学会主導型シンポジウム

（一社）日本歯科審美学会 共催

歯冠修復の最前線―MID に基づく審美修復治療―

品川淳一

上野品川歯科・矯正歯科

椋　由理子

むくのき歯科医院／徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯科保存学分野

髙見澤俊樹

日本大学歯学部保存学教室修復学講座

研修コード【2605】

座長：**小林幹宏**

昭和医科大学歯学部歯科保存学講座保存修復学部門

亀山敦史

松本歯科大学歯科保存学講座（修復）

認定委員会による認定プログラム（2 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，講演開始前（入室時）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 20 日（金）　9 時 00 分～10 時 30 分

第 1 会場（2F 大ホール）

ホワイトスポット治療の最前線
―低粘性レジン浸潤法の最新のエビデンスと臨床手技―

品川淳一　上野品川歯科・矯正歯科



演者略歴

2011 年　明海大学歯学部卒業
2012 年　昭和大学歯科病院歯科臨床研修修了
2016 年　東京医科歯科大学大学院う蝕制御学分野修了　博士（歯学）
　　独国ルートヴィヒ・マクシミリアン大学ミュンヘン保存学講座客員研究員
2019 年　上野品川歯科・矯正歯科（東京都台東区）開設
　　東京医科歯科大学（現東京科学大学）大学院う蝕制御学分野非常勤講師

学会等活動

日本歯科保存学会（認定医），日本歯科審美学会（認定医），日本接着歯学会（専門医），日本顕微鏡歯科学会，日本歯内療法学会

前歯のエナメル質の白濁，いわゆるホワイトスポット（以下，白斑）の存在が口腔関連 QOL に悪影響を与えることが報告されている．これに対し，低侵襲な治療で審美的に改善することで口腔関連 QOL が有意に改善することもまた報告されている．そのなかで，Resin infiltration technique（低粘性レジン浸潤法）が近年特に注目されている．

低粘性レジン浸潤法に関する研究は 2000 年頃にベルリン医科大学で始まり，その後キール大学で継続された．さまざまな前処理剤やレジンを評価した研究を経て，①15％塩酸，②エタノール，③Triethylene Glycol Dimethacrylate（TEGDMA）主体の低粘性レジンの 3 つの薬剤で構成された低粘性レジン浸潤法専用の材料「Icon®（独 DMG）」が開発され，2009 年に（本邦では 2012 年にヨシダより）発売された．低粘性レジン浸潤法は元来，エナメル質の初期う蝕，すなわち白斑病変（White spot lesion）の進行抑制と審美性の改善のために開発されたものであった．しかしその後，歯のフッ素症（斑状歯）・外傷・Molar incisor hypomineralization（MIH）といった Developmental defect of enamel（DDE）に起因する白斑の審美性の改善にも有効であることが報告されてきた．

さらに 2014 年には重度の白斑に対する治療法として，化学的・機械的にエナメル質の表層を一層除去した後に低粘性レジン浸潤法を行う Deep infiltration technique（深部レジン浸潤法）が報告された．表層エナメル質の削除量が多くなった場合には必要に応じてコンポジットレジンでエナメル質の形態を補償することも，同時に報告されている．この改善により低粘性レジン浸潤法の適用範囲はさらに拡大し，白斑病変・DDE を問わずあらゆる種類の白斑治療に応用できるようになった．2021 年にヨーロッパ小児歯科学会（EAPD）が発表した MIH の治療に関する Policy document では，MIH 罹患前歯の治療として低粘性/深部レジン浸潤法を積極的に推奨している．演者は 2019 年の開業当初よりこの治療に取り組み，前歯の DDE に対する低粘性/深部レジン浸潤法の報告としては本邦で初めてとなる論文発表を行った（歯科審美 2024；37（1）：56-60.）．

しかしこれまでの問題点は，「いつ，どの程度まで」表層エナメル質を削除すればよいのかが明確でなかったため，削除の過不足が生じやすく，術者の経験によって治療結果が左右されてしまう部分が大きいことであった．これに対し近年，透照診を使用して白斑の術前・術中診断を行う Transillumination-aided infiltration が報告された．これにより，従来よりも定量的な方法で白斑の診断が可能となり，治療の予知性が大幅に向上した．

本講演では症例を供覧しながら，低粘性/深部レジン浸潤法の最新のエビデンスと具体的な臨床手技について解説させていただく．これらの内容が白斑治療に関する皆様の理解を深め，明日からの臨床や研究の一助となれば幸甚である．

インジェクションモールディングテクニックを用いた前歯部審美 CR 修復 ―天然歯との色調調和を目指した新しいアプローチ―

椋　由理子　むくのき歯科医院／徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯科保存学分野



演者略歴

2000 年　広島大学歯学部歯学科卒業
　　松山日赤病院歯科勤務
2005 年　むくのき歯科医院勤務
2022 年　徳島大学大学院医歯薬学研究部歯科保存学分野社会人大学院入学
2026 年　徳島大学大学院医歯薬学研究部歯科保存学分野博士課程修了
　　徳島大学大学院医歯薬学研究部歯科保存学分野非常勤講師・特別研究員

