院理事長

ワークショップ

狭小骨へのインプラント植立における私の工夫
— 歯槽骨頂鋭縁部も活用するリッジエクспанション —



水野 史之

医療法人社団あいファミリー歯科

狭小骨へのインプラント植立において、歯槽骨高さの十分確保できないデリケートな症例には難儀させられることが多い。しかし、こうした症例こそ、AQBワンピースインプラントの真骨頂を発揮する場でもある。直径3mmの最細Tタイプを用いるからこそ可能な症例がある。

今回は次の内容に沿って、講演を進めたい。

- 1 失敗しづらいスリットの入れ方と用いる他社製の器具
- 2 インプラント窩 上縁周囲骨を窩の拡大をするドリルで破壊しないための工夫
- 3 安心・安全な“術中CT”に用いる器具の工夫
- 4 歯槽骨裂開を防ぐ他社ダイヤモンドバーの使い方
- 5 HA部分を骨縁下に収める安全な最後の手段
- 6 位置ずれに悩まないサーキュラーナイフの使い方
- 7 サーキュラーナイフで位置ずれを起こしたときのフォローの仕方（加える切開と縫合の方法）
- 8 骨結合阻害要因の排除としての舌面板の製作方法

略歴：

1984年 北海道大学歯学部卒業
1987年 北海道旭川市にて開業
現在に至る

ワークショップ

ロストインプラントから学ぶ

宮浦 靖司

みやうら歯科医院
日本先進インプラント医療学会北陸支部



緒言：インプラント診療を継続的に行っていると、1 歯欠損から多数歯欠損まで様々な欠損歯列症例の治療を経験する。インプラントは患者満足度の高い欠損部補綴治療であるが、ときには抜去・脱落により喪失に至る症例を経験することもある。今回のワークショップでは、演者が経験した喪失インプラントについての概要を報告するとともに、以下2つの着眼点について調査・検討し若干の知見を得たので併せて報告する。

1. インプラント喪失の二大要因は「炎症」と「力」であるが、これら要因には部位による傾向はあるのか。
2. 「少数本植立症例」と「多数本植立症例」でインプラント喪失状況に差があるのか。

対象および方法：対象は、演者が24年間（2001年～2024年；666名）に植立したAQBインプラント2143本（上顎1016本／下顎1127本）のうち抜去・脱落に至ったインプラント102本（4.8%）である。これら喪失インプラントについて、患者数、性別、植立時および喪失時年齢、部位、サイズおよび形状の一般的事項の調査を行った。また、抜去・脱落に至る要因として、主たる喪失原因、喫煙習慣、ブラキシズム、対合歯の補綴状態、二大要因（炎症／力）のほか、患者ごとのインプラント植立本数を調査した。

結果：喪失インプラント102本の患者数は59名（男21名、39本／女38名、63本）で、植立時年齢は平均56.8歳、喪失時年齢が平均64.9歳で、残存期間は平均8年であった。部位別では上顎が60本、下顎が42本で、歯式別にみると上顎では6番部（8.6%）の喪失率が高いのに対し、下顎は7番部（5.7%）の喪失率が高かった。インプラントのサイズおよび形状で

は、直径5mmが53本で半数以上を占め、歯根部長では6mm（6系）と8mm（S系）の短いインプラントの喪失率が高かった。形状ではTタイプに比べてストレートタイプの喪失率が比較的高かった。

抜去・脱落に至る要因について、主たる喪失原因はインプラント周囲炎（36本）と咬合力過重（42本）が多くを占めており、インプラント体の破折は3本であった。喫煙習慣の有無では、「なし」が69本と多かった。ブラキシズムの有無は「なし」が55本で半数以上を占めていた。対合歯の補綴状況は天然歯およびメタル修復歯が65本と多かった。また、対合歯がインプラントであるものが30本であった。

インプラントの喪失二大要因の内訳は、「炎症」が58本に対し「力」が44本で、全体的には「炎症」要因による喪失が多かったが、部位別では上顎が「力」要因の割合（53.3%）が高く、下顎では「炎症」要因（71.4%）が多かった。

