

日本臨床歯周療法集談会

JCPG

JAPAN CLINICAL PERIODONTAL GROUP

第25回記念学術大会

きのう・今日・あしたの歯周治療

——歯周治療25年を振り返りこれからの歯周治療を再考する。——



2008年10月5日／東京ステーションコンファレンス

インフォームドコンセントからコラボレーションへ

本日は、日本臨床歯周療法集談会（JCPG）第25回記念学術大会にご参加くださりましてありがとうございます。

医療界にインフォームドコンセントの必要性が唱えられて久しくなります。その実践に医療者として一人ひとりが尽力することは当然のことですが、それでもなお、医療者側と受診者側との間に時として軋轢やボタンのかけ違いが見られるのが現実です。まだ何かが欠けていると言わざるをえないでしょう。

そこで、これからの医療界とりわけ歯科医療界に求められるのは何だろうかと考えてみます。もちろんそれには歯科医療の特性が最大限に生かせるものでなくてはなりませんが、それは診療者側と受診者側との“コラボレーション”というコンセプトではないかということに思い至りました。インフォームドコンセントでは、医療者側から受診者側への一方的な説明という感がしますし、受診者側からすれば医療者側の意見を聴取し、納得するというある意味では受け身をしいられる形はなかなか崩せないと思われれます。真の医療には内面的な面も含めた相互の利害の一致が必要です。医療者側と受診者側は相対する立場ではありますが、その異なった立場の者が口腔領域の健全なる機能回復と維持という共通目標に共同で立ち向かい、コラボレーションすることが今日求められています。つまり、共同作業という感覚がこれからの臨床の現場では不可欠になってくるといってよいでしょう。

JCPG第25回記念学術大会は「きのう・今日・あしたの歯周治療」と題しましたが、これまでの歯周治療を振り返り、これからの歯周治療に思いを馳せるにあたって、臨床におけるコラボレーションの考えを定着し、実践することが求められてくると確信します。

本日、参加された皆様が少しでも一歩先んじた歯科医療を獲得されることを祈っております。

会期 平成20年10月5日（日）（9:30～16:30）

会場 東京ステーションコンファレンス（サピアタワー 4～6F）

（東京都千代田区丸ノ内1丁目7番12号 サピアタワー Tel 03-6888-8080）
501号, 503号（A, B, C, D）

受付	5 F	5日（日） 9:00より
講演	501号	5日（日） 9:30～12:10 13:10～16:30
実習	503号 A-1 B-1 C-1 D-1 503号 A-2 B-2 C-2 D-2	5日（日） 9:30～12:30 5日（日） 13:30～16:30

*登録の際は、あらかじめ送付されている受講票を受付に提出し、名札は見やすい所に付けて下さい。

*会場は禁煙となっていますので、喫煙は喫煙所にてお願いいたします。

<10月5日(日) 9:00開場>

25周年記念講演／501号		実習／503号 (A,B,C,D)	
9:30	●記念講演●9:30～10:00 きのう・今日・あしたの歯周治療 小林 和一	午 前	9:30～12:30
10:00	●講演●10:00～11:00 スカンジナビアペリオの立場から ブラーク・コントロールを基盤とした歯科治療 清水 雅雪	●実習●	*:有料
11:00		A-1*	コンピュータ ガイデッドシステムを使用した “患者さんが求める”インプラント埋込のHow to ! 渡辺 充泰
11:10	●講演●11:10～12:10 アメリカペリオの立場から 歯周治療における包括的アプローチ 西堀 雅一	B-1*	失敗しない歯周組織再生誘導法(GTR法)の 勘どころ 山田 了
12:10		C-1*	“ホワイトニング”歯科衛生士としてできること 永瀬 佳奈
	昼休み (12:10～13:10)	D-1	人間力が医院のクオリティを高める —スタッフも経営に参加する意識— 田上めぐみ
13:10		午 後	13:30～16:30
14:10	●講演●13:10～14:10 歯周治療を基本とした補綴治療の実践 阿部 二郎	●実習●	*:有料
14:20		A-2*	ショートインプラントで悩みを解決! —骨移植を回避し、安全で負担の少ないインプラント治療を— 木村 美那
15:20	●講演●14:20～15:20 歯周疾患を伴ったインプラント補綴マネジメント 南 清和	B-2*	インプラントのための骨増大 —ムリ・ムダのない骨移植術— 辰巳 順一
15:30		C-2*	鍵和田優佳里のスクーリング・ルートプレーニング実習 鍵和田優佳里
16:30	●講演●15:30～16:30 メンテナンスにおける歯科衛生士の役割 安生 朝子	D-2*	口腔内写真をデジカメで撮ろう! 吉田 秀人

東京ステーションコンファレンス (サピアタワー5F)

受付開始 (9:00~)

501号 ●25周年記念講演● (9:30~16:30)

9:30~10:00

記念講演／きのう・今日・あしたの歯周治療

.....小林 和一 (東京都世田谷区／小林歯科医院院長)

10:00~11:00

スキャンジナビアペリオの立場から

プラーク・コントロールを基盤とした歯科治療

.....清水 雅雪 (名古屋市中村区／清水歯科医院院長)

11:10~12:10

アメリカペリオの立場から

歯周治療における包括的アプローチ

.....西堀 雅一 (東京都渋谷区／西堀歯科院長)

13:10~14:10

歯周治療を基本とした補綴治療の実践

.....阿部 二郎 (東京都調布市／阿部歯科医院院長)

14:20~15:20

歯周疾患を伴ったインプラント補綴マネジメント

.....南 清和 (大阪市淀川区／ミナミ歯科クリニック院長)

15:30~16:30

メンテナンスにおける歯科衛生士の役割

.....安生 朝子 (栃木県宇都宮市／藤橋歯科医院勤務)

503号 ●実習● 午前 A-1・B-1・C-1・D-1 (9:30~12:30)

A-1

コンピュータガイドドシステムを使用した“患者さんが求める”インプラント埋込のHow to!
渡辺 充泰 (宮城県仙台市青葉区/ハイコート歯科クリニック院長)