学会等活動

日本歯科保存学会，日本歯科審美学会，日本接着歯学会，日本顕微鏡歯科学会（認定医），歯科基礎医学会

コンポジットレジン（CR）修復は，接着システムと材料物性の向上を背景に，う蝕治療から前歯部審美修復・大規模欠損まで適応が拡大してきたミニマルインターベンションの中心的な手法である．材料・接着面の進歩が一定水準に達した現在，臨床的な関心は「接着できているか」から「最終形態をいかに精密かつ再現性高く作り上げるか」へと移行している．接着・充填・形態付与・研磨という多工程からなる充填操作は依然として術者の経験や技能に依存する部分が大きく，再現性の確保が課題となっている．こうした術者依存性の課題に対する解決策の一つが，クリアインデックスを利用したインジェクションモールディングテクニック（IMT）である．近年は口腔内スキャン・デジタルモックアップ・3D プリント模型を用いるワークフローの整備により，インデックス製作が簡略化され，これを用いることで術者の熟練度によらず一定水準の充填操作が可能となり，形態再現性の向上に寄与している．

一方，色調再現という観点においては，IMT に対応した明確な指針が確立されていない．フロアブルレジンを用いた充填操作では，ペーストレジンのように積層充填によって色調を段階的に調整する従来の手法を適用することが難しく，単一操作で色調を確定させる必要がある．特に欠損部を補うポンティック部は健全歯質による裏打ちをもたないため，光の透過・反射特性が天然歯と異なり，色調が暗く沈みやすいという傾向がある．フロアブルレジンの色調特性は製品によって異なることから「どの材料を，どのような厚みで使用すれば目的の色調が得られるか」という問いに対して，客観的な根拠に基づいて答えることが求められる．

当研究室の先行報告[1,2]では，2 層のクリアインデックスを用いた IMT により，内層と外層で異なるフロアブルレジンを使い分け，色調を再現する手法の有効性が示されている．これらの先行報告をふまえ，使用するフロアブルレジンの種類とその組み合わせが色調再現に及ぼす影響について，分光測色計を用いた比較検討を進めている．基礎的な検討からフロアブルレジンの種類と各層の厚みが色調再現に影響する要因として認識されつつあるものの，製品の組み合わせや臨床条件による変動も多くみられ，臨床での材料選択に役立つひとつの指針として整理することを目指しながら，引き続き検証を重ねているところである．

本講演では，前歯部審美 CR 修復の症例を供覧するとともに，2 層のクリアインデックスを用いた IMT におけるフロアブルレジンの選択と各層の厚みの設定についてご紹介し，色調再現のあり方について皆様とともに考えたい．

参考文献

1）Hosaka K, et al. J Prosthet Dent 2021；126：150–154.
2）Watanabe K, et al. J Prosthodont Res 2024；68（4）：667–671.

接着が変えた歯冠修復の現在地―適応症およびマテリアルセレクション―

髙見澤俊樹　日本大学歯学部保存学教室修復学講座

演者略歴
1995 年　日本大学歯学部卒業
2003 年　日本大学歯学部保存学教室修復学講座助手
2007 年　日本大学歯学部保存学教室修復学講座助教
2012 年　米国ネブラスカ州クレイトン大学歯学部客員研究員（～2013 年）
2016 年　日本大学歯学部保存学教室修復学講座専任講師
2017 年　日本大学歯学部保存学教室修復学講座准教授
2024 年　米国ネブラスカ州クレイトン大学歯学部客員研究員
2026 年　日本大学歯学部保存学教室修復学講座主任教授



齲蝕，破折あるいは tooth wear などによって歯冠部に生じた実質欠損の修復には，欠損部位，欠損範囲および歯髄の有無などを考慮し，直接法あるいは間接法が選択される．直接法であるコンポジットレジン修復は，コンポジットレジンや接着システムの開発・改良に加え，マトリックスシステムをはじめとする周辺器材の進歩により，その適応範囲は大きく拡大している．一方，間接法においても，装着材料の進歩や審美性と機械的性質に優れた修復材料の開発・臨床応用によって，可及的な歯質保存が可能となり，Minimal Intervention Dentistry（MID）の概念に合致した修復が実現されている．さらに近年では，デジタルトランスフォーメーション（DX）の活用やインデックス法の応用により，機能性と操作性を両立したハイブリッドな修復法も提案されており，歯冠修復における直接法と間接法の適応症を明確に線引きすることは，次第に困難になりつつある．