総患者666名、2143本の患者ごとのインプラント植立本数を「少数本植立（5本以下）」と「多数本植立（6本以上）」に分けてインプラント喪失状況を比較すると、患者レベルでは「多数本植立」の喪失割合は29.4%（32人／109人）と高く、インプラントレベルでも「少数本植立」の3.0%に対し「多数本植立」では7.1%（65本／917本）と喪失率が高かった。

考察：着眼点1では、上顎は骨量や骨質が下顎に比べて貧弱であることに加えて咬合受圧側であるため、「力」要因の喪失が多いと考えられた。着眼点2については、多数歯欠損患者はインプラント喪失率が高くなることを念頭におき、患者に周知させたうえで治療に介入することが重要である。

略歴：

1992年 新潟大学歯学部卒
新潟大学歯学部口腔外科学第二講座
2000年 みやうら歯科医院開業

2011年 AIM学会専門医取得
2019年 AIM学会指導医取得
2023年 AIM学会北陸支部設立

スタッフセミナー

日時：2025年9月15日(月) 10:00～11:30

会場：2F 中会議場

『チーム医療で取り組もう！全身管理へのアプローチ』

阿部田暁子

医療法人寛友会 浅賀歯科医院

日本口腔インプラント学会インプラント専門歯科衛生士

座長：中塚 敏弘

恵幸堂歯科医院院長

座長：宮浦 靖司

みやうら歯科医院院長

スタッフセミナー

チーム医療で取り組もう！全身管理へのアプローチ

阿部田 暁子

医療法人寛友会 浅賀歯科医院
日本口腔インプラント学会インプラント専門歯科衛生士



皆さんは、普段の診療の中で、患者の血圧を測定することはありますか？

「モニタリング」に携わることはありますか？

日常の臨床の中でメンテナンス時に患者のお薬手帳を確認していますか？

日本は超高齢社会を迎え、人生100年と言われるようになりました。歯科医院を受診する患者の年齢層も高齢化し、ライフスタイルも充実し、80歳を超えてからのインプラント治療を希望する患者も珍しくなくなりました。それに伴い、全身疾患を有する患者も増加傾向になっています。さらには歯科衛生士にも、口腔内だけの管理ではなく、少し視野を広げ、患者の情報の把握や全身管理に関する知識が要求されるようになりました。皆さんもご存知のように、世間では歯科衛生士による浸潤麻酔の可否が論議されています。そこには当然のことながら、医院や施術する者への責任の問題が生じます。「施術の技術だけを取得すればで

きる」というものではなく、それに伴う知識と経験、質の高い教育が必要となってきます。インプラント手術時には、器具出しやサクションポジションにつきながらも、モニタリングや患者の観察、酸素の取り扱い、経皮的動脈血酸素飽和度の測定、アドバンスとしては、心電図の装着などの知識も必要となります。メンテナンス時には、口腔内を清掃するだけではなく、現在服用中の薬がどのようなものであるかを必ず確認し、それに沿った口腔衛生指導を行うようにしていきます。そしてまた、日常の臨床の中で、いつ患者の急変や偶発症に遭遇するかはわかりません。

そこで今回はそんな時代の背景も含めて、歯科衛生士がチーム医療として参加できる全身管理についてお話をしていきたいと思います。皆さんもステップアップを目指し、チーム医療の一貫としての役割を果たしていきましょう。

略歴：

1985年 日本歯科大学附属 歯科専門学校卒業（現日本歯科大学東京短期大学）
日本歯科大学附属病院麻酔科勤務
1988年 スウェーデンイエテボリ大学にて プローネマルクインプラントナースコース受講
日本歯科大学附属病院にてインプラントコース担当
現 在 インプラント専門歯科医院で勤務の傍ら講演、執筆活動を行う。

公社) 日本口腔インプラント学会専門歯科衛生士
一社) 日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士 女性代議員
一社) 日本医療機器学会 第2種滅菌技士

協賛企業紹介

■出展企業

- ・株式会社 将建築設計
- ・相田化学工業 株式会社
- ・有限会社 オーラス
- ・株式会社 BE PROUD
- ・日本メディカルテクノロジー 株式会社
- ・株式会社 メディカルネット
- ・BTI ジャパン 株式会社
- ・アサヒプリテック 株式会社
- ・株式会社 メディアート
- ・株式会社 Manjusrie
- ・株式会社 学術社
- ・AQB・ABI インプラント 株式会社

