（公社）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試験
プレゼンテーションスライド

例）上（下）顎右（左）側〇〇部にインプラント治療を行った1症例

（３６ポイント）

受験者番号　０００００００

所　属　　〇〇歯科クリニック

氏　名　　〇山〇子　（２４ポイント）

注意事項：プレゼン症例のスライドの枚数は１５枚以内とします.
7分間のケースプレゼンテーション時間内に収まるように作成してください.
（スライドのサイズは16：9, 背景を変えないこと）
発表は症例報告書に基き一口腔単位での発表にしてください.
症例報告書に記載した内容に従って記入してください.

文字フォントは，OSに設定されている標準的なフォントを推奨いたします.
【日本語】MSゴシック・MSPゴシック・MS明朝・MSP明朝
【英語】Arial・Arial Black・Arial Narrow・Century・Century Gothic・Courier・Courier New・Georgia・Times New Roman

記載内容については
口腔インプラント治療指針２０２０
2020_guide.pdf (shika-implant.org)
口腔インプラント学学術用語集第4版
2020_science_thirdedition.pdf (shika-implant.org)
用字用語規則
202304_kisoku.pdf (shika-implant.org)
を十分に参考にしてください.

歯式はFDI方式に統一してください.

症例〇	〇年　〇月生		男・女	〇才
インプラント埋入部位	〇〇番部		欠損形態	中間歯・遊離端 無歯顎・その他
初診	年月日	〇年〇月〇日	介助の有無	有・無
インプラント埋入手術	年月日	〇年〇月〇日	介助の有無	有・無
最終補綴	年月日	〇年〇月〇日	介助の有無	有・無
メインテナンス移行日	年月日	〇年〇月〇日	介助の有無	有・無
最新メインテナンス	年月日	〇年〇月〇日	介助の有無	有・無

・主訴

例）歯肉からの出血　・歯がなくてかめない・見た目が悪いなど

・症例の概要

例）歯周病が中等度に進行しており歯周基本治療を先行させた．歯周ポケットやプラークコントロールの改善後，〇〇番部（FDI方式にて記載）にインプラント体の埋入手術を施術し，術後約３か月後に二次手術，　その後１か月目に上部構造を装着した．

３か月毎のメインテナンスを行い，現在上部構造装着後５年を経過し良好である．

治療に携わった内容

術前の歯周組織検査とプラークスコア（必須）

プラーク付着率　　〇%
BOP（出血率）　　〇%

動揺																
プラーク																
EPP/BOP																
歯番	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
EPP/BOP																
プラーク																
動揺																

注意事項：表をクリックするとエクセルが立ち上がりますので，例に従ってご入力ください．
編集が難しい場合は，自院で記録した用紙の写真を張り付けても構いません．
そのほか行った検査資料があれば入れて構いません．
１枚のスライドにまとめてください．

術前口腔内写真（5枚法）　２０〇〇年〇月〇日撮影

注意事項：原則として申請時に提出した写真を使用してください.
５枚法が必須です.

術前パノラマエックス線写真　２０〇〇年〇月〇日撮影

注意事項：原則として申請時に提出した写真を使用してください.

追加資料の例（必須ではありません）

1．治療説明書

インプラントって？

虫歯や歯周病または外傷などの原因で歯を失うと，ものが食べにくくなったり，うまく発音できなかったり，また前歯の場合ですと見た目が悪い等の障害が出ます．そこで歯科では義歯を作製して，損なわれた歯の機能や審美性を回復します．これまでは，両隣りの歯を削って固定性のブリッジとよばれる被せものを装着したり（**付図8**），より多くの歯が失われた場合には着脱式の床義歯つまり入れ歯（**付図9**）が用いられてきました．昨今これらの方法に加えて顎の骨に人工歯根（インプラント）を埋入し，これを支えとして義歯を作製するインプラント治療（**付図10**）が注目されています．

インプラントの良いとこ，悪いとこ

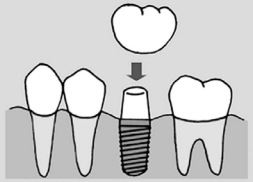
インプラント義歯は，噛む力を顎の骨で支えるため，しっかり噛むことができ，ブリッジのように他の歯を削合する必要もありませんし，また取り外しの入れ歯のように，異物感もありません．しかしよいことばかりではなく，インプラント治療では気をつけないといけないことがあります．

1つは，埋め込みの手術が必要だということです．そのために全身的な検査が必要ですし，飲んでいるお薬によっては，インプラントの手術ができない場合もあります．また下顎骨の中の神経血管を損傷してはいけませんし，上顎骨には上顎洞という空洞が存在します．したがってインプラントの手術のためにはCTによる顎の骨の精査が不可欠です．