一方，いずれの修復法を選択する場合においても，修復材料と残存歯質との強固な接着による一体化が修復の成否を左右することから，接着の果たす役割はますます重要となっている．特に，修復操作時に生じる接着阻害因子やテクニックセンシティブな要因は，修復歯の長期安定性に大きく影響するため，これらを十分に理解し，適切に対処することが求められる．また，充塡材料や間接修復材料にはそれぞれ異なる特性があることから，各材料の特徴を正しく理解し，そのポテンシャルを最大限に引き出すための臨床操作を実践することが重要である．

本シンポジウムでは，歯冠修復の現在地を概観するとともに，適応症やマテリアルセレクションを考えるうえでのヒントを提示する．現在広く臨床で使用されている直接法および間接法に用いられる接着システムについて，基礎研究から得られた接着性能や材料学的特徴を紹介するとともに，臨床応用における留意点や，より確実な接着を得るためのポイントについて解説する．

歯科衛生士シンポジウム
（一社）日本歯科医学会連合 共催

歯科衛生士のスキルアップのための学術的支援を考える

宇田川信之
松本歯科大学学長／松本歯科大学歯学部生化学講座
吉田直美
東京科学大学
柴田佐都子
新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔生命福祉学講座 口腔保健学分野
大屋朋子
東京歯科大学水道橋病院歯科衛生士部

研修コード【3499】

座長：**横瀬敏志**
明海大学歯学部機能保存回復学講座保存治療学分野
武藤智美
（公社）日本歯科衛生士会

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 19 日（木） 15 時 15 分～16 時 45 分

第 2 会場（3F 国際会議室）

歯科衛生士の大学院における研究活動の推進

宇田川信之　松本歯科大学学長／松本歯科大学歯学部生化学講座



演者略歴

1987 年　松本歯科大学歯学部卒業
　　昭和大学歯科病院第 2 口腔外科前期助手
1992 年　昭和大学大学院歯学研究科歯学専攻博士課程修了
1994 年　メルボルン大学セントビンセント医学研究所研究員
2001 年　松本歯科大学生化学講座教授
2002 年　米国骨代謝学会 ASBMR Fuller Albright Award 受賞
2018 年　松本歯科大学歯学部長
2021 年　日本歯周病学会理事
2025 年　松本歯科大学学長
2026 年　歯科基礎医学会理事長

学会等活動

歯科基礎医学会，日本骨代謝学会，米国骨代謝学会（ASBMR），日本歯周病学会，日本小児歯科学会，日本再生医療学会（再生医療認定医）

松本歯科大学大学院歯学独立研究科は，2003 年に開校した新しい大学院です．学部・講座を主体とする研究科ではなく，本学総合歯科医学研究所を基盤にした独立研究科です．そのため，本大学院では新カリキュラムの下で，新しい教育と研究システムを作り，大学院教育を行っています．口腔生命科学の理論および応用を教授研究し，その深奥を究め，もって文化の進展に寄与することを目的としています．

特徴として，社会の現場で活躍している開業医・勤務医や医療機関で働いている各種医療従事者が，在職のまま大学院に進学し，教育を受けることができるように，大学院設置基準第 14 条の教育方法の特例を適用し，「昼夜開講制」(社会人特別選抜)を実施しています．歯科衛生士などの臨床経験についても出願資格として審査します．そのため，本大学院の入学者は，歯学部出身者のみならず，現場で働いている「歯科衛生士」「歯科技工士」「保健師」「鍼灸師」の方々が多数入学し，研究活動を行ってきました．その研究成果は，多職種連携を目的として，医療現場に還元されています．

1 年次の必修科目である導入科目講義は，夕方 6 時から行われますが，すべてビデオカメラで撮影されます．WEB 閲覧が可能ですので，対面授業に出席できない大学院生は，オンデマンド授業により，レポートの提出を行い，担当教員が採点し評価します．大学院生は，2 年次に「研究テーマ発表会」，3 年次と 4 年次に「中間発表会」と「大学院研究科発表会」を行います．また，「研究経過報告書」により，毎年度，研究の進捗状況を報告することが義務付けられています．このように研究の進捗状況を管理し，大学院生一人ひとりの研究の計画的な遂行を皆で応援する体制が整えられています．

歯科医師・歯科衛生士・歯科医療の社会的価値は高まっています．今後さらに，口腔管理の重要性がクローズアップされてくるでしょう．内閣府による「経済財政運営と改革の基本方針 2026（骨太方針 2026)」では，「歯科医療機関・医歯薬連携などの多職種連携」に取り組む政府の指針がさらに一層強く表明されました．すなわち，「糖尿病と歯周病との関係など全身の健康と口腔の健康に関するエビデンスの活用」「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診)」「オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実」などです．歯科衛生士の離職対策を含む人材確保にも言及されています．今後，要介護高齢者への訪問診療体制の強化，市役所・保健所や総合病院への歯科衛生士の配置は喫緊の最重要課題です．今こそ，歯科衛生士を志望する優秀な若者を増やすことが急務です．