■広告掲載企業

- ・株式会社 アイキャット
- ・ササキ 株式会社 東京北支店
- ・AQB・ABI インプラント 株式会社
- ・株式会社 Manjusrie
- ・株式会社 モリタ
- ・一般財団法人 日本予防医学協会

■寄付・協賛企業

- ・有限会社 札幌歯科技巧所

歯周病関連

ペリオディーエックス

Perio D



新分類の診断を短時間で!



iPadで歯周病、インプラント周囲炎の診断を支援
マイク不使用のスムーズなAI音声入力
診療時間効率アップ、人件費削減を実現

クオン ペリオ

QUON Perio



歯周病・インプラント周囲炎のリスク管理に!



リアルタイムPCRによる高精度定量検査が約18分
歯周病の悪玉菌RedComplexをまとめて測定
手技に依存しない唾液検体でスムーズな検査

AIくちトレ / 滑舌検査アプリ

パタカラッシュ

PaTaKaRUSH



滑舌検査に利用可能!!



パタカラ体操をスマホアプリでゲーム化
毎日楽しく遊びながらお口の体操・トレーニング
オーラルフレイルの予防・改善が図れます

インプラント支援システム

ランドマーカー

LANDmarker



導入費0円から
利用可能!



一般的名称：汎用画像診断装置ワークステーション用プログラム
届出番号：227AHBZX00029000

CTデータからインプラント埋入位置をシミュレーション
顎骨CTデータに残存歯の歯列データやCADワックスアップなど
複数のデータ合成が可能

ランドマークガイド

Landmark Guide



ガイドデザイン
STL納品も可能!



LANDmarkerのシミュレーションデータを反映
イニシャルドリルのみサポートの「シングルガイド」、各社インプラントシステム
のガイドキットに対応した「フルガイド」をラインナップ

歯科用CT

レボルクス

RevoluX



高画像・コストパフォーマンスを両立
セファロオプション有

φ8×8.5(微小角再構成でφ10まで撮影可能)

一般的名称：アーム型X線CT診断装置
認証番号：224AHBZX00016000



ジアーノ エイチアール

**NewTom
GiANO HR**



気道・TMJ・サイナスまで撮影可能
セファロオプション有

φ16×18で顔貌全体をカバー

一般的名称：アーム型X線CT診断装置
認証番号：302AHBZI00014000



ゴー

**NewTom
GO**



インプラント治療やエンド・ペリオに最適
セファロオプション有

φ10×10で歯列全体をカバー

一般的名称：アーム型X線CT診断装置
認証番号：302AHBZI00024000



ブイジーアイ エボ

**NewTom
VGi evo**



3Dセファロはもちろん嚙下造影(VF)撮影も可能

φ24×19でほぼ頭部全体をカバー

一般的名称：アーム型X線CT診断装置
認証番号：302AHBZI00015000





ケア&コミュニケーションで 歯科医療の未来と健やかな笑顔を支える。

健康の大切さが叫ばれる今こそ、クォリティの高さが求められる医療の現場。

SASAKI は医療環境の充実に少しでもお役に立てるよう、
みなさまとのパートナーシップをさらに深く、広く、力強いものにできるよう「Care & Communication」の精神で、
よりいっそうハイレベルな製品・サービスのご提供につなげ努力を続けてまいります。