B-1

失敗しない歯周組織再生誘導法 (GTR法) の勘どころ
山田 了 (東京歯科大学歯周病学講座 教授)

C-1

“ホワイトニング” 歯科衛生士としてできること
永瀬 佳奈 (東京都目黒区/松尾歯科医院 主任歯科衛生士)

D-1

人間力が医院のクオリティを高める—スタッフも経営に参加する意識—
田上めぐみ (株式会社Himmel代表取締役社長)

503号 ●実習● 午後 A-2・B-2・C-2・D-2 (13:30~16:30)

A-2

ショートインプラントで悩みを解決!
 —骨移植を回避し, 安全で負担の少ないインプラント治療を—
木村 美那 (東京都中央区/デンタルクリニック ダヴィンチ銀座院長)

B-2

歯周病とインプラントのための骨増大—ムリ・ムダのない骨移植術
辰巳 順一 (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)

C-2

鍵和田優佳里のスクレーリング・ルートプレーニング実習
鍵和田優佳里 (東京都世田谷区 小林歯科医院/日本歯周病学会認定歯科衛生士)

D-2

口腔内写真をデジカメで撮ろう!
吉田 秀人 (横浜市港南区/吉田歯科医院院長)



きのう・今日・あしたの 歯周治療

小林 和一

東京都世田谷区／小林歯科医院

歯周疾患はプラーク中の細菌によって歯周組織に炎症が起きる疾患である。その基本治療は、患者さん自身が行う歯肉縁上のプラークコントロールと、歯科医師、歯科衛生士がスケーリング、ルートプレーニングによって行う歯肉縁下のプラークコントロールである。しかし、炎症がさらに進行している患者さんでは、多くの場合それら基本治療だけで治療に導くことは難しい。歯周外科処置を行ったり患歯の状態によってはやむなく拔牙に至る場合もある。

従来の歯周外科処置は、通常のアクセスフラップをして明視野においてプラークや歯石を除去し、メンテナンスではその箇所に特に注意を払いながら経過観察していた。また、根分岐部病変のケースでは、歯根分割や分割拔牙を行い同様の経過観察を行っていた。いずれの治療法を選択するにしても、患者さんのプラークコントロールが良く、メンテナンスを継続することができれば良好な状態を長く維持することができるのである。しかし、プラークコントロールが良く咬合が安定している患者さんでも、メンテナンスの期間に炎症が再発する場合があります、その多くが垂直性の骨欠損部位であった。

現在では再生療法を用いた歯周外科処置によって、垂直性の骨欠損部位は水平的な骨形態へと改善させ、根分岐部病変は新生組織によって臨床的治療のゴールへと導くことが可能である。そのような治療によりプラークコントロールしやすく、咬合の影響も受けにくい口腔内環境にして、メンテナンス期間中の状態をさらに安定させることができるのである。歯周治療の基本はプラークコントロールであることは当然だが、患者さんのブラッシングだけに頼るのではなく、口腔内環境を整えることが大切だと考える。

本日はこれまでの私の臨床知見に基づき、過去から現在に至る歯周治療についてお話しし、未来に期待する治療法についても考えたい。

<略歴>

1947年 長野県生まれ
1972年 神奈川歯科大学卒業
1975年 東京都世田谷区に開業 現在に至る

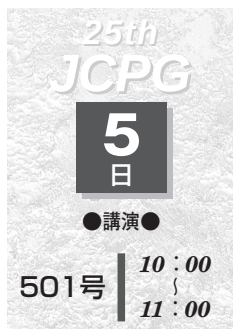
<主な役職>

日本顎咬合学会 前理事長
JCPG（日本臨床歯周療法集談会）会長
てんとう虫スタディグループ主宰

<主な文献>

1. 機械的歯面清掃(PMTC)—当院ではこのように行っています。日本歯科評論, 2006.4.
 2. 歯周組織と審美補綴—より美しく快適な人生を送るために。日本歯科評論, 2003.5.6.
 3. 炎症と力における歯周治療。日本歯科評論, 2001.5.
 4. 歯周形成外科のこれから。咬み合わせの科学, 2001.
 5. 歯周治療への私のGTR法応用。日本歯科評論別冊/GTR法の臨床, 1993.
 6. 前歯部のクラウン—その1。プレパレーションから印象を中心として。日本歯科評論, 1992.3.
 7. 前歯部のクラウン—その2。模型の製作から最終セットへ。日本歯科評論, 1992.7.
 8. クラウンの臨床—前歯舌面形態を考える。日本歯科評論, 1992.12.
 9. ルートプレーニングの時機を考える。デンタルダイヤモンド, 10(2), 1990.
 10. (誌上シンポジウム) 不調和な咬合—見つけ方とその治療：さまざまな問題をかかえこんだ症例。日本歯科評論, 1990.4.
 11. ブローピングの臨床的意義と活用。日本歯科評論, 1989.6.
 12. 歯周補綴の現在。歯界展望, 66(5), 1985.
- ほか多数





スキャンジナビアペリオの立場から プラーク・コントロールを 基盤とした歯科治療

清水 雅雪

名古屋市市中村区／清水歯科医院

21世紀の歯科医療は、20世紀の“治療中心の医療”から、“疾病の予防・管理型”あるいはさらに進んで“健康づくり”へと進んでいくべきと考えられています。

今までは「予防は儲からない」という意識が一般的であったことは確かです。患者さんと価値観を近づけるのには時間がかかるにもかかわらず、料金の裏づけがないこともあっておざなりな指導に終始し、患者さんの予防に対する意識を変えるまでには至らないままに診療を終えるというのが、残念ながら今なお一般的な姿といえるでしょう。