歯科衛生士の皆さんのさらなるスキルアップを目指した体制整備の充実・拡充を期待し，今後のご活躍を祈念いたします．

学び支える組織的基盤とキャリアパスの構築

吉田直美　東京科学大学



演者略歴

東京都立大学都市科学研究科修士課程修了　修士（都市科学）
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯科医療行動科学分野博士課程修了　博士（歯学）
東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科高齢者口腔保健衛生学分野講師
千葉県立保健医療大学健康科学部歯科衛生学科教授
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔健康教育学分野教授
東京科学大学大学院医歯学総合研究科口腔健康教育学分野教授（大学統合による）
東京科学大学特任教授，名誉教授

国家資格

歯科衛生士，公認心理師

学会等活動

日本歯科衛生士会（前会長，現顧問），日本歯科衛生学会（認定歯科衛生士），口腔病学会，日本歯科衛生教育学会，日本口腔衛生学会（認定歯科衛生士），日本健康教育学会，日本歯周病学会（認定歯科衛生士），日本歯科医学教育学会，日本摂食嚥下リハビリテーション学会，日本障害者歯科学会，日本老年歯科学会，日本カウンセリング学会（カウンセリング心理士），日本スクールカウンセリング推進協議会（ガイダンスカウンセラー），全国歯科衛生士教育協議会（専任教員認定歯科衛生士）

近年，医療の高度化や多職種連携の推進に伴い，歯科衛生士には口腔健康管理の専門職としてより高い判断力や科学的根拠に基づく実践が求められている．そのため，卒前教育で修得した知識や技術のみならず，卒後も継続して学び続ける姿勢がこれまで以上に重要となっている．しかしその一方で，日常臨床に従事する多くの歯科衛生士にとって，学術活動や継続的な学びは依然としてハードルが高く，日々の臨床のなかで生じる疑問や課題を解決したいと思いながらも，その機会を得にくい歯科衛生士も少なくない．

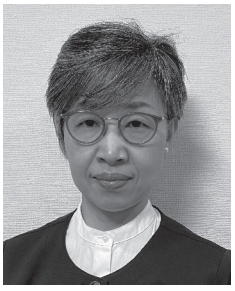
本来，学術的支援とは単に研究者を育てるためだけのものではなく，日々の臨床において生じる疑問や課題を学びにつなげ，自信をもってキャリアを歩むための支えである．現場の多くの歯科衛生士が「社会にもっと専門性を認められたい」と願っている．しかし，そうした社会的評価や資格制度を確立するためには，個人や一部の大学の力だけでなく，日本歯科衛生士会という職能団体が大きな基盤となり，学会などと手を携えて組織的に取り組むことが不可欠である．一人でも多くの仲間が繋がり，組織としての力を高めていくことこそが，制度の実現と社会的地位向上に向けた大きな一歩となる．

演者はこれまで，専門学校ならびに大学における歯科衛生士養成・大学院教育や，日本歯科衛生士会での活動を通じ，現場で悩む歯科衛生士の声に触れてきた．日本歯科保存学会と日本歯科衛生士会が連携して推進する「認定歯科衛生士（う蝕予防管理）」のような意義ある取り組みを礎として，歯科衛生士が多様なキャリアパスを描くことのできる環境がさらに充実していくことを期待している．

本シンポジウムでは，現場の歯科衛生士が主体的に学び続けられる環境と，職能基盤を活用した学術支援の未来像について，参加者の皆様とともに前向きに考えたい．

歯科衛生士のキャリア形成を支える学術的支援を考える

柴田佐都子　新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔生命福祉学講座 口腔保健学分野



演者略歴

新潟大学歯学部付属病院（現新潟大学医歯学総合病院）勤務（～2007 年）
2005 年　放送大学教養部発達と教育専攻修了
2007 年　放送大学教養部生活と福祉専攻修了
新潟大学歯学部口腔生命福祉学科助教
2009 年　新潟大学大学院医歯学総合研究科助教
新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻博士課程（歯学）修了
2016 年　新潟大学大学院医歯学総合研究科（現新潟大学大学院医歯保健学研究科）准教授

学会等活動

日本口腔衛生学会，日本摂食嚥下リハビリテーション学会，日本障害者歯科学会，日本歯科医学教育学会，
日本歯科衛生学会，日本歯科衛生教育学会，International Association for Dental Research

超高齢社会を迎え，歯科衛生士には，口腔疾患の予防にとどまらず，生活習慣病等の予防・重症化予防，多職種連携，地域包括ケアへの参画など，より広範な役割が期待されている．「経済財政運営と改革の基本方針 2026」においても，歯周病検診の対象拡大や就労世代の歯科健診の充実，Personal Health Record（PHR）の利活用と情報連携の推進が掲げられており，歯科衛生士が科学的根拠に基づいて判断し，実践する力の重要性は一層高まっている．