ササキ株式会社

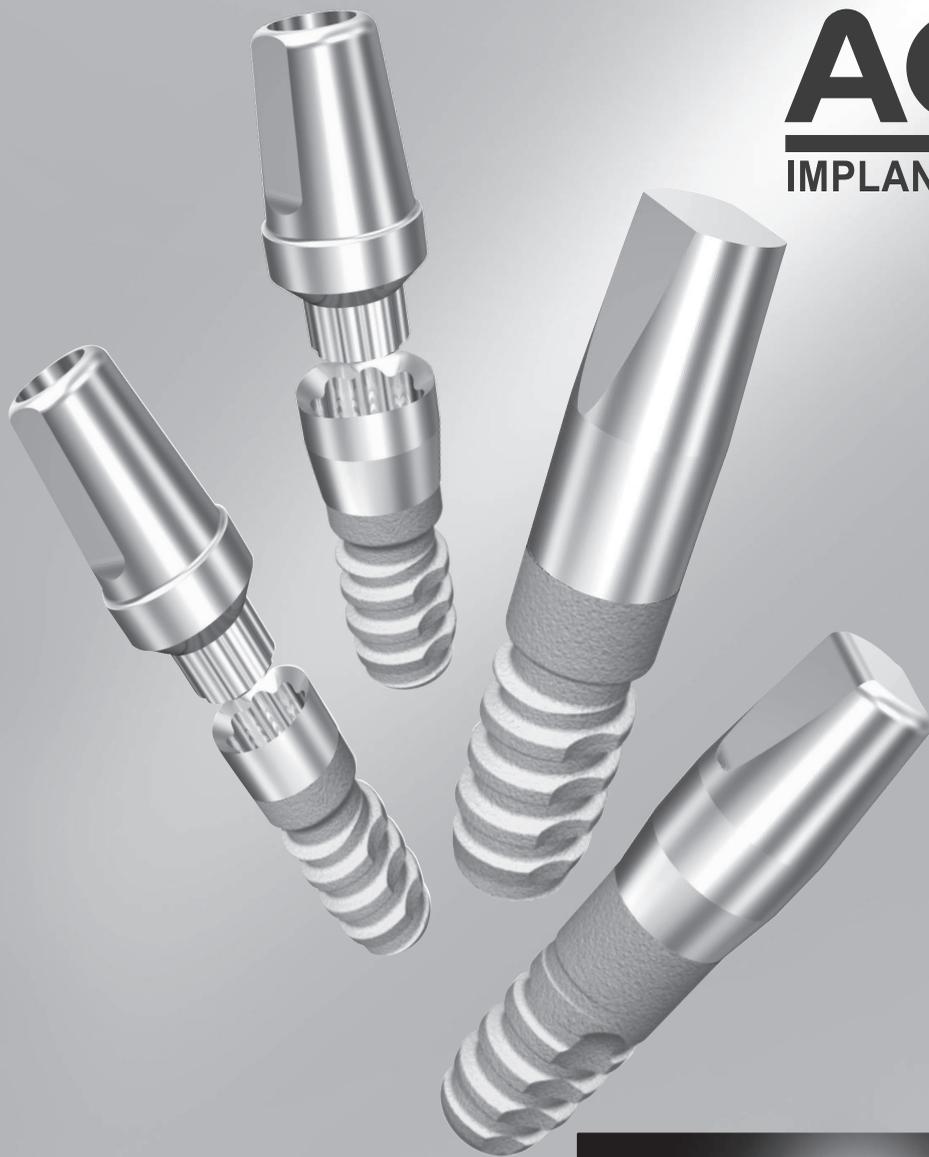
<http://www.sasaki-kk.co.jp>

ササキ株式会社

検索

札幌支店	旭川支店	青森支店	八戸支店	盛岡支店	仙台支店	秋田支店	山形支店	郡山支店	田舎支店	池袋支店	東京支店	北千枝支店	王子支店	八王子支店	柏支店	高崎支店	川崎支店	横浜支店	厚木支店	新淵支店	長岡支店	甲府支店	松本支店	長野支店	沼津支店	静岡支店	浜松支店	豊橋支店	岡崎支店	名古屋支店	名古屋駅前支店	一宮支店	岐阜支店	津市支店	四日市支店	大津支店	高槻支店	堺支店	神戸支店	姫路支店	福崎支店	長鹿支店	鹿熊支店	岡山支店	岡島支店	本島支店	路支店
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	------	-------	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	---------	------	------	------	-------	------	------	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	-----

