

歯科衛生士シンポジウム

科学的根拠に基づいたう蝕マネジメント

有水智香

九州大学病院医療技術部歯科衛生室／周術期口腔ケアセンター
九州大学大学院歯学研究院 総合歯科学講座 総合診療歯科学分野

下田哲子

医療創生大学歯科衛生専門学校

久保田祥子

ゆげデンタルオフィス

研修コード【3001】

座長：亀山敦史

松本歯科大学歯科保存学講座（修復）

認定歯科衛生士審査委員会による認定研修プログラム（研修単位：4単位）

※日本歯科衛生士会 認定更新生涯研修指定プログラム

〈会場参加の方へ〉

講演終了後に受講票をお配りしますので、認定歯科衛生士の新規申請・更新の手続きにご利用ください。

〈オンライン参加の方へ〉

動画を最後まで視聴いただくと、画面上に修了証を発行するアイコンが表示されます。受講者ご自身でプリントアウトしていただき、認定歯科衛生士の新規申請・更新の手続きにご利用ください。

11月6日（木） 15時20分～16時50分

B会場（1F会議室101）

講演 1：周術期におけるう蝕管理

有水智香 九州大学病院医療技術部歯科衛生室／周術期口腔ケアセンター
九州大学大学院歯学研究院 総合歯科学講座 総合診療歯科学分野

演者略歴

2003 年 福岡歯科衛生専門学校卒業
(医) 水上歯科クリニック勤務
2010 年 九州大学病院医療技術部歯科衛生室勤務
2025 年 九州大学大学院歯学府修了 博士(歯学)

学会等活動

日本歯周病学会(認定歯科衛生士)、日本口腔インプラント学会(専門歯科衛生士)、日本歯科保存学会(認定歯科衛生士・う蝕予防管理)、日本口腔ケア学会(4級)、日本摂食嚥下リハビリテーション学会、日本集中治療医学会



周術期とは、手術が決定してから入院、麻酔、手術、手術後の病棟回復およびリハビリテーション、退院、社会復帰までの一連の期間を指す。当院では、医師、麻酔科医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士など多くの職種が連携して患者のサポートを行い、最適な医療の提供に努めている。

周術期におけるう蝕管理は、周術期等口腔機能管理の一環であり、手術前から口腔内を管理することにより、手術中の合併症や手術後の感染症などを予防し、治療効果を向上させることを目的として行う。また、がんなどに関わる化学療法(抗がん剤治療)、放射線療法(放射線治療)もしくは緩和ケアを実施する患者も周術期の対象であり、化学療法後や放射線療法後の合併症に対する歯科治療やう蝕予防処置などを行う。化学療法においては、口腔粘膜炎などの合併症の発現が高頻度であり、患者のセルフケアが困難となる可能性が高いことから、歯科の専門的な口腔内の管理やサポートが重要である。放射線療法は、特に頭頸部がんの治療においては唾液腺に影響を与え、唾液の分泌が減少し口腔内の乾燥を引き起こす。それにより、唾液による自浄作用や免疫作用も低下し、短期間で急激にう蝕が進行する状態となりやすい。放射線療法前に歯科治療を終了しておくことで、放射線療法後の感染リスクを低減させておくことが推奨されている。

周術期におけるう蝕管理において、歯科衛生士は、手術、化学療法、放射線療法の前後で、歯科医師と協力して口腔内の状態を十分に把握し適切な口腔衛生指導や口腔ケアを行うだけでなく、患者の精神面のサポートを行うことも重要な役割ではないかと考える。当院周術期口腔ケアセンターでは、かかりつけ歯科医院にて定期的なメンテナンスを行っている患者も多く、かかりつけ歯科医院の重要性を日々痛感している。かかりつけ歯科医院との連携をより強化していくことは今後の課題である。

本シンポジウムでは、手術、化学療法、放射線療法を行った周術期患者におけるう蝕管理の臨床症例を供覧し、周術期におけるう蝕管理について皆さまと考察したい。

講演 2：歯科衛生学教育における現状

下田 哲子 医療創生大学歯科衛生専門学校

演者略歴

1992 年 大垣女子短期大学歯科衛生学科卒業
広島県内歯科医院勤務
2003 年 広島大学病院歯科衛生室
2009 年 放送大学学士（教養）卒業
2010 年 東京歯科衛生専門学校
2023 年 放送大学大学院文化科学研究科（修士課程）修士選科生
2024 年 医療創生大学歯科衛生専門学校