歯科衛生士教育は，2004 年に 4 年制大学における養成が始まり，養成課程は 2010 年までに 3 年以上へ移行した．その後も歯科医療の高度化・専門分化が進むなか，歯科衛生士には，プロフェッショナルとして共通して求められる資質・能力を継続的に高めるとともに，スペシャリストとして個々の関心や役割に応じて特定領域の専門性を深めていくことが求められる．前者として成長を続けながら後者を目指すことは，キャリア形成における一つの道筋と考えられる．また，両者に共通する基盤として，Evidence-Based Practice（EBP）を日常臨床で実践する力が求められる．EBP の実践には，利用可能な最良の研究エビデンスを探索して批判的に吟味し，臨床的専門性や対象者の価値観・状況と統合する力が必要となる．

本講演では，学会テーマ「シン・歯科保存学―美しき挑戦　新・真・深」に呼応し，他職種における取り組みを手がかりとして，「プロフェッショナル」と「スペシャリスト」の関係を整理し，認定資格の取得を含む歯科衛生士のキャリア形成について考える．さらにアメリカおよびカナダにおける継続的な学びによって得られた知識や技術を臨床実践に結び付ける過程に着目し，歯科衛生士の専門性向上を支える学術的支援のあり方を探る．本講演が，歯科衛生士一人ひとりがみずからの目標と将来像を見つめ，キャリア形成への一歩を踏み出す契機となることを期待する．

臨床と研究をつなぐ第一歩―歯科衛生士の学びを深めるために―

大屋朋子　東京歯科大学水道橋病院歯科衛生士部

演者略歴

2007 年　東京歯科大学歯科衛生士専門学校卒業
　　東京歯科大学市川総合病院（現国際医療福祉大学市川総合病院）勤務
2026 年　東京歯科大学水道橋病院歯科衛生士部所属
　　国際医療福祉大学市川総合病院コ・デンタル部へ出向

学会等活動

日本歯科衛生士会（認定歯科衛生士：医科歯科連携・口腔機能管理），日本老年歯科医学会（認定歯科衛生士），日本口腔外科学会



近年，歯科衛生士に求められる役割は，従来の予防処置や歯科診療補助，保健指導に加え，多職種と連携した口腔健康管理や全身状態を考慮した患者支援へと大きく広がっている．こうした役割の変化に対応し，より質の高い歯科衛生士業務を実践するためには，エビデンスに基づく実践（Evidence-Based Practice：EBP）の視点をもち，卒後も継続的に学び続けることが求められている．しかし，養成校卒業後の学び方は個人に委ねられている部分が大きく，自身のスキルアップや学びの方法に苦慮する歯科衛生士も少なくない．

研究や学会発表，論文執筆と聞くと，臨床とは少し離れた，一部の限られた人が行う活動のように感じるかもしれない．しかし，学びの出発点は必ずしも研究そのものではない．日々の臨床で感じる「なぜだろう」「もっと良い方法はないだろうか」「このような患者には何か共通する傾向があるのではないか」といった小さな疑問に目を向け，関連する情報や論文を調べ，得られた知識をみずからの実践に生かしていくことも，臨床をより良くするための大切な学びである．そして，こうした臨床での疑問や気づきの積み重ねが，研究や学会発表へと発展することもある．

演者は，日々の臨床に携わる一方で大学院にて研究活動を行っている．その過程で，みずからの疑問について，論文を読み，エビデンスを理解し，研究的な視点から臨床を捉え直すことは，患者一人ひとりに対してより適切な口腔健康管理を行うための基盤になると実感してきた．また，歯科衛生士の段階的な成長を支援するラダー作成に携わった経験からも，個人が学び続けるためには，目標をもち，みずからの実践を振り返り，次の学びへつなげる仕組みが重要であると考えている．

学術的支援には，学会や研修会への参加，論文を読む機会，研究活動への参画，教育機関との連携など，さまざまな形がある．しかし，それらを単発の学習機会で終わらせるのではなく，「学ぶ」「実践する」「振り返る」「さらに学ぶ」という循環を継続的に支えることが重要である．そのためには，個人の努力だけでなく，学会や教育機関，職場が学びを支える環境を整え，歯科衛生士が主体的に成長できる仕組みを構築していくことが求められる．

本シンポジウムでは，自身の臨床経験，研究活動，ならびにラダー作成に携わった経験を通して，歯科衛生士が日々の臨床で生じた疑問や気づきを，どのように学びへつなげ，継続的な成長へ結び付けていくことができるのかを考えたい．そして，学術的支援を身近なものとして捉え，すべての歯科衛生士がより質の高い臨床を実践し，患者へより良い医療を提供するための基盤であることを，参加者とともに考える機会としたい．

認定研修会

歯周組織再生療法を成功に導くために

竹立匡秀
大阪大学大学院歯学研究科 口腔治療学講座

研修コード【2504】

座長：**諸冨孝彦**
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 19 日（木） 17 時 00 分～18 時 00 分