ところがいまや、患者さんを獲得する切り札の一つとして、予防歯科に真剣に取り組もうという気運が高まっています。

患者さんは今までのように痛くなったら近所ですますという時代から、すこし遠くても、予防に熱心で適切な定期管理が受けられる歯科医院選びをしはじめています。

社会の意識が変わりつつあるいま、その認識をいっそう深めるために、医療側は何をすべきか、どうすれば予防を定着させることが可能なのかを考えなければなりません。

予防歯科学の理念は、“現在必要とするいくつかの処置が終わった後、10年後にその患者さんの口腔全体の健康状態がどうなっているか”を自ら問う必要があります。この理念を生かした臨床は総合的歯科臨床と呼ぶべきであろう、とBerierは述べています。

また、Dr. Lindheは、歯周治療そのものが歯科医療そのものであり、歯科治療の基本のプラーク・コントロールがなければ、いかなる治療といえども暫間的で、ただ先延ばしの対症療法になってしまう、と述べています。

このように歯周病の治療と予防は、歯科医療における最重要課題となり、いかなる場合もプラーク・コントロール抜きの治療はありえないのです。

プラーク・コントロールを基盤とした歯科治療に取り組むことが、患者さんを幸せにし、働き甲斐のある医院づくりにつながり、多くの患者さんの健康を育てていくことになるのです。

<略歴>

1946年 三重県生まれ
1970年 愛知学院大学歯学部卒業
1973年 名古屋市にて開業
1980年～ スウェーデンイエテボリ大学リンデ教授、ニーマン教授、奥羽大学岡本 浩教授に教えを受け現在に至る
スタディーグループてんとう虫/P.A.Fの会/JCPG会員

<主な著書および論文>

1. Let's Start 歯周初期治療. 医歯薬出版, 2002.
 2. 動揺歯への対応. 日本歯科評論, 1991.
 3. 患者さんがブラッシングする理由. デンタルハイジーン, 1993.
 4. 重度歯周病患者への対応. 歯界展望, 1998.
 5. 歯周補綴の長期経過例に学ぶ. 歯界展望, 2000.
 6. 歯周初期治療の悩みQ & A. デンタルハイジーン, 2000～2001.
 7. PMTCの臨床的意義. 日本歯科評論, 2006.
- その他多数





アメリカペリオの立場から 歯周治療における 包括的アプローチ

西堀 雅一

東京都渋谷区／西堀歯科

歯周炎によって引き起こされた歯周組織の変化は患者自身による清掃性を難しくし、審美的にも好ましくない状況を引き起こす。炎症のコントロールを目的とした初期治療に引き続き、このような歯周環境を改善するための治療を修正治療と呼ぶ。修正治療の中には以下の治療が含まれる。

1. 歯周外科治療
 - ・切除療法
 - ・再生療法
2. 矯正治療
 - ・二次性咬合性外傷の修正
 - ・軟組織、硬組織の形態修正
3. 補綴治療
 - ・固定式補綴物（インプラントを含む）
 - ・可綴式補綴物

それぞれの治療法には利点、欠点があり、症例に応じて使い分ける必要がある。特に、患者の希望によって治療計画は大きく左右される。治療計画を立案するにあたり、患者に対する説明とその理解を促すことが特に重要と考えている。今回は症例を通して個々の修正治療の実際を説明する。

<略歴>

- 1984年 昭和大学歯学部卒
- 1993年 ペンシルベニア大学歯学部歯周補綴科大学院卒、米国歯周病学会専門医、米国補綴学会専門医取得
- 同年 Director's Award, University of Pennsylvania Post Graduate Program
- 同年 ペンシルベニア大学歯学部非常勤講師
- 1997年 米国歯周病学会認定医
- 1999年 東京医科歯科大学高齢者歯科学講座非常勤講師
- 2001年 日本歯周病学会指導医
- 2004年 昭和大学歯学部歯科矯正学教室非常勤講師

<主な著書および論文>

1. Nishibori M, Betts N, Salama H, Listgarten MA. : Short-term healing of autogenous and allogeneic bone grafts after sinus augmentation : A report of 2 cases. J Periodontol, 65:958-966, 1994.
2. 西堀雅一, 豊田真基 : GTR法の再評価(その1). 日本歯科医師会雑誌, 53:27-31, 2000.
3. 西堀雅一, 豊田真基 : GTR法の再評価(その2). 日本歯科医師会雑誌, 53:27-32, 2001.
4. 西堀雅一 : 歯科臨床におけるチタンインプラント. バイオマテリアル-生体材料-, 21: 465-472, 2003.
5. 西堀雅一 : 歯周補綴とインプラント. 高齢者歯科ガイドブック(植松 宏 編), 192-200, 医歯薬出版, 東京, 2003.
6. 西堀雅一 : インプラントのための診査診断, 埋入時の注意点. 歯と口の機能を回復する—多数歯欠損, 無歯顎への対応(宮地建夫 編), 186-193, 医歯薬出版, 東京, 2003.
7. 西堀雅一, 菅野文雄 : 臼歯部咬合崩壊への対応(その1). 日本歯科医師会雑誌, 57 : 25-32, 2004.
8. 西堀雅一, 武内謙典 : 臼歯部咬合崩壊への対応(その2). 日本歯科医師会雑誌, 57 : 25-31, 2004.





歯周治療を基本とした 補綴治療の実践

阿部 二郎

東京都調布市／阿部歯科医院

Cr&Br, 自家歯牙移植, インプラント, パーシャルデンチャーのすべての欠損補綴を成功に導くためには, 歯周治療をベースとした補綴治療を行うことを心がけなければならない。

これは「どんなに高価な補綴物を装着しても, 口腔内が細菌に汚染されている環境にあれば長く保てるはずはない」という当たり前の話に基づいている。しかし周囲を見回してみると, 実践している歯科医院は意外に少ないように思う。患者さんのセルフ・ツースコントロール, 歯科衛生士によるプロフェッショナル・ツースコントロール, そして, 歯科医師と歯科技工士による将来の歯周組織の安定を考慮した補綴物の設計と治療計画, これらすべてがマッチした口腔内は長期にわたって安定し, 快適な生活を営むことができる。