学会等活動

日本歯科保存学会、日本歯科衛生士会（認定歯科衛生士（う蝕予防管理））、日本レーザー歯学会（認定パ
ラデンタル）、日本歯科審美学会（代議員、倫理委員会、認定士、ホワイトニングコーディネーター）、全国歯科衛生士教育協議会（専任
教員認定歯科衛生士）

21 世紀になり日本は本格的な長寿社会を迎え、経済的な豊かさに起因する生活習慣病の増加など疾病構造の変化
や健康の維持増進を目的とした予防などに焦点が当てられ、これを担当する歯科衛生士の資質向上と役割への期待
が大きくなりつつある¹⁾。一般社団法人全国歯科衛生士教育協議会では、時代とともに歯科医療と教育内容が変化す
るなか、どの養成機関においても体系化・標準化された教育を実施する指針として「ベーシック・モデル・カリキュ
ラム」に始まり、「歯科衛生学教育コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—2022 年度改訂版」を作成・提示し
ている。

本シンポジウム“う蝕マネジメント”について、歯科衛生学教育コア・カリキュラムではどのように述べられてい
るか一部を抜粋する²⁾。

歯科予防処置論（＊は対人実習が望ましい項目）

う蝕予防処置

一般目標：う蝕を予防し、人々の歯・口腔の健康を維持・増進させるために、専門的な知識、技術、および態度を
習得する。

到達目標

1) 基礎知識

①う蝕予防処置に関連する生活習慣の把握方法と項目を説明できる。②う蝕と全身疾患の関連を説明できる。③う
蝕予防処置の臨床的效果、作用機序、安全性、および便宜性を説明できる。④う蝕活動性試験の種類と方法および判
定基準を説明できる。

2) う蝕リスクの情報収集と評価・計画＊

①う蝕活動性試験を実施できる。②対象者のう蝕活動性を評価し、う蝕予防プログラムを立案できる。

本学においても、歯科衛生学教育コア・カリキュラムを参考に、歯科衛生士教本を用いて講義・実習等を実施して
いる。さらに、科学的根拠に基づいた歯科衛生実践のために、認定歯科衛生士（う蝕予防管理）の教本となっている
「歯科衛生士のう蝕予防管理テキストブック」や日本歯科保存学会編「う蝕治療ガイドライン」「根面う蝕の診療ガイ
ドライン」も参考にしている。

本シンポジウムでは、本学歯科衛生学教育における「う蝕マネジメント」に関する具体的な内容と、その評価、今
後の課題と目標をお伝えし、歯科衛生士の資質向上のために歯科衛生学教育のあり方を再考したい。

参考資料

- 1) 全国歯科衛生士教育協議会 教育問題検討小委員会編。ベーシック・モデル・カリキュラム。
- 2) 全国歯科衛生士教育協議会。歯科衛生学教育コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—2022 年度改訂版。

講演3：世代別のう蝕マネジメント

久保田祥子 ゆげデンタルオフィス

演者略歴

1999年 宮崎歯科技術専門学校卒業
杉尾歯科医院勤務
2015年 (医)慶優会宮崎北歯科医院勤務
2019年 ゆげデンタルオフィス勤務

学会等活動

日本歯科保存学会, 日本歯科衛生士会 (認定歯科衛生士 (う蝕予防管理)), 宮崎県歯科衛生士会 (副会長), 宮崎地域糖尿病療養指導士, 災害歯科保健活動



日本歯科保存学会が審査機関となり日本歯科衛生士会の認定歯科衛生士 (認定分野B: う蝕予防管理) が令和2年7月3日に制度施行され, 令和6年までに全国で202名の認定衛生士が活躍している。また歯科衛生士の勤務実態調査報告書によると, カリエス検査 (う蝕活動試験を含む) を業務として実施している衛生士の割合は, 平成27年調査では14.0%, 令和2年調査では14.9%とほぼ横ばいであったが, 令和7年度調査では21.7%に増加しており, 認定制度施行を契機に歯科衛生士の業務領域が拡大しつつあることが窺える。今後, う蝕の予防や管理におけるさらなる知識や技術の向上は不可欠である。