第 1 会場（2F 大ホール）

認定研修会

歯周組織再生療法を成功に導くために

竹立匡秀　大阪大学大学院歯学研究科 口腔治療学講座



演者略歴

2000年　大阪大学歯学部卒業
2004年　大阪大学大学院歯学研究科修了　博士（歯学）
　　Oklahoma Medical Research Foundation（米国）研究員
2007年　大阪大学大学院歯学研究科特任研究員
2008年　大阪大学歯学部附属病院医員
2009年　日本学術振興会特別研究員（PD）
2011年　大阪大学大学院歯学研究科助教
2017年　大阪大学歯学部附属病院講師
2024年　大阪大学大学院歯学研究科教授

学会等活動

日本歯周病学会（日本歯科専門医機構認定歯周病専門医・指導医），日本歯科保存学会（日本歯科専門医機構認定歯科保存専門医・歯科保存専門医認定委員会認定指導医），日本再生医療学会（認定医），日本炎症・再生医学会，日本骨代謝学会，国際歯科研究学会

歯周病は，歯根表面に形成されたバイオフィルムに対する宿主の炎症・免疫応答によって歯周組織の破壊をきたす慢性炎症疾患である．歯周治療の原則は，原因因子の除去であり，歯周基本治療はその根幹をなす．歯周基本治療によって炎症を消退させた後，残存した垂直性骨欠損を伴う歯周ポケットに対し，外科的介入が必要となる場合がある．その際，失われた歯周組織を再生させ，長期的に安定した歯周組織を獲得することを目的として，歯周組織再生療法が選択される．

歯周組織再生療法は自家骨移植にはじまり，1980年代から臨床応用されているGTR（Guided tissue regeneration）法や，1990年代に入り応用されるようになったブタ歯胚由来エナメルマトリックスプロテイン（Emdogein®）の局所投与などが，臨床で一定の効果を挙げている．また，1990年代後半から研究開発が加速したのがサイトカインを用いた歯周組織再生療法である．わが国では，大規模臨床試験の結果として，塩基性線維芽細胞増殖因子（FGF-2）を有効成分とするリグロス®が2016年に歯周組織再生医薬品として臨床応用された．リグロスを用いた歯周組織再生療法により良好な臨床成績が報告されている一方で，その効果はすべての症例で一様に得られるものではない．歯周組織再生療法の成否には，術前の炎症のコントロール，患者因子，歯や欠損部の解剖学的因子，適切な術式の選択，術後管理など，さまざまな要因が関与する．したがって，再生療法を成功に導くためには，歯周基本治療を通じて再生に適した環境を整えたうえで，個々の症例における適応を的確に判断することが重要であると考えられる．

さらに，歯周組織再生療法では，骨欠損形態や欠損の大きさによっては再生のためのスペースの確保や創部の安定性が課題となる．近年，こうした観点からリグロスと骨補填材を併用する治療法にも関心が寄せられており，その臨床的意義や適応について報告されている．

本講演では，①歯周治療における歯周組織再生療法の位置づけ，②リグロスを用いた歯周組織再生療法の適応症と基本術式，③リグロスを用いた歯周組織再生療法の予後予測因子，④リグロスと骨補填材との併用効果について情報共有したい．

認定歯科衛生士教育講演

修復歯への機械的歯面清掃で気を付けるべきポイント

亀山敦史
松本歯科大学歯科保存学講座（修復）

研修コード【3408】

座長：**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

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 19 日（木） 17 時 00 分～18 時 00 分

第 2 会場（3F 国際会議室）

認定歯科衛生士教育講演

修復歯への機械的歯面清掃で気を付けるべきポイント

亀山敦史　松本歯科大学歯科保存学講座（修復）



演者略歴

1997 年　東京歯科大学卒業
2001 年　東京歯科大学大学院歯学研究科博士課程（歯科保存学専攻）修了
　　東京歯科大学助手（歯科保存学第三講座）
2003 年　医療法人亀山歯科医院副院長
2006 年　東京歯科大学助手（保存修復学講座）
2008 年　東京歯科大学講師（保存修復学講座）
2009 年　東京歯科大学千葉病院総合診療科
2010 年　ベルギー・ルーヴェン・カトリック大学（現 KU Leuven）客員研究員
　　（BIOMAT Research Cluster）
2012 年　東京歯科大学准教授（千葉病院総合診療科）
2013 年　東京歯科大学口腔健康臨床科学講座総合歯科学分野
2015 年　東京歯科大学歯科保存学講座
2018 年　東京歯科大学保存修復学講座（千葉歯科医療センター総合診療科兼任）
2019 年　東京歯科大学教授（保存修復学講座（千葉歯科医療センター））
　　松本歯科大学教授（歯学部歯科保存学講座）
　　松本歯科大学大学院教授（歯学独立研究科健康増進口腔科学講座）

学会等活動

日本歯科保存学会（理事），日本接着歯学会（理事），日本レーザー歯学会（理事），日本歯科東洋医学会（常任理事），日本口臭学会（常任理事），日本歯科色彩学会（理事），日本総合歯科学会（代議員），日本歯科理工学会（代議員），日本歯科医学教育学会（代議員）