2つめにインプラントは感染に弱いため，プラークコントロールが特に重要です．「インプラントを入れたから一生噛むのに困らない」ということはなく，定期的なメインテナンスをしなければ長持ちしません．

3つめにこの治療は健康保険が適用されないため高額な治療費がかかってしまいます．○○医院では1本当たり約XX万円程度となっています．正確な治療費は診察や検査を終えた後に治療計画書と共にお示しすることになります．

付図8　付図9



付図10

インプラント治療のためのチェックリスト（2018年版）　2017. 10. 25

公益社団法人　日本口腔インプラント学会 医療・社会保険委員会編

患者番号＿＿＿＿　患者氏名＿＿＿＿＿＿　年齢＿＿　性別　男・女

インプラントカード発行＿＿年＿＿月

1．患者とのコミュニケーション　↓問題ありの場合に✓

大項目	小項目	初診時	埋入前	補綴前	装着後	1ヶ月	3ヶ月	1ヶ月	特記事項
	日付	2016.8.25							
個性・性格	期待度（予想治療効果と患者期待度とのギャップ）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	治療内容理解度（期間，回数，費用，成績など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	協力度（禁煙，服薬，口腔清掃など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	家族の理解度（未成年者，高齢者，認知症など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
環境	経済環境（メインテナンスや追加処置も考慮）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	転居予定・可能性（治療中断や転医の可能性）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	通院（方法，障害，距離，時間の制約など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
過去の治療の問題	インプラント関連	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	歯科治療	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

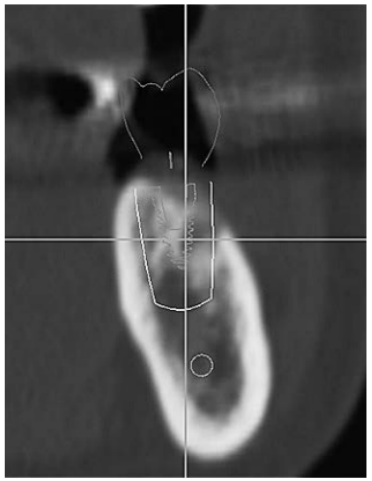
2．全身状態　↓問題ありの場合に✓

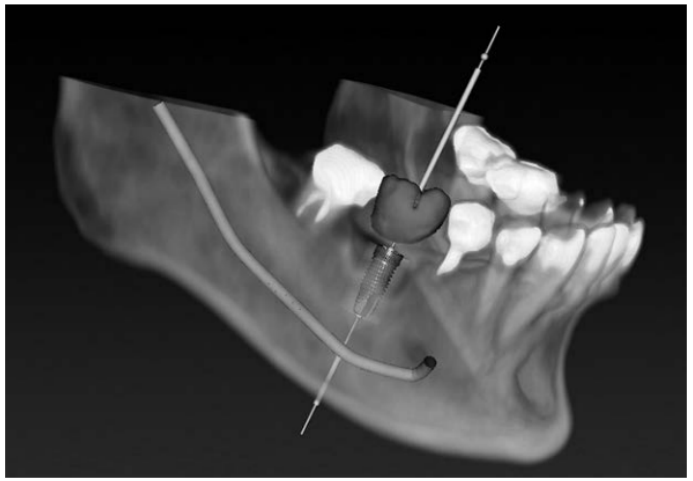
大項目	小項目	初診時	埋入前	補綴前	装着後	1ヶ月	3ヶ月	1ヶ月	特記事項
健診	過去1年以内の健康診断未受診	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	過去1年以内の健康診断結果	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	過去3ヵ月以内の血液検査等	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
基礎疾患習慣など	高血圧症	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	呼吸器疾患(気管支喘息、COPDなど)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	肝機能障害	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	腎機能障害	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	消化器障害（胃・十二指腸潰瘍など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	血液疾患（貧血・血小板異常など）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	認知症	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	その他の神経疾患（脳卒中，パーキンソン等）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	糖尿病	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	免疫疾患（金属アレルギーなど）	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	骨粗鬆症	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	ドライマウス	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	その他疾患	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	喫煙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
与薬など	骨粗鬆症治療薬	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	ステロイド薬	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	抗血栓療法	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	その他	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

※ 患者の状況により，必要な項目は異なり，必ずしも全項目を正確にチェックする必要があるわけではない。個々の項目の判定基準等は，成書や別紙マニュアル・指針を参照のこと