令和4年歯科疾患実態調査によれば, 12歳児のう蝕経験歯数 (DMFT) は0.3本と低い値を記録した一方で, 35~44歳では平均9.7本, 55~64歳では15.8本, 年次的には減少傾向ではあるが, 成人期以降ではう蝕の罹患率は依然として高いと考えられる。また, 歯の喪失原因は歯周病に次いでう蝕であるが, 25歳以上では処置歯または未処置歯を有する者の割合が80%を超え, 45歳以上ではほぼ100%に達していることが報告されており, 特に40歳代以降では修復歯に二次う蝕が発生しやすく, 再治療の繰り返しと歯の喪失につながることを示されている。

さらに, 世代別にみるとう蝕マネジメントの課題は多様である。小児期ではフッ化物応用やシーラント処置の普及によりう蝕は減少傾向にあるが, 青年期には部活動や受験・就職を契機に歯科受診が減少し, 食習慣の乱れや清涼飲料の多飲によってう蝕のリスクが増大する。成人期には修復物を有する歯の二次う蝕や歯周病との複合的なリスクが問題となり, 長期的なリスク管理が求められる。高齢期では口腔乾燥や服薬, 咀嚼機能の低下により根面う蝕が増加しており, 介護予防やQOLの観点からも口腔管理が重要である。

こうした背景から, 歯科衛生士はライフステージに応じたリスク評価を行い, フッ化物応用, う蝕活動試験, 生活習慣指導などを組み合わせた包括的なう蝕予防管理を担うことが期待される。近年, かかりつけ歯科医院の制度が普及するなかで, 歯科衛生士の役割は制度的にも強化されており, 国民皆歯科健診の導入が検討されている現在, その専門性はさらに社会的に求められることになる。

本シンポジウムでは「世代別のう蝕マネジメント」をテーマに, 小児から高齢者にいたるまで, 各ライフステージにおけるう蝕の特徴と課題を整理し, 歯科衛生士が果たすべき役割と今後の展望について考えていきたい。

認定研修会

歯内療法における機能性材料の 選択基準と生体適合性

宮治裕史

北海道大学大学院歯学研究院 口腔総合治療学教室

研修コード【2503】

座長：諸富孝彦

愛知学院大学歯学部歯内治療学講座

認定委員会による認定プログラム（5単位）

〈会場参加の方へ〉

認定医・上級医の申請または更新のための研修参加記録（単位）を希望される方は、講演終了時（退室時）に、ご持参いただいたバーコードカード（研修単位管理システム）をスキャンして参加を記録してください。

〈オンライン参加の方へ〉

動画を最後まで視聴いただくと、画面上に修了証を発行するアイコンが表示されます。受講者ご自身でプリントアウトしていただき、認定医・上級医の新規申請・更新の手続きにご利用ください。

11月6日（木） 17時00分～18時00分

A会場（2F コンベンションホール 3・4）

歯内療法における機能性材料の選択基準と生体適合性

宮治裕史 北海道大学大学院歯学研究院 口腔総合治療学教室

演者略歴

1997年 東北大学歯学部卒業
2001年 北海道大学大学院歯学研究科博士課程修了
2003年 北海道大学歯学部附属病院助手
2009年 北海道大学病院歯周・歯内療法科講師
2023年 北海道大学大学院歯学研究院臨床教育部教授
北海道大学病院臨床研修センター歯科卒後臨床研修部門長
2024年 北海道大学大学院歯学研究院副研究院長
北海道大学大学院歯学研究院口腔総合治療学教室教授



学会活動等

日本歯科保存学会（評議員，日本歯科専門医機構認定歯科保存専門医），日本歯周病学会（日本歯科専門医機構認定歯周病専門医），日本歯科技工学会（代議員），日本バイオマテリアル学会（評議員），日本再生医療学会（認定医），日本歯科医学教育学会，日本総合歯科学会