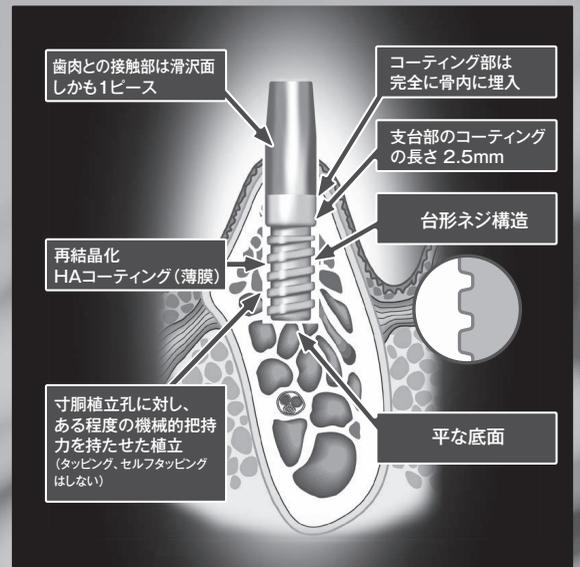
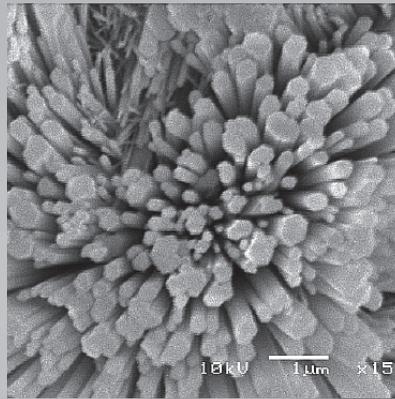
強い！速い！
 速い！骨との結合が速い！
 強い！結合力が強い！



新生骨再生状態



HA再結晶化 歯根部SEM像



Simple is the Best

シンプル&
 確実な手技で

HAインプラントは、HAの純度、HA結晶性だけでなく形状もHAの力を決定する重要な要素。インプラント体周囲の骨の生成においては、骨芽細胞がHA結晶の先端に付着し生体内でHAを造成する過程でエピタキシャルな成長をし、結晶性に連続性のある、より強固なインテグレーションを実現します。AQB歯根部の再結晶化HA表面は、まるでイガグリのような形状。ほぼ100%の結晶化度で理想的な結晶状態を有します。この表面形状がAQBの早期かつ強固な骨結合を可能にする証なのです。

資料請求先

AQB・ABI インプラント株式会社

TEL 03-5839-2541
 E-mail info@aqb.jp

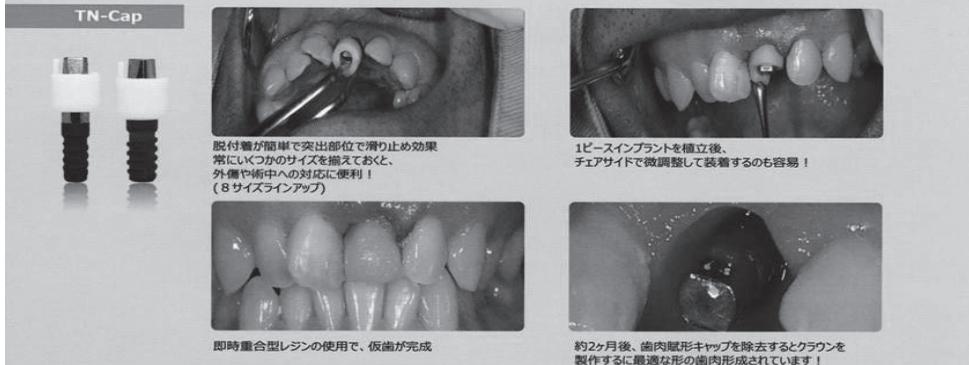
FAX 03-3862-1264
 URL <https://www.aqb.jp>



AQBインプラントHP

写真は日本先進インプラント医療学会誌5(1)p10-14 (2014) より一部引用

1ピースインプラントで簡単に早くきれいな歯肉形態に仕上げる 歯肉賦形キャップ (TN-cap)



TN-Cap



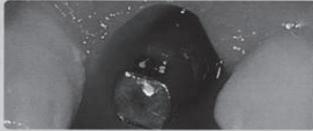
脱付簡が簡単で突出部位で滑り止め効果
常にいくつかのサイズを揃えておく、
外傷や術中への対応に便利!
(8サイズラインアップ)



1ピースインプラントを植立後、
チェアサイドで微調整して装着するのも容易!