そこで今回は, 来講者のみなさんに阿部歯科医院が行ってきた歯周補綴の症例を提示し, 患者さんを中心としたチームワーク歯科医療の必要性をアピールしたい。

<略歴>

1955年 宮城県仙台市生まれ
1981年 東京歯科大学卒業後, 矢崎歯科医院に勤務
1983年 東京都調布市開業 現在に至る

<主な役職>

1998年～ 日本臨床歯周療法集談会 (JCPG) 常任理事
2001～2004年 日本顎咬合学会常任理事
2005年～ 日本顎咬合学会評議員
2005年～ FDI (世界歯科連盟) 演者にリストアップ (義歯専門医として登録されている日本人でただ一人の開業医)
2001年～ GC総義歯セミナー主宰

<主な著書>

1. 阿部二郎: みんなでいっしょに歯周補綴, 医歯薬出版, 東京, 2006.
2. 阿部二郎, 阿部和子, 遊亀裕一: みんなでいっしょに歯周補綴, 111(4):629-640, (5):861-872, (6):1109-1121, 歯界展望, 2008.





歯周疾患を伴った インプラント補綴のマネジメント

南 清和

大阪市淀川区／ミナミ歯科クリニック

日常臨床において治療が最も難しいのは、歯周疾患を伴い咬合崩壊を起こした症例であると考えられます。このような症例に対しては、Lytle & Skurowの修復歯科学の分類におけるClass 4 歯周補綴として治療に当たらなければなりません。

Class 4 歯周補綴の定義はく歯・歯列、歯周組織、咬合：高度な歯周組織破壊の結果、び慢性の動揺が起こり、2次性咬合性外傷を併発するとともに、そのままでは咬合と歯周組織の安定を得ることができないため、スプリントにより歯列の固定を必要とする状態。クラウン・ブリッジの治療必要性からクロスアーチスプリントを必要とするケースも含まれるとされています。つまり重度の歯周疾患への治療（炎症のコントロール）と咬合崩壊に対して咬合再構成（力のコントロール）によって対応しなければなりません。

そして最近では歯周補綴の症例において、インプラント治療（骨移植、サイナスリフト、抜歯即時埋入など）の進歩により抜歯基準が変わり、治療後の予後も随分と良好になったと言えます。また再治療の症例においても、インプラントを用いることは術者のもとより患者さんにとっても有益であると考えます。ただし、単にインプラントを使用すれば何事も解決するのではなく、インプラントの特性を理解し有効に応用しなければなりません。そして最も重要なことは基礎資料の収集後、最終ゴールを見据えた総合診断、治療計画の立案のうえ、一口腔一単位で包括的治療を行うことであると言えます。そのうえ、咬合再構成における補綴修復治療の術式・手順を、確立されたスキルで実践することです。技工士まかせて半調節性咬合器を使用し、単に臼歯部離開（ディスクルージョン）を与えれば良いという単純なことではありません。咬合崩壊した症例は、ほとんどと言って良いほど咬合高径が低下しています。この場合前歯部は崩壊し、適正なアンテリアガイダンスが与えられていない状態です。今までの私の臨床結果として咬合高径、アンテリアガイダンスが予後の安定に大きく関与していると考えます。今回のお話ではインプラントを前歯部、臼歯部に埋入し歯周補綴により咬合再構成した症例を通して、いかに咬合挙上によって咬合高径を回復し、どのような被蓋、アンテリアガイダンスを付与するか？ について咬合修復の観点から皆さんと学びたいと思います。

<略歴>

1986年 城西歯科大学（現 明海大学）卒業
カミムラ歯科医院（神戸市）勤務
1990年 大阪市淀川区（現在地）にて開業 現在に至る

<主な役職>

日本顎咬合学会常任理事・認定指導医／大阪SJCD理事／アメリカ歯周病学会（AAP）会員／日本臨床歯周病学会会員／日本口腔外科学会会員／日本口腔インプラント学会会員／ブローネマルクインプラントコース講師／ヨーロッパ・オステオインテグレーション（E.A.O）会員／日本歯科審美学会会員／日本補綴歯科学会会員





メンテナンスにおける 歯科衛生士の役割

安生 朝子

栃木県宇都宮市／藤橋歯科医院

歯科治療の結果回復された口腔の機能と審美性の満足をより長く「維持できると思う」のが患者さん、「維持させたいと願う」のが私たちです。

私の臨床で「メンテナンス」を意識し始めたのはもう25年も前のことです。歯科医師や仲間の歯科衛生士と出席した講演会でスカンジナビア学派を学び、メンテナンスを基本とした臨床を実践し始めて四半世紀にもなるのです。しかしながら、確かな治療計画に基づき誠心誠意の歯科治療を行っても、メンテナンスに入るや予期せぬことが起こるのも臨床の事実で、メンテナンスは緊張と責任と経験の積み重ねであると考えています。

時には脱離？ またある時はPの急発？ でエックス線写真を診てはため息が出てしまいます。でも喜びの声！ 感謝の言葉！ を頂くと嬉しくて、嬉しくて新たな責任を感じる事が出来るのです。ありがとうございます先生、ありがとうございます患者さん。

さて25年前から私達JCPGは臨床の基本を歯周病治療と考え、三位一体の治療体制を実践してまいりました。当時から歯科衛生士の存在をとても重要視して下さった歯科医師のおかげで、共に学び共に喜びながらここまで「歯科衛生士好き」になる事が出来ました。ここまで育てて下さった先生方に、今感謝の気持ちを込めて「歯科医師には見えない、聞こえない歯科衛生士のメンテナンス裏事情」を明かしましょう。これを聞いたら歯科医師は歯科衛生士になりたくなるかもしれませんわ。

<略歴>

1982年 栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部歯科衛生士学科卒業
同年 開業医勤務
1986年 スタディグループ「DHバツスの会」設立、現在顧問を務める
1989年 藤橋歯科医院勤務 現在に至る
2007年 (株) ジョルノ創業
この間、1987, 1988, 1991年にDr. J.リンデ教授のセミナー（ハワイ、イエテボリ大学）に参加、1992年SJCDロサンゼルスセミナー(USC)に参加