歯内療法における最終目標は，根管内の環境を適切に制御し，根尖周囲組織の治癒を導き，健康な状態を持続させることである。その達成のためには，適切な機械的拡大形成に加え，根管貼薬剤，根管充填用シーラー，仮封材といった多様な機能性歯内療法材料の適切な選択が不可欠であり，それぞれの基本的特性を理解したうえで臨床応用することが求められる。しかし実際の臨床では，生体反応を十分に考慮した治療が必ずしも行われているとはいえず，特に根尖が開大している症例ではこれらの材料が根尖外に溢出しやすく，根尖部歯周組織に大きな影響を及ぼす可能性がある。したがって日本歯科保存学会認定医や歯科保存専門医には，材料科学的知識と生体適合性への理解を統合した，科学的根拠に基づく材料選択の戦略構築が求められると考える。

水酸化カルシウム系貼薬剤は，従来の毒性の高い薬剤と比較して生体親和性が高いとされ，強アルカリ性による殺菌作用と硬組織形成促進作用を併せもち，広く臨床で使用されている。しかし根尖孔外への溢出が安全であるか否かは，依然として議論の余地がある。根管充填用シーラーにおいても，酸化亜鉛系（酸化亜鉛ユージノール系），エポキシ樹脂系，バイオセラミック系など多様な種類があり，それぞれ封鎖性・溶解性・生体適合性・抗菌性に特徴を有する。とりわけシーラーは根尖外に溢出しやすい材料であり，その生体内での挙動は根尖部歯周組織の治癒を左右する重要な因子である。

本講演では，これら歯内療法材料の基本特性と生体適合性を最新の知見に基づき整理し，材料と生体との相互作用を再考するとともに，臨床現場での合理的な材料選択の指針を提示したい。感染制御・封鎖・組織治癒という三要素を統合的に捉えることこそが，根管治療の成功率向上の鍵である。本研修会を通じて，認定医・上級医が科学的根拠に基づいた臨床判断を深化させる契機となることを期待している。

認定歯科衛生士教育講演

認定歯科衛生士（う蝕予防管理）を目指して —申請書・症例報告書・視覚資料作成—

湯本浩通

徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯周歯内治療学分野

研修コード【2599】

座長：武藤智美

日本歯科衛生士会会長

認定歯科衛生士審査委員会による認定研修プログラム（研修単位：4単位）

※日本歯科衛生士会 認定更新生涯研修指定プログラム

〈会場参加の方へ〉

講演終了後に受講票をお配りしますので、認定歯科衛生士の新規申請・更新の手続きにご利用ください。

〈オンライン参加の方へ〉

動画を最後まで視聴いただくと、画面上に修了証を発行するアイコンが表示されます。受講者ご自身でプリントアウトしていただき、認定歯科衛生士の新規申請・更新の手続きにご利用ください。

11月6日（木） 17時00分～18時00分

B会場（1F会議室101）

認定歯科衛生士（う蝕予防管理）を目指して —申請書・症例報告書・視覚資料作成—

湯本浩通 徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯周歯内治療学分野

演者略歴

1992年 徳島大学歯学部卒業
1996年 徳島大学大学院歯学研究科博士課程修了
徳島大学歯学部附属病院助手（第一保存科）
1997年 徳島大学歯学部助手（歯科保存学第一講座）
2002年 ボストン大学医学部感染症部門（Post-Doctoral Fellow）
2005年 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部助教（歯科保存学分野）
2012年 徳島大学病院講師（歯科・第一保存科）
2017年 徳島大学大学院医歯薬学研究部教授（歯周歯内治療学分野）（現在に至る）
2020年 徳島大学病院病院長補佐（医科歯科連携担当）
2021年 徳島大学病院副病院長（歯科担当）
2025年 徳島大学歯学部歯学部長（現在に至る）



学会等活動

日本歯科保存学会（常任理事）、日本歯周病学会（常任理事）、日本歯内療法学会（理事）、JADR（国際歯科研究学会日本部会・理事）、IADR（国際歯科研究学会）、歯科基礎医学会、西日本歯内療法学会（理事）、日本細菌学会、AAE（American Association of Endodontists/アメリカ歯内療法学会）

歯科保存学のう蝕予防管理に関する専門的知識と臨床技能を有する認定歯科衛生士の養成と、その生涯にわたる研修を図ることにより、歯科保健医療水準の向上と普及を推進し、もって人々の健康の増進に寄与することを目的として、公益社団法人日本歯科衛生士会認定歯科衛生士制度規則第14条二に基づく認定歯科衛生士（認定分野B：う蝕予防管理）資格ができました。