即時重合型レジンの使用で、仮歯が完成



約2ヶ月後、歯肉賦形キャップを除去するとクラウンを
製作するに最適な形の歯肉形成されています!

国際特許取得済

●●mmとは
TN-capのつくる
歯肉溝の底が
HA被覆部の境から
歯冠側に何mmかを
示しています。

1個: **¥1950**

税込み¥2145送料¥430
(5個以上のご注文で送料無料)

TN-Cap注文票

_____ TN-Capの底面(作りたい歯肉溝の底)とHA被覆部との境界までの距離

直径 : _____ 0.5mm _____ 1.0mm _____ 1.5mm _____ 2.0mm

R (AQB 4〇M用) R-0.5 _____ 個 R-1.0 _____ 個 R-1.5 _____ 個 R-2.0 _____ 個

RL (AQB 4〇L用) RL-0.5 _____ 個 RL-1.0 _____ 個 RL-1.5 _____ 個 RL-2.0 _____ 個

参考; R L-0.5はRのR-2.5,RL-1.0はR-3.0として応用できます。

W (AQB 5〇M用) W-0.5 _____ 個 W-1.0 _____ 個 W-1.5 _____ 個 W-2.0 _____ 個

●お問い合わせ/御注文は.....株式会社 **Manjusrie**

〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂11043-7

Phone: 080-1247-9055

e-mail: manjusrie070303@gmail.com



肩こり知らずの歯科医師になろう!
即時荷重研究会有賀正治先生愛用!
信州支部長中塚敏弘先生推薦!

さよなら肩こりPEN

1個¥8250(税込み)