<主な役職>

日本臨床歯周療法集談会（JCPG）理事
(株) ヨシダ専属講師
(株) ジョルノ代表取締役
日本顎咬合学会理事

<主な著書>

- ワンランクアップPMTC、クインテッセンス出版。
- これ1冊でわかるサポータータイプペリオドンタルセラピーのすべて一臨床の基本、クインテッセンス出版。
- チーム医療に活かす 見る・読むエックス線写真、クインテッセンス出版。
- 会えてよかったーわたしのこの人・この時ー、クインテッセンス出版。
- 今日からはじめるPMTC、デンタルダイヤモンド社。
- デンタルハイジーン “安生シェフのMOLTOBUONO!”、医歯薬出版。
- デンタルハイジーン 安生朝子のメンテナンス図鑑、医歯薬出版。ほか多数。





コンピュータガイドッドシステムを使用した“患者さんが求める”インプラント埋込のHow to！

渡辺 充泰

宮城県仙台市青葉区／ハイコート歯科クリニック

近年、歯科治療の中で、インプラント治療の占める割合が年々増加傾向にあり、それに比例するようにインプラント関連の材料売り上げも大きく伸びていると聞きます。それに伴い、メーカー間の技術開発も日進月歩を続けています。

私たち歯科医師は、人間である患者さんを相手にしており、治療は何事もなく平穩に終わるのが当たり前です。しかし、人間を相手にしている以上、ひとたび事故が起きてしまうと新聞・TV等のマスコミに取り上げられ、裁判にまで発展してしまうケースがないとも言いきれません。

今回、私は歯科医師が引き起こす可能性のある事故を未然に防ぐため、CTとコンピュータ分析、それに技工士を結び付け、安全・確実そしてスピーディに行えるインプラント埋入の方法をお話いたします。

その技術を使った1例を挙げますと、上顎洞直前まででストップさせるドリリングが可能です。下歯槽神経の直前域は、下歯槽神経を避けて頬側へのドリリングも可能です。植立方向と深さが確実にすることはとても重要です。この方法を使うことによって、インプラントを1,000本埋入された先生の技術と同じようなOpeが初心者の方にも可能になります。この方法を使うことは、先生方にとっては大きな安心です。

サージカルガイドの実習を通して、目と耳と体で感じ取ってください。

先生方も安心してOpeができ、そして大きな成功を手にするでしょう！

<略歴>

1979年 岩手医科大学歯学部卒業
1982年 岩手県西根町にて開業
2004年 仙台市に移転開業 現在に至る

<主な役職>

日本顎咬合学会認定医
国際口腔インプラント学会（ICOI）認定医
ドイツ口腔インプラント学会（DGZI）認定医、指導医

<主な著書・論文>

Morphological detection of fungi in dental caries and marginal periodontitis : Report of two cases. Dent. J. Iwate Med. Univ. 31(2) : 73-78, 2006.





失敗しない歯周組織再生誘導法 (GTR法)の勘どころ

山田 了

東京歯科大学歯周病学講座 教授

GTR法は、手術野の歯の表面に保護膜を固定して膜と歯根面表面間にスペースを形成し、このスペース内に歯根膜由来細胞のみを増殖させることによってセメント質や歯槽骨を再生させる療法です。したがってGTR法では、保護膜が重要な役割を担った療法であり保護膜を中心に、失敗しないGTR法の勘どころをお話し致します。

GTRの適応症は、歯周病に罹患した垂直性骨欠損を有する歯と2度根分岐部病変を有する歯とされています。しかし、垂直性骨欠損形態にも1壁性から4壁性の骨欠損形態があり、さらにこれら複合形態の骨欠損形態などの種々なる形態の骨欠損が臨床では、認められています。また、2度根分岐部病変でも上顎大白歯部（3根歯）と下顎大白歯（2根歯）では、GTR法の効果が異なることも報告されています。

そこで、これら垂直性骨欠損形態および2度根分岐部病変においてどのような骨欠損形態あるいは2度根分岐部病変がGTR法で失敗の少ない症例であるかをお話し致します。

つぎに、保護膜としては、非吸収性と吸収性膜とがあり、この両者の膜は、それぞれの特徴を有しています。したがって、両者の膜の特徴と、さらに臨床の現場ではこの両者をどのように使い分けて患者に応用するかをお話しします。

さらに、GTR法における術式での勘どころとして、骨欠損に対してどのような形態に保護膜を調整することにより術後の歯肉退縮による膜の口腔内露出を防ぐことが可能か。また、調整後の保護膜を歯に縫合糸で固定する際の勘どころをお話しします。

そして、非吸収性膜と吸収性膜を用いたGTR法の臨床例を見ていただき、患者におけるGTR法の有効性についてお話しします。

また、本セミナーでは、講演を聴かれた先生方には、吸収性膜を用いたGTR法の術式を顎模型を用いてGTR法のスペシャリストである講師陣により実習を行う予定です。

<略歴>

1972年 東京歯科大学卒業
1976年 東京歯科大学大学院修了（学位受領）
同年 東京歯科大学保存学第二講座助手
1978年 東京歯科大学保存学第二講座講師
1988年 ペンシルバニア大学歯周療法学教室研究員
1991年 東京歯科大学保存学第二講座主任教授
1995年 東京歯科大学保存科部長
2001年 東京歯科大学千葉病院長
2004年 東京歯科大学研究部長
2007年 NPO日本歯周病学会理事長

<主な著書>

1. やさしい説明, 上手な治療 (3) —細菌から体を守るブラークコントロール. 永末書店, 京都, 2001.
2. プロテックテクニック—臨床医のための歯周治療. 永末書店, 京都, 2002.
3. ステップアップ GTR歯周組織再生療法. 医歯薬出版, 東京, 2008.