その背景として、う蝕は、歯周病と並び歯を失う二大原因の一つであること、また、多因子性疾患であるが、主たる原因は口腔内細菌が形成するバイオフィルムであり、糖の摂取や食事のコントロールに加えて、バイオフィルム形成抑制に関する対応がきわめて重要であることから、予防・管理の観点からそのマネジメント能力を有する歯科衛生士の役割の重要性が考えられることがあります。

近年、8020達成者が5割を超え、その成果が示される一方で、超高齢社会となった現在、高齢者の歯周病の罹患率とう蝕有病率、特に根面う蝕の増加が指摘・問題視されており、この現状に鑑みて、日本歯科保存学会では、多発する根面う蝕に関して、その疫学的特徴に加えて病因・病態などの臨床的特徴やそのマネジメント法などをまとめ、2022年11月に「根面う蝕の診療ガイドライン」を発刊しました。また、現在の超高齢社会において要求が増している「通院できない要介護者に対する在宅医療」では、治療環境や時間の制限などのさまざまな要因で治療自体が困難となっている現状があります。このような場面では、非切削・非侵襲性のマネジメントが患者にとっても利益となると考えられ、この予防・マネジメントの観点からも歯科衛生士の果たすべき役割は大きいと考えられます。

また、う蝕予防として広く普及しているフッ化物配合歯磨剤に関して、う蝕予防および治療を専門とする4学会（日本口腔衛生学会、日本小児歯科学会、日本老年歯科医学会と日本歯科保存学会）合同で、2023年1月に「フッ化物配合歯磨剤の利用方法」がまとめられました。

本講演では、審査試験に出題される「歯科衛生士のう蝕予防管理テキストブック」のなかから、う蝕の病因・病態・対処法や予防・管理の観点からそのマネジメント法と歯科衛生士の役割についても整理し、さらに、昨年度から本制度へ移行したことに伴い、「認定歯科衛生士（う蝕予防管理）」の申請に必要な「症例報告書」や「視覚資料」の作成に関するポイントについてもお話いたしますので、積極的な申請の助けになればと思います。

外国人招聘者を囲む会

Exploring Pulpal and Periapical Pathologies —Diagnostic Challenges and Case Presentation—

Iluminada L. Vilorio, DMD, PhD

Dean, University of the East College of Dentistry, Philippine

11月6日（木） 18時15分～19時30分

C会場（1F会議室102）

Exploring Pulpal and Periapical Pathologies —Diagnostic Challenges and Case Presentation—

Illuminada L. Viloría, DMD, PhD Dean, University of the East College of Dentistry, Philippine

Dr. Illuminada L. Viloría graduated from Centro Escolar University in 1990, where she received the Meritorious Service Award upon graduation. She completed specialized training in Endodontics at John F. Cotton Hospital, with 16 months of training and worked as both an associate dentist and faculty member from 1992 to 1995. She pursued a Doctor of Philosophy in Dental Science at Nagasaki University from 1995 to 2000 under a Mombusho Scholarship. In 2000, Dr. Viloría joined the University of the East as a faculty member, where she remains a dedicated part of the institution. In 2024, she was appointed the Dean of the University of the East College of Dentistry.

Dr. Viloría is a Diplomate of the Philippine Board of Endodontics and has served as the Past President of the Endodontic Society of the Philippines (ESP). She was honored as the first runner-up of the Most Outstanding Affiliate President of the Philippine Dental Association in both 2011 and 2012. Dr. Viloría also contributed to the field as the Editor-in-Chief of the ESP Journal.



Accurate diagnosis is crucial for successful treatment in endodontics. Without thorough diagnostic testing, including patient history and chief complaints, it is impossible to formulate the correct treatment plan. The signs and symptoms of pulpal and periapical pathologies can often be misleading if not interpreted in conjunction with comprehensive diagnostic tools. This lecture aims to provide a deeper understanding of these diagnostic challenges by presenting real clinical cases that demonstrate the complexity of diagnosis. The lecture will highlight the importance of utilizing all available diagnostic resources to guide decision-making and ensure the success of root canal therapy.