※「問題あり」の場合は，治療指針などを参照して対応する

※ 必要に応じて，前処置後・埋入後に使用することも可能





口腔インプラント治療指針２０２０より

注意事項：症例報告書に記載した内容を説明できる図表などを入れてください．
申請時に提出していない資料でプレゼンに必要な追加資料があれば入れてください．
術前CT，血液検査表，その他の検査など
複数のスライドになっても構いません．（制限枚数以内）

歯科衛生過程（必須ではありません）

歯科衛生過程：歯科衛生士が対象者の抱えている問題を明確化し，問題の解決方法を計画し，介入していくために必要な一連の思考と行動のプロセス

歯科衛生アセスメント　（情報収集と情報処理）

歯科衛生診断（問題点の明確化）

歯科衛生計画立案（優先順位の決定、目標設定）

歯科衛生介入（計画の実施）

歯科衛生評価（プロセスと結果の評価）

・インプラント治療に関するインフォームドコンセントの内容（必須）
例）口腔内の環境が改善したことで，インプラント治療のメリット，デメリットを説明した．

注意事項：必須ではありませんが歯科衛生過程を取り入れたスライドを追加しても構いません．
追加する場合は1枚のスライドに簡潔にまとめてください．

・インプラント埋入手術～二次手術の状況　（介助の有・無）

例）20〇〇 年 〇 月 〇日，手術前のスケーリングと口腔内清掃，手術に際しての注意事項を説明し，20〇〇年〇月〇日，〇〇番部（FDI方式にて記載）に２本のインプラント体の埋入手術を行った．（埋入手順、１回法・２回法など）その際，手術室の準備から器具の滅菌消毒まで行い，第一助手として介助をした．治癒後の口腔内管理も継続して担当した．
約３か月後に二次手術の施術を行った．その後プロビジョナルレストレーションを製作し，咬合，周囲粘膜の状態，清掃状況を確認した．

・最終補綴時の状況　（介助の有・無）

例）二次手術後，周囲粘膜の治癒後に上部構造作製の為，シリコン印象材（又は，口腔内スキャナー）にて印象採得，咬合採得を行い，後日フレーム試適を経てモノリシックジルコニアの上部構造を装着した．
今回の症例はメインテナンス期の対応を考慮しスクリュー固定（又は，今回の症例はインプラントの埋入方向から審美性を考慮し、セメント固定）にて装着した．

メインテナンス時口腔内写真２０〇〇年〇月〇日撮影
（最終補綴装置装着から２年以上経過）

注意事項：原則として申請時に提出した写真を使用してください.
５枚法が必須

メインテナンス時パノラマエックス線写真２０〇〇年〇月〇日撮影
（最終補綴装置装着から２年以上経過）

注意事項：原則として申請時に提出した写真を使用してください.

メインテナンス移行時の状況（介助の有・無）

指導内容
　例）天然歯とインプラント周囲組織との相違点や定期健診，ホームケア，　プロケアの重要性を説明した．さらにインプラント周囲炎について図を用いて説明した．
（患者に説明する図・資料などがあれば追加してください（必須ではありません））

メインテナンス時の歯周病検査とプラークスコア（必須）

動 揺																
プラーク																
EPP/BOP																
歯番	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
EPP/BOP																
プラーク																
動 揺																

注意事項：表をクリックするとエクセルが立ち上がりますので，例に従ってご入力ください．
編集が難しい場合は，自院で記録した用紙の写真を張り付けても構いません．

プラーク付着率　　〇%
BOP（出血率）　　〇%

最新メインテナンス時の状況（介助の有・無）
（インプラント周囲の所見、具体的な清掃方法，指導内容など）

例）20〇〇年 〇月 〇日，最終補綴後のブラッシング指導を行い，
歯周病の管理を含めて，３か月毎のメインテナンスに移行した．

追加資料の例（必須ではありません）

メインテナンスに使用している器材など

注意事項：メインテナンス時の写真や追加資料があれば入れて構いません．
１枚のスライドにまとめてください．

考　察
（経過良好と判断できる判定基準
この症例から学んだこと、反省点など）

例）この症例を通して歯周病が中等度に進行していても歯周病治療を行い口腔内環境が改善できれば，インプラント治療が可能になる事がわかった．また歯周病治療を通じて，患者との十分なコミュニケーションにより信頼関係を構築することで、定期的なメインテナンス受診へのモチベーションを高め、長期的に良好な状態を維持することが重要であり，今後もインプラント学会から多くの情報を得ながら研鑽を続けていきたい．

注意事項：１枚のスライドにまとめてください．