“ホワイトニング” 歯科衛生士としてできること

永瀬 佳奈

東京都目黒区／松尾歯科医院 主任歯科衛生士

白い歯の美しさ、清潔感のある口元を求め、ホワイトニングを主訴として来院される患者さんが増えてきています。

ホワイトニングは、健全な歯を切削せずに白くすることができ、ダメージも非常に少ないため、この数年で急速に普及し、今では「歯のホワイトニング」という言葉も一般に広く認知されるようになってきました。その中で歯科衛生士の果たす役割は大きく、活躍の場も広がりをみせています。

効果の予測が難しいホワイトニングでは、術前に行うカウンセリングが非常に重要なステップとなります。私たち歯科衛生士は、患者さんに正しい情報を提供し、さまざまな質問に適切に答えるために、ホワイトニングに関する正しい知識を持つことが必要です。

また、ホワイトニングの効果を高め、その効果を維持するためにはプロフェッショナルケアが必要不可欠であり、ホワイトニングの術前からメンテナンスに至るまで、歯科衛生士が責任を持ってケアしていくことが求められます。

今回は、ホームホワイトニングで使用するトレー作製の実習も交えながら、カウンセリングやプロフェッショナルケアを中心としたホワイトニングにおける歯科衛生士の役割についてお話ししたいと思います。

<略歴>

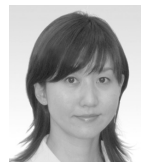
1991年 昭和医療技術専門学校 歯科衛生士科卒業
同年 松尾歯科医院勤務 現在に至る

<主な役職>

日本アンチエイジング歯科学会 理事
日本歯科審美学会 常任理事
ホワイトニングコーディネーター講師

<主な著書・論文>

1. AtHomeホワイトニング（共著）.ヒョーロン・パブリッシャーズ
2. 歯科衛生士が提供する歯の美と健康.ヒョーロン・パブリッシャーズ
3. コーディネーターのためのホワイトニングマニュアル（共著）. 口腔保健協会
4. ホワイトニングのステップと歯科衛生士の役割. 歯科衛生士, 2002.12.
5. 歯科衛生士のためのアンチエイジングデンティストリー. DHstyle, 2007.1～12.





人間力が医院のクオリティを高める

—スタッフも経営に参加する意識—

田上めぐみ

株式会社Himmel代表取締役社長

医療提供のクオリティを高めるためには、医療の質はもちろん、提供する側の人間力も必要な時代ではないでしょうか。医院全体のクオリティを高めるためには、医院を取り巻く環境の整備、個々の成長と変化も研鑽しなければなりません。患者さんを受け入れる体制や医院スタッフの患者接遇マナーや知識力、ソフト面充実への環境づくりは、医院経営の資質向上へ向かうと考えます。

そこで本セミナーでは、開業コンサルタント、院内スタッフ指導者としての新たな視点、経営的視点から歯科業界を取り巻く環境を見つめなおし、スタッフも医院経営に参画するヒントをお伝えしようと思います。

正しい敬語が使えているの？ メインテナンス患者さんは気持ちよく医院で過ごせたの？ 今、行った業務は医院にとってプラスになっているの？ と、人との絆を再認識しながら、医療従事者としての役割を考えます。

歯科衛生士のコンサルタントとして、個々のスタッフが患者さんに接する言葉や態度、医院環境のクオリティ向上への気づきを、多角的にお伝えいたします。また、法人経営者として歩んだ軌跡、歯科業界への想いなどを交えながら、この業界をボトムアップするためには？ を一緒に考えていきたいと思います。誰しも掲げる目標！ まさしく患者さんの幸せに直結するということについて考えてみたいと思います。

<略歴>

1989年 関西歯科衛生士専門学校卒業
同年 開業歯科医院へ勤務。歯科衛生士業務のかたわら後進の指導にも携わる。
2001年 開業コンサルタントとして活動開始
2006年 (株) ヒンメル設立 (歯科医院開業コンサルティング・サポート・院内スタッフ教育を主な業務とする。 <http://himmel.co.jp/>)

<主な役職>

(株) Himmel (ヒンメル) 代表取締役社長

<主な著書>

歯科医院経営実践マニュアルシリーズ17 これぞ万全 歯科医院の受付・事務マニュアル、クインテッセンス出版。





ショートインプラントで悩みを解決！

—骨移植を回避し、安全で負担の少ないインプラント治療を—

木村 美那

東京都中央区／デンタルクリニック ダヴィンチ銀座院長

近年、歯科口腔外科において目覚ましい発展と普及を遂げているインプラントは、一般的な認知度も上がっており、歯科医院にはインプラント治療を求めて来院する患者も少なくない。いまや、インプラント治療は特別な治療方法ではなく、患者のニーズに対応し、欠損補綴に対する選択肢としてブリッジや義歯と並行して提供されるべき治療方法となってきた。

インプラントの普及、認知度の上昇に伴い、ブリッジや義歯の煩わしさからインプラントへの移行を希望する患者も多い。しかし、長期経過した欠損症例の多くは、歯槽骨の廃用性萎縮がみられ水平のおよび垂直的な骨量が不足していることが多い。こうした骨量不足に対しては、インプラント埋入前処置として骨移植が必要となってくる。しかし、外科処置の侵襲が大きくなるほど治療期間も長くなり、患者の経済的負担も増加してくる。

現在、日本で販売されているバイコンショートインプラントの長径は5.7mmであり、垂直的骨移植を回避したインプラント埋入の可能性を最大限にすることによって、患者に安全で低侵襲な治療を提供することができる。

バイコンインプラントは、同サイズのスクリュータイプやシリンダータイプインプラントと比較して表面積を約30%拡大するプラトーデザインを採用している。骨と十分な接触面積を得ることによるショートインプラントの予知性について、バイコンでは10年以上の臨床成績から高い成功率を割り出している。

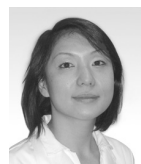
また、ショートインプラントで最も危惧される歯冠-インプラント比については、インプラントの表面積を拡大しストレスの軽減を図ることによって、近年の研究において長期経過した症例でも問題なく機能することが立証されている。