ランチョンセミナー 1

審美修復を支える接着技術の現在 —ユニバーサルアドヒージブの登場とその進化—

宮崎真至

日本大学歯学部保存学教室修復学講座

協賛：ソルベントム合同会社

11月6日（木） 12時30分～13時20分

B会場（1F会議室101）

審美修復を支える接着技術の現在 —ユニバーサルアドヒージブの登場とその進化—

宮崎真至 日本大学歯学部保存学教室修復学講座

演者略歴

1987 年 日本大学歯学部卒業
1991 年 日本大学大学院修了 博士（歯学）
日本大学助手（歯学部保存学教室修復学講座）
1994 年 米国インディアナ州立大学歯学部留学（～1996 年）
2003 年 日本大学講師
2005 年 日本大学教授



歯質接着材の進歩は世代によって分類されることが多いが、その開発の方向性は可及的にステップ数を省略する方向にある。すなわち、臨床からの操作時間短縮という要求に応えるとともに、高い接着性を有した製品が開発されてきている。現在では、ワンステップでありながらさまざまな被着体に接着性を有するユニバーサルアドヒージブが臨床応用されている。確実な歯質接着性を求めるとともに、操作の簡便性を求める臨床においては、その症例で求められている歯質接着の要件を考慮した製品選択が重要となる。

コンポジットレジン修復では、レジンペーストの選択において考慮すべき事項として、色調適合性としての明度の一致という材料選択とともに、解剖学的な形態を回復するという手技的な面が強調されている。保存修復学における形態回復の原則は、「原形態の回復」であり、そのために解剖学的な形態の原則を熟知するとともにそれを実行できるテクニックが要求される。しかし、そのコンポジットレジン修復が長期にわたって口腔内で機能するためには、耐久性に優れた歯質との接着性を欠かすことはできない。ボンディングシステムの歯質への接着性が向上したことで、コンポジットレジンにおいてはその操作性・色調適合性とともに研磨性を重視した製品の選択が可能となった。歯科材料への理解とともに、その操作性を知ることが、保存修復治療を極めるための第一歩となる。そのような観点から、ユニバーサルアドヒージブが開発された背景、その開発の歴史とメーカーの求めるユニバーサル性に対する方向性、あるいは臨床使用における利便性などを知ること重要であると考えられる。

本講演では、審美修復を支えるコンポジットレジンを用いた歯冠修復について、特にユニバーサルアドヒージブの臨床応用における考慮すべき事項について解説を加える。もちろん、現在の接着システムが開発されるまでの歴史的背景・臨床的要求とともに、メーカーならではの技術力についても言及する予定である。現在の保存修復治療を支えるユニバーサルアドヒージブについて、蓄積されてきた知見とともに、臨床応用のポイントを臨床例を通して理解を深めていただくことを目的としている。

ランチョンセミナー 2

ブラッシングの習慣化に電動歯ブラシの活用を

山本松男

昭和医科大学歯学部歯科保存学講座歯周病学部門

協賛：P & G ジャパン合同会社

11 月 6 日（木） 12 時 30 分～13 時 20 分

C 会場（1F 会議室 102）

ブラッシングの習慣化に電動歯ブラシの活用を

山本松男 昭和医科大学歯学部歯科保存学講座歯周病学部門

演者略歴

1992年 東京医科歯科大学歯学部卒業
1996年 東京医科歯科大学大学院修了 博士（歯学）
1997年 米国アーカンソー州立医科大学内分泌部門・骨粗鬆症センターリサーチフェロー
2000年 鹿児島大学歯学部助手（歯科保存学講座（2））
2002年 鹿児島大学生命科学資源開発研究センター助教授
2005年 昭和大学歯学部教授（歯科保存学講座歯周病学部門）
2025年 昭和医科大学に校名変更



学会等活動

日本歯周病学会（常任理事，指導医，日本歯科専門医機構認定歯周病専門医），日本歯科保存学会（常任理事，日本歯科専門医機構認定歯科保存専門医），日本歯科医学教育学会（理事），日本歯科医学会連合（医療職連携委員会（委員長），専門歯科衛生士制度検討WG会議（2022～2023）），歯科衛生士国家試験試験委員（2019～2025），日本医工ものづくりコモンズ評議員

歯周組織再生医療が普及期を迎えつつあるものの，その成果を支える基盤は依然として患者のブラッシング習慣です。適切な清掃が維持されなければ，治療は砂上の楼閣にすぎません。歯垢は典型的なバイオフィルムであり，唾液や薬剤の抗菌作用は内部に届かず，除去にはブラシやフロスによる機械的清掃が不可欠です。したがって，歯周治療や予防の成否は，患者が適切なブラッシング習慣を身につけられるかどうかにかかっています。

