

<http://www.shika-implant.org/>

インプラント  
ニュース



since 1972  
Japanese Society  
of Oral Implantology

第23号

平成28年1月15日発行

# Implant News No.23

公益社団法人 日本口腔インプラント学会会報

発行人 渡邊 文彦 編集 公益社団法人 日本口腔インプラント学会広報委員会

事務局 〒108-0014 東京都港区芝4-3-5 ファースト岡田ビル8F

TEL. 03-5765-5510 FAX. 03-5765-5516

HP : <http://www.shika-implant.org/> Eメールアドレス : [jsoi@peace.ocn.ne.jp](mailto:jsoi@peace.ocn.ne.jp)

【本号のトピックス】

## 新年のご挨拶, 第45回学術大会開催報告, 第46回学術大会ご案内, 各表彰者紹介 など

### 新年のご挨拶

公益社団法人日本口腔インプラント学会 理事長 渡邊文彦

新年明けましておめでとうございます。本年が会員各位またご家族の皆様にとって災のない、良い年となるよう願っております。

年頭にあたり、学会として進めていくインプラント治療患者の対応に関して提言致したいと思っております。ここ数年、少子高齢化に伴って介護費用の増加、少子高齢化による若い人たちへの負担増が大きな社会問題となっております。2060年には日本の人口の減少、65歳の高齢者が人口の39.9%、2.5人に1人が65歳以上となります。このことは、医療費や介護にかかる費用の増加を生み、高齢者を支える若い人たちへの負担が大きくなります。亡くなるまでの期間、健康を維持することはこの解決の1つの重要なカギとなります。現在より健康寿命を延ばし、平均寿命との差を少なくすることです。歯科医療はこの重要な役割を期待されております。

健康日本21の設立趣旨は「国において、これからの少子・高齢社会を健康で活力あるものにするため、生活習慣病などを予防し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を目標とする健康づくり運動」です。この点

から口腔機能の健康は重要な役割を果たします。近年、認知症がまた循環器障害、呼吸器障害、免疫疾患等とともにその対応や予防が取り上げられています。

口腔インプラント治療は今日、より質の高い口腔機能回復、審美回復が可能として頻繁に応用されてきました。現在10人に1人から2人はインプラントを受けているという報告もあります。インプラント治療の適応で最も多い年齢は50代、60代であり、またインプラントの残存率は10年で95%、20年で80～85%と報告されていることから、これをベースに日本人の健康寿命と比較するとインプラント治療を受診した方の多くが健康寿命を超えることとなります。インプラント治療を行うことにより、十分な咀嚼