<略歴>

2002年 鶴見大学歯学部卒業
慶應義塾大学医学部歯科口腔外科学教室入局
2006年 同 退局
ボストン・バイコン本社にて定期研修
デンタルクリニック神楽坂勤務
2007年 デンタルクリニック ダヴィンチ銀座院長就任

<主な役職>

デンタルクリニック ダヴィンチ銀座院長





歯周病とインプラントのための 骨増大

—ムリ・ムダのない骨移植術

辰巳 順一

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

歯周疾患を有する患者の歯周外科処置やインプラント外科処置を行う際に、骨造成が必要となる症例に数多く遭遇する。そこで自家骨や人工骨あるいは組織遮蔽膜などを用いて骨組織の増大を行うが、日常臨床で骨造成を行うには、患者への身体的、経済的な負担を考えると、さまざまな工夫が必要となる。また、骨補填材料や組織遮蔽膜の使用についても、いろいろな制約がある。このような処置を行う上でムリ・ムダを省くことは、すなわち、症例の成功率の向上と患者への負担の減少に直結する。

そこで、これらの問題点を少しでも解決できるように、自家骨採取法の工夫、骨移植術のハウ・ツーについて整理し、その一部について実習を行う。翌日からの臨床にすぐ利用していただける内容であり、講義および実習を通しこれらが少しでも習得できるよう工夫したい。

〔講義内容〕

- ① どのような症例に骨造成が必要か?
- ② 骨造成を成功に導くフラップマネジメントと縫合
- ③ 補填材料はどうするか? (自家骨と人工骨)

〔実習内容〕

- ① 埋入インプラントフィクスチャー周囲の骨欠損への対応法

<略歴>

1986年 城西医科大学（現；明海大学歯学部）卒業
1990年 明海大学 大学院 歯学研究科 修了
明海大学 歯学部 助手（歯周病学）
1997年 明海大学 歯学部 講師（歯周病学）
2006年 明海大学 歯学部 准教授（口腔生物再生医工学講座 歯周病学分野）

<主な役職>

日本歯周病学会専門医
日本顎咬合学会指導医

<主な著書>

1. 歯周病診断のストラテジー（共著）. 医歯薬出版, 1999.
2. ペリオドンタルメディスン（訳）. 医歯薬出版, 2001.
3. 歯周病と骨の科学（編著）. 医歯薬出版, 2002.
4. クリニカルペリオドントロジー第9版（訳）. クインテッセンス出版, 2005.
5. インプラントのための骨の生物学, 採取法, 移植法（訳）. クインテッセンス出版, 2005.
6. 臨床歯周病学（共著）. 医歯薬出版, 2007.





鍵和田優佳里の スケーリング・ルートプレーニング実習

鍵和田優佳里

東京都世田谷区 小林歯科医院／日本歯周病学会認定歯科衛生士

歯周治療においてスケーリング・ルートプレーニングは最も基本的な処置で、適切に行うことで歯周疾患の80パーセントが治癒されている。

スケーリング・ルートプレーニングは時代によってその概念が変化してきた。1980年頃は根面を滑沢にし、上皮性の付着を促すという目的で行われていたが、現在では歯肉縁下の環境を生体の炎症が起きない状態に改善するための処置と考えられている。その背景には、内毒素はセメント質表層のみに付着しているため、オーバーインスツルメンテーションを避け、セメント質はできる限り保存するという考えがある。そしてそれと共にスケーリング・ルートプレーニングは、根面デブライドメント、歯肉縁下デブライドメントという言葉に変わってきた。しかし、どの時代でも歯周組織の炎症を改善させ、健康を回復させるという目的は同じである。

そこで、歯科衛生士には歯周組織の炎症を改善させることができる確実なスケーリング・ルートプレーニングのテクニックの習得が求められている。そのためには経験則に頼るインスツルメント操作ではなく、基本を習得することが大切である。来院される患者さんの症状や口腔内の条件は千差万別であるが、基本操作を習得していればその患者さんに合った方法を自分で考え、応用していくことができるのである。

本日の講演と実習を皆様のスケーリング・ルートプレーニングの技術向上に役立てていただければと考える。

<略歴>

1982年 日本女子衛生短期大学保健科卒業
1991年 世田谷区・小林歯科医院勤務 現在に至る
2001年 玉川大学文学部教育学科3年編入
2003年 同大学卒業
2005年 日本歯周病学会認定歯科衛生士取得

<主な役職>

日本歯周病学会歯科衛生士関連委員会委員
日本顎咬合学会理事
JCPG（日本臨床歯周療法集談会）理事

<最近の主な著書および論文>

1. (座談会) 認定歯科衛生士試験の傾向と対策. DHstyle, 2008.1.
2. 日本歯周病学会認定歯科衛生士の取得をめざす方へ. DHstyle, 2008.1.
3. ステップアップSRP 歯肉の見方をあげる！. 歯科衛生士, 2008.4.
4. 長期メンテナンスから見えてくるもの—歯周治療はメンテナンスを通して継続していくもの。—メンテナンスにおけるブラークコントロール。—メンテナンスにおけるインスツルメンテーション。デンタルハイジーン別冊／歯周治療におけるメンテナンス, 2007.
5. インスツルメンテーションに注意が必要な歯牙。デンタルハイジーン別冊／歯と口腔のビジュアルガイド, 2007.
6. これが私の愛用キュレット. 歯科衛生士, 2007.4.
7. 機械的歯面清掃 (PMTC). 日本歯科評論, 2006.4.
8. 私はこう使っています. 日本歯科評論別冊／器材からみるオーラル・ケア, 2005.