しかし，歯科衛生士学校や歯学部教育でのTBI（Tooth Brushing Instruction）に関する教育項目は，ブラッシング法や歯ブラシの構造，清掃具の特徴など技術面の指導が中心であり，患者の行動変容を促す方法論が体系的に教えられているわけではありません。授業や実習の内容は「国試出題基準」によって規定されていますが，歯科衛生士国家試験を例にとれば，清掃方法，ブラシの構造，歯磨剤の成分，ブラッシング法，ハイリスクアプローチ法の特徴が示されるにとどまり，教科書でも「モチベーション（動機付け）」「ブラッシング法」「ブラッシング指導」といった項目が設けられる程度です。動機付けやブラッシング法といった知識面は扱われますが，それは習慣化の促進には十分ではありません。臨床の現場では，指導上の勘所や患者の心に残る説明は医療者自身の経験や気づきに基づいており，教育体系に組み込まれていないのが実情です。

TBIの勘所の一つは，いかに技術の習得以上にブラッシングを「習慣化」させるかが本質的に重要です。患者が知識として理解するだけでなく，実際に行動を変容させることが最終目標ですが，しかしこれを実現するのは容易ではありません。習慣化を促す一つの鍵は，みずからの口腔内が清掃後に得られる爽快感を実感させることです。何度も説明するよりも，一度の指導で劇的な効果を体験し，強い印象を与えることが行動変容につながります。適切なブラッシングができれば，多くの人の口腔は驚くほど清潔になりますが，その実感を得られる機会はほとんど提供されていません。この点においてはOral Bの活用が有効です。電動歯ブラシの適切な使用は，患者に即時かつ明確な効果を体験させることができ，習慣化の契機となります。ケアグッズだけではなく，歯磨き環境や洗面台の整備なども行動変容に影響を与えます。

今回の講演では，教科書に載せられない患者説明の工夫を紹介します。エビデンスを示すことは容易ではありませんが，30年以上にわたる臨床経験のなかで有効であった説明の内容を紹介します。さらに，Oral Bの活用法や環境整備の工夫についても触れ，患者の行動変容をより確実に導く実践的アプローチを提示します。

ランチョンセミナー 3

まだ諦めない！
難症例に立ち向かう歯内療法の引き出し

渥美克幸

デンタルクリニック K

協賛：マニー株式会社

11 月 6 日（木） 12 時 30 分～13 時 20 分

D 会場（1F 会議室 103）

まだ諦めない！ 難症例に立ち向かう歯内療法の引き出し

渥美克幸 デンタルクリニック K

演者略歴

2002 年 長崎大学歯学部卒業

(医) 歯友会赤羽歯科勤務

2010 年 デンタルクリニック K (埼玉県川口市) 開設

長崎大学歯学部非常勤講師

学会等活動

日本接着歯学会 (専門医・指導医), 日本顕微鏡歯科学会 (認定医・認定指導医), Osseointegration Clinical Academy of Japan (正会員), JIADS 常任講師, デンタルアーツアカデミー講師, ZEISS Certified Speaker



「この歯はもう残せないのではないか」日常臨床において、そんな場面に直面した経験は少なくないはずである。抜歯を選択するか否か、その判断は常に迷いを伴い、術者にとって大きなプレッシャーとなる。私自身も、もっと良い方法があったのではと振り返ることが少なくない。しかし、適切な知識と器具の使い方を工夫することで、保存の可能性を広げられる場合があるのではないかと感じている。

歯内療法は歯の保存を目的とした歯科医療の中核であり、その結果は患者の生活の質に直結する。近年はマイクロスコープや CBCT といった診断・処置機器の普及により、従来は抜歯適応とされた症例でも保存にチャレンジする機会が増えている。しかし臨床の現場では、想像以上に複雑な根管形態や高度な石灰化、破折ファイル、パーフォレーション、根尖孔の破壊、さらには歯内-歯周病変など、容易に対応できない状況に数多く出会う。そうした症例にどう向き合うかは、常に悩ましい課題である。