歯科医療機関における歯科衛生士の主な業務は「歯科疾患の予防・管理」「歯科診療補助」，そして「歯科保健指導」の 3 つです．このうち，特に「歯科保健指導」においては，う蝕や歯周病の発症・進行を防ぐために，食事指導や生活習慣指導を通してバイオフィルムの形成や歯面への付着を抑制することが重要であり，そのためにも患者自身が適切なセルフケアを習得・継続できるよう支援するスキルが求められます．また，付着したバイオフィルムを自身で除去するために，セルフケアに関する正しい知識とその重要性を教育し，セルフケアに必要な技術を習得させるための指導能力が求められます．

一方，「歯科疾患の予防・管理」の観点からは，セルフケアを補完するためのプロフェッショナルケアとして，歯科衛生士による機械的歯面清掃（PMTC）が日常的に行われています．機械的歯面清掃は，すべての歯面からバイオフィルムを除去することが基本ですが，実際の臨床では，咬耗や歯肉退縮による象牙質の露出，各種修復物や補綴装置の混在が日常的であり，全歯面が健全なエナメル質に覆われている症例はむしろ少数です．このような環境下で，プラーク染色液により染め出され可視化されたバイオフィルムの除去にばかり意識が向いてしまい，エナメル質・象牙質・各種修復材料の違いを考慮せずに同一の方法で清掃を行ってしまうと，歯面や材料表面を粗糙化させ，着色や舌感不良，さらにはバイオフィルム再付着のリスクを高めてしまう恐れがあります．

MID（Minimal Intervention Dentistry）の概念の普及によるメタルインレー修復からコンポジットレジン修復への転換，コンポジットレジンブロックによる CAD/CAM 冠の保険適用，さらには数年前からの PEEK 冠の保険導入などに伴って，歯科材料学的観点からも口腔内環境は大きく変化してきており，従来の機械的歯面清掃のあり方を見直す時期を迎えています．本講演では，機械的歯面清掃を担う歯科衛生士の皆様に向けて，エナメル質・象牙質・各種修復材料の機械的性質の違いを紐解きながら，臨床現場で明日からの臨床に役立つポイントを，歯科材料学の視点から解説します．

ランチョンセミナー 1

私が JIZAI を選ぶ理由

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 19 日（木） 11 時 35 分～12 時 25 分

第 2 会場（3F 国際会議室）

ランチョンセミナー１　協賛：マニー株式会社

私が JIZAI を選ぶ理由

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
　　医療法人社団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
2019 年　長崎大学歯学部非常勤講師
2026 年　日本歯科大学附属病院臨床講師
　　北海道大学病院客員臨床教授

学会等活動

日本接着歯学会（指導医・専門医），日本顕微鏡歯科学会（認定指導医・認定医）

歯内療法では，根管系に残る感染源をできるかぎり取り除き，再感染を防ぐことが求められる．そのためには，根管形態に配慮した丁寧な機械的根管形成が欠かせない．一方で，根管には扁平な部分やフィン，イスムス，陥凹などがあり，その形態は非常に複雑である．そのため，ファイル操作だけですべての根管壁に触れることはできない．また，必要以上に歯質を削ることや，根管の直線化，レッジ，穿孔，器具破折などの偶発症は，歯の長期保存を難しくする原因となる．根管形成の目的は，単に根管を大きく削ることではない．本来の解剖学的形態をできるだけ保ちながら，根管洗浄を効果的に行える環境を安全かつ再現性高く整えることが重要である．

近年，NiTi ロータリーファイルは熱処理技術の進歩により，相変態による材料特性を臨床目的に合わせて活用できるようになった．今回紹介する JIZAI も，ファイルの役割やサイズに応じて異なる材料特性を使い分けている．グライドパス用ファイルである JIZAI Pre013 は，オーステナイト相の超弾性を利用することで，細径ファイルに求められる耐ねじり特性と追従性を備えている．一方，JIZAI Pre020 およびシェーピングファイルは，マルテンサイト相の柔軟性を生かし，湾曲根管にも追従しやすい．また，シェーピングファイルにはオフセット断面とラジアルランドが採用されており，切削効率を保ちながらスクリューインを抑え，根管の中心から外れにくい形成を助ける設計となっている．

こうしたファイルの特性を十分に生かすには，術前画像から根管形態を読み取り，手用ファイルで丁寧に根管を探索し，作業長を決定したうえで，各器具を無理なく作業長まで到達させることが大切である．また，最終形成サイズを一律に決めるのではなく，それぞれの根管解剖に応じて選択する必要がある．