口腔内写真を デジカメで撮ろう！

吉田 秀人

横浜市港南区／吉田歯科医院

デジタル一眼レフカメラがここ数年で急速に低価格化したことで、臨床写真を銀塩からデジタルに切り換えた先生方も多いことでしょう。デジタルカメラは、撮っただけに見られる即時性、データ保管における省スペース性、低ランニングコスト等々、銀塩に対してのアドバンテージは計り知れません。

しかしながら、デジタルカメラで撮影した写真をストレスなく活用するには、院内にコンピュータをベースとしたデジタル環境が整っている必要があります。

今回は、これからデジタルカメラを導入する予定の医院や、すでにデジタルカメラを購入したけれども、銀塩からスムーズに移行できなかったり、今一つ活用しきれていない医院の方々を対象に、デジタルカメラの性能を100%引き出すテクニックや快適に使うためのインフラ整備のポイントを、実習を交えて解説させていただきます。

- デジタルカメラは意外にくせ者？ ―その性能を100%引き出すコツ
- 口腔内写真をデジタルカメラできれいに撮る（実習）
- 超大切！ デジタルカラーマネジメント
- 写真の快適管理運用術―スライドのデジタル化と院内ネットワーク
- ディスカッション（質疑応答）

<略歴>

1958年 神奈川県生まれ
1983年 神奈川歯科大学卒業
1983年 タケスエ歯科（横浜市戸塚区）勤務
1986年 横浜市港南区にて吉田歯科医院開設
現在に至る

<主な役職>

JCPG（日本臨床歯周療法集談会）常任理事
日本顎咬合学会常任理事、認定指導医
横浜歯科臨床座談会会員

<主な著書および論文>

1. 来院者との信頼関係の構築と医院の方針. 今日からはじめるPMTIC, 26～32. デンタルダイヤモンド社, 東京, 2005.
2. デジタルカメラを活用したコミュニケーションメソッド. 日本歯科評論, 68(8): 121-126, 2008.
3. 過去のスライドをデジタル化する～デジタルカメラへスムーズに移行するために. 日本歯科評論, 63(6): 109-114, 2003.
4. パソコンを応用したインフォームドコンセント. QDT, 23: 56-59, 1998.



相田化学工業株式会社
株式会社アイディエス
アストラテック株式会社
有限会社イポナコロジー
株式会社インプラテックス
株式会社エントラスト
株式会社カボ大阪
株式会社ジーシー
株式会社松風
昭和薬品化工株式会社
株式会社ソニックテクノ
株式会社トクヤマデンタル
バイコンジャパン株式会社
株式会社白鵬
株式会社モリタ
株式会社ヨシダ
和田精密歯研株式会社

(五十音順)

JCPG会員及び企画委員募集のお知らせ

JCPG（日本臨床歯周療法集談会）は、歯周治療に関心をもっている歯科医師、歯科衛生士などの集まりです。年に一度開かれる学術大会においては、歯科医師、歯科衛生士と一緒に講演を聴くことのできる数少ない勉強会です。JCPGでは、歯周治療に関心をもつ歯科医師、歯科衛生士の方々から、広く会員を募集しています。是非一緒に勉強しませんか。会員になると、下記のような特典があります。

また、JCPGでは、会員の先生方のご意見、要望をできる限り反映させ、大会（学会）をより良いものにしていきたいと考えています。ぜひ聞いてみたいと思う講演テーマや講師、歯周治療における基礎知識や臨床例等に関する新しい企画及びご意見をどしどし発言して下さる方をお待ちしております。共に学

びJCPGの発展のためにご協力ください。

会員特典

- ① 歯科衛生士研修会に参加できる(ベーシックコース、アドバンスコース)。
 - ② 学術大会参加費の割引。
 - ③ 歯科医師・歯科衛生士に役立つ講習会への参加。
 - ④ 会報誌の発送。
 - ⑤ 症例相談が受けられる。
- (①②③は有料、④⑤は無料)

入会の手続き方法

入会申込書にご記入のうえ、JCPG事務局へ郵送あるいはFAXしてください。事務局から銀行自動引き落とし用の書類をお送りします。この銀行手続き終了をもってJCPG正会員とさせていただきます。

(現金での入会費および年会費の支払いは取り扱っておりませんのでご了承ください)

【会 費】

入会費：無料

年会費：歯科医師 6,000円

歯科衛生士 歯科医師会員の医院に勤務する歯科衛生士は無料です。

フリーランスや個人歯科衛生士の場合のみ3,000円となります。

【申込先】 JCPG事務局

〒102-0081 東京都千代田区四番町8-1 東郷パークビル4階

デンタルヘルス アソシエート（相田化学工業株式会社内）

TEL 03-6893-2331 FAX 03-6893-2370 e-mail: jcp@cello.ocn.ne.jp

入会申込書

年 月 日

フリガナ	職業	歯科医師・歯科衛生士		
氏名	出身校	昭	平	年卒
	所属（スタディグループなど）			
生年月日	昭和	年	月	日生
紹介者				
勤務先医院名	自宅			
住所 〒 -	住所 〒 -			
TEL	FAX	TEL	FAX	
e-mail	会報送付先	勤務先・自宅		

JCPG会員の症例相談システム

【申込・相談の手順】

1. 症例相談者はまず下記の申込先（JCPG事務局）に電話する。
↓
2. JCPG事務局でその症例に対する担当アドバイザーを決定し、その担当アドバイザーから相談会員に直接電話がいく。そして、そのときの内容に応じて必要資料の確認を行う。
↓
3. 資料を担当アドバイザーへ郵送（紛失防止のため、会員は送った資料の控えを保管すること）。
↓
4. 具体的な相談の開始。
↓
5. 相談終了後、アドバイザーは預かった資料を相談会員に返送。

ケース1—1～2 歯についての相談の場合

- デンタルX線フィルム
- ポケット測定値と出血の有無（BOP）

ケース2—多数歯あるいは全顎的歯周治療についての相談の場合

- デンタルX線フィルム10枚法～14枚法あるいはパノラマX線フィルム
- ポケット測定値と出血の有無（BOP）
- スタディーモデル

【申込先】

JCPG事務局 〒102-0081 東京都千代田区四番町8-1 東郷パークビル4階

デンタルヘルス アソシエート（相田化学工業株式会社内）

TEL 03-6893-2331 FAX 03-6893-2370 e-mail: jcp@cello.ocn.ne.jp

【アドバイザー】

岡本 浩，牛島 進，小林和一，清水雅雪，吉田秀人，染谷成一郎，阿部二郎，菊池 哲 ほか