本講演では、日常診療で遭遇しやすい難症例に対して、私自身がどのように取り組んできたかを、いくつかのケースを通じて紹介したい。たとえば再根管治療においては、既存の充填材や異物、レジ形成やステップといった障害因子を克服する必要がある。その際には器具の特性を理解したうえでの工夫が求められる。ニッケルチタンファイルの柔軟性を活かした湾曲根管への対応と破折を避ける操作、石灰化根管や異物除去に用いる超音波インスツルメントの応用、ステンレスバーやサージカルバーを使った確実に効率的な切削など、それぞれの器具には強みと注意点がある。これらを単に使うのではなく、症例ごとにどう組み合わせていくかが成否を分けるのではないかと考えている。重要なのは「どの器具を使うか」ではなく、「どの場面でどのように使うか」だと思う。根管解剖は多様であり、経験や勘に頼るだけでは十分ではない。器具の特性を知り、状況に応じて慎重に選択することで、成功の可能性は高まるはずである。

「もう抜歯しかないかもしれない」と思ったその瞬間に、もう一步踏み込むための工夫をもてるかどうかが大切だと考えている。完璧な答えではないかもしれないが、明日の臨床で少しでも役立つヒントを共有できれば幸いである。

ランチョンセミナー 4

機能美を追求した直接法コンポジットレジン修復の 新たなアプローチ

林 明賢

北久里浜矯正歯科

協賛：株式会社モリタ

11 月 7 日（金） 12 時 20 分～13 時 10 分

C 会場（1F 会議室 102）

機能美を追求した直接法コンポジットレジン修復の新たなアプローチ

林 明賢 北久里浜矯正歯科

演者略歴

2014 年 鶴見大学歯学部卒業
2015 年 長崎大学病院総合歯科診療部臨床研修修了
2016 年 東京医科歯科大学う蝕制御学分野入局
2019 年 フロリダ大学保存修復学講座留学
2021 年 東京医科歯科大学大学院修了（歯学博士）

学会等活動

日本歯科保存学会（認定医）、日本接着歯学会



本セミナーでは「Functional direct composite restoration（機能的形態を付与する直接法コンポジットレジン修復）」をテーマに、私なりのアプローチを解説する。これは、天然歯の美しさと咬合やガイダンスなどの機能面を考慮し、それらを融合させることで得られる機能美・機能的形態を付与する修復方法である。近年、デジタルスキャナーの精度向上により、歯科治療の精密さと効率性は飛躍的に向上している。特にプライムスキャンは、高精度なスキャン能力と直感的な操作性により、修復物作成だけでなく、視覚的な面からも患者とのコミュニケーションツールとして臨床において効果的に活用されている。

直接法コンポジットレジン修復（CR 修復）は、間接修復と比較して天然歯質の保存や接着に優れる一方で、対合歯との咬合接触付与や隣接面形態の再現には術者による熟練のテクニックが求められ、欠点ともなりうる。しかしながら、デジタル技術を活かしてデジタルワックスアップを行い、そのデータを基に 3D プリンター模型を作成し、作成されたモールドを活用して充填を行うインジェクションテクニックやスタンプテクニックといった方法が、多くの文献で紹介されている。これらの方法が簡便に精度の高い修復を提供できる手段であることは、紛れもない事実である。今回、私が伝えたいのはデジタル技術だけでは完結しない、手作業による形態付与と人間が造形することによって生み出される造形美である。特に咬合接触のポイントや残存歯質からの意図的な立ち上がりにおいて、マニュアル操作の楽しみを残しながら手作業による技術が依然として重要であることを強調したい。そのため、プライムスキャンを用いた精密なデータ収集に基づく治療計画の立案、術前データと窩洞形成後データとの重ね合わせによる充填範囲の可視化、そしてデジタル作業を補完する手作業による形態付与と微調整、造形美の追求を組み合わせることにより、より自然で機能的な修復を実現する。

本講演では、実際の臨床症例を通じて、デジタルとアナログ技術を融合させることで、どのように最適な治療結果を導くかを示す。CR 修復を好む者として、デジタル技術とマニュアル技術の重要性を両立させた私なりの考えやアプローチを紹介させていただくことで、日々の臨床における楽しみややり甲斐を再認識していただき、保存修復学の面白さを存分に味わっていただくことを狙いとした。