本講演では，ネゴシエーションとペイテンシーの確保，グライドパス形成，シェーピングという一連の手順を整理することに加え，器具破折を防ぐための使用回数管理，拡大視野下での変形の確認についても解説する．さらに，ファイルが触れることのできない部分をどのように洗浄するかという視点から，アコースティックストリーミングやキャビテーションの役割についても取り上げる．JIZAI を用いて歯質をできるだけ残しながら形成した症例や，側枝を含む複雑な根管解剖に対応した症例を提示し，形成と洗浄をどのように組み合わせるべきか考えたい．

そして近々，JIZAI のコンセプトを受け継ぎながら，より高い切削性を追求した新たなファイルシステムが登場する予定である．

ランチョンセミナー２

歯を残すための新たな選択肢
―Nd：YAG レーザー「STREAK-I」が拓く歯科保存の可能性―

矢島孝浩

やじま歯科医院／プラズマレーザー研究会

究極の歯科保存
―Nd：YAG レーザー「STREAK-I」による臨床の実際―

原田圭一

はらだ歯科／プラズマレーザー研究会

協賛：株式会社アブソルート

11 月 19 日（木） 11 時 35 分～12 時 25 分

第３会場（3F 第１会議室）

ランチョンセミナー 2　協賛：株式会社アブソルート

歯を残すための新たな選択肢
—Nd：YAG レーザー「STREAK-I」が拓く歯科保存の可能性—

矢島孝浩　やじま歯科医院／プラズマレーザー研究会



演者略歴

1987 年　愛知学院大学歯学部卒業
　　愛知学院大学専科専攻生（歯科補綴学）
1988 年　愛知学院大学歯科補綴学第 3 講座（クラウンブリッジ）助手
1991 年　やじま歯科医院（山梨県甲斐市）開業
　　山梨県歯科衛生専門学校臨床実習講師
　　NPO 法人 POIC 研究会副会長

学会等活動

プラズマレーザー研究会（代表理事），日本補綴歯科学会（補綴専門医），日本レーザー治療学会，日本歯科医療管理学会（最優秀論文賞受賞「歯科用ユニット給水系の細菌汚染の実態およびその対策の有効性さらに経年的経過に関する研究」2019），日本顎顔面インプラント学会，日本禁煙学会，日本病巣疾患研究会，日本唾液ケア研究会，ICD

Nd：YAG レーザーは高い組織浸透性を有する一方，組織への熱影響が大きく，使用には慎重さが必要というイメージをもたれることも少なくない．しかし，今回紹介する STREAK- I は，独自の発振機構と注水機構を備え，安全性と多様な臨床応用を追求した Nd：YAG レーザーである．最高出力 13.86 W，最大ピークパワー 4 kW を有するハイピークパルスタイプで，1〜99 pps の発振制御に加え，50，100，200，400 μs の 4 種類のパルス幅を選択できる．さらに，パルス幅とピークパワーを細かく調整することで，軟組織から硬組織まで幅広い処置への応用が可能となる．

特に低ピークパワー設定は，根管内や歯周ポケットなどの閉鎖空間，う蝕処置，知覚過敏処置における操作性の向上に寄与する．また，短時間パルスと独自の注水機構により熱蓄積を抑制し，歯髄処置を含むさまざまな臨床場面での応用が期待される．さらに，これまでの治療法では保存が困難，あるいは保存不可能と判断されていた歯に対しても，新たな治療選択肢となり，歯を保存できる可能性を広げることが期待される．本セミナーでは，STREAK- I の特徴と使用方法を解説するとともに，実際の臨床例を通して，その可能性と適応について紹介する．

ランチョンセミナー 2　協賛：株式会社アブソルート

究極の歯科保存―Nd：YAG レーザー「STREAK-I」による臨床の実際―

原田圭一　医療法人天晴会はらだ歯科／プラズマレーザー研究会

演者略歴
1996 年　神奈川歯科大学卒業
1999 年　はらだ歯科開業
2004 年　医療法人天晴会設立

学会等活動
プラズマレーザー研究会（理事，インストラクター），POIC 研究会（特別社員），
日本全身歯科研究会（理事），恒歯会



当院では開業以来，なるべく削らない，抜かない，神経を取らない MI 治療を実践している．特に大きな転機になったのは，今回，紹介する Nd：YAG レーザー「STREAK-I」との出会いである．今から 10 年以上前に遡るが，デモでお借りした 1 週間に起きた奇跡のような衝撃的な体験は，今でも鮮明に記憶に残っている．たとえば，抜髄症例を無麻酔で処置していき，断髄処置，直接覆髄処置まで完了．また別の症例では，初診時に痛みで全く口が開かない患者さんに LLLT を施すと，直後に痛みが消えしっかり開口できるようになったり，その他，多数奇跡が起きた．そこから，セカンドオピニオンで抜歯といわれた多くの歯を救い，ほとんどの症例で良好な予後が得られ，現在にいたる．実際にどういう症例に対して成果を得られるのか，具体的に見ていただき，この Nd：YAG レーザー「STREAK-I」の可能性を感じていただければと思う．