学会期間中から9月20日まで

特価 **¥2220(税込み)**
更に医院で販売されるなどを
ご検討の先生には

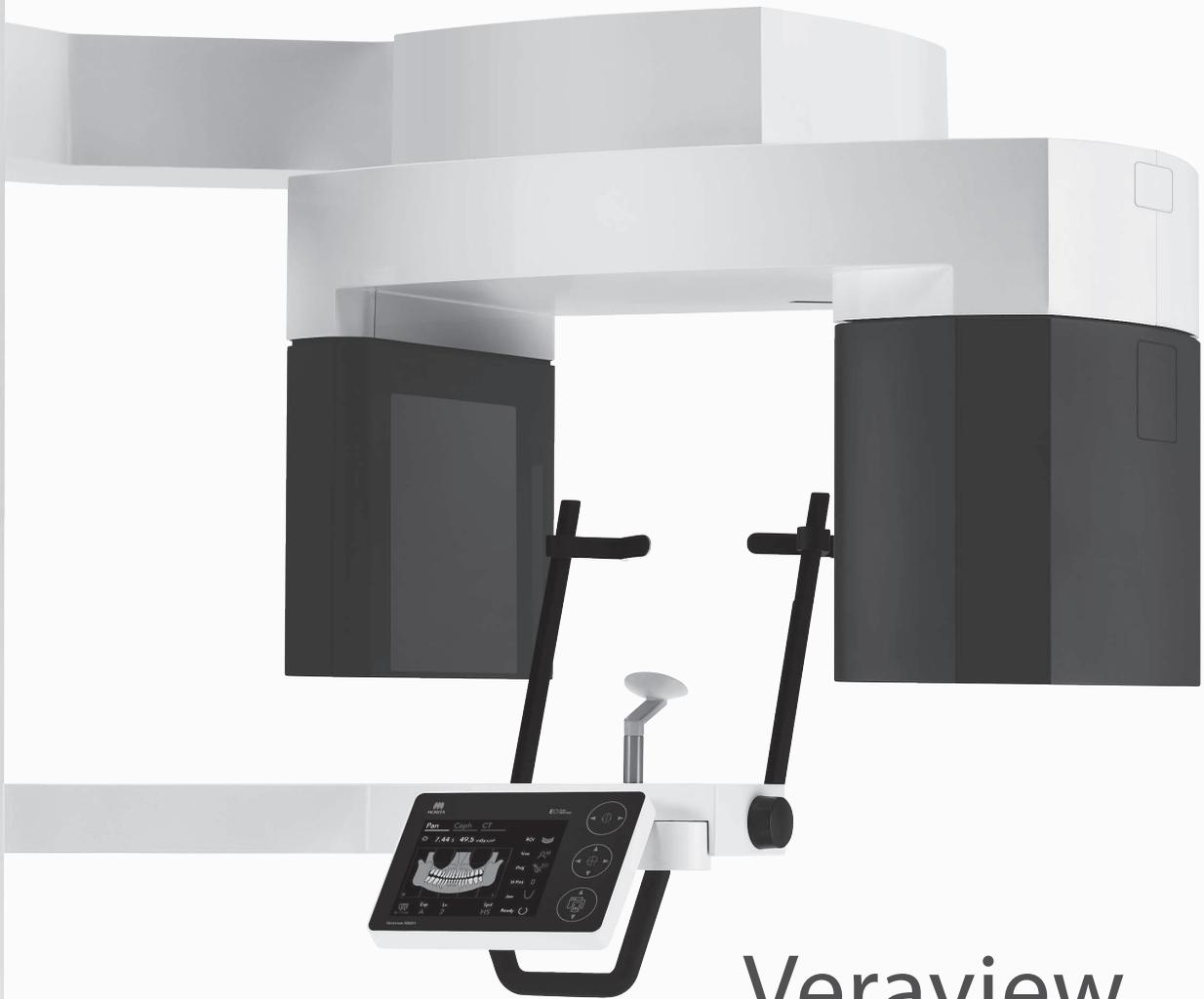
販売価格1個¥8250(税込み)のところ

5本以上ご購入で

1本目 ¥500 + ¥2200 x @
でご提供(税込)!! 9月20日まで



Thinking ahead. Focused on life.



Veraview X800+

Expanding the Border of the X-ray

ベラビュー X800+は、CT / パノラマ / セファロ撮影を1台で可能にしたAll-in-oneタイプのX線診断装置。最小 \varnothing 30xH30mmの局所領域から、最大 \varnothing 170xH145mmの顎顔面領域まで、幅広い選択肢から、目的に応じた撮影が可能です。さらに局所領域での撮影には、根尖部周辺をより鮮明に撮影するEndoモードを搭載。ボクセルサイズ80 μ mの高解像度CT撮影を実現しています。



発売 株式会社 **モリタ** 大坂本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 T 06. 6380 2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03. 3834 6161
お問合せ: お客様相談センター 歯科医療従事者様専用 T 0800. 222 8020 (フリーコール) 製造販売 株式会社 **モリタ製作所** 京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 T 075. 611 2141
販売名: ベラビュー X800 標準価格: 7,760,000円~ (消費税別途) 2025年5月21日現在 一般的名称: デジタル式歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置
機器の分類: 管理医療機器 (クラスII) 特定保守管理医療機器 医療機器承認番号: 228ACB2X00008000
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 http://www.dental-plaza.com/article/veraview_x800



私たちは企業の健康経営と
働く方の健康づくりを
サポートします

東京

ウェルビーイング毛利

〒135-0001
東京都江東区毛利 1-19-10
江間忠錦糸町ビル 5F
Tel. 03-3635-5711

名古屋

ウェルビーイング栄

〒460-0004
愛知県名古屋市中区新栄町 1-3
日丸名古屋ビル B1F
Tel. 052-950-3707

大阪

ウェルビーイング大阪堂島

〒530-0047
大阪府大阪市北区堂島浜 1-1-27
大阪堂島浜タワー 3F
Tel. 06-6362-9063

福岡

ウェルビーイング博多

〒812-0011
福岡県福岡市博多区博多駅前 3-19-5
博多石川ビル 2F
Tel. 092-472-0222



一般財団法人

日本予防医学協会



日本先進インプラント医療学会誌 Vol.15, No.2, 2025

領価 ¥2,000

2025年9月14日 発行

発行人／発行所 一般社団法人 日本先進インプラント医療学会

〒103-0004 東京都中央区東日本橋1-4-6 東日本橋一丁目ビル 8F

TEL : 03-5839-2548 FAX : 03-3862-1265

URL : <http://www.j-aim.info/>

制作 日本先進インプラント医療学会学会誌編集査読委員会

印刷 株式会社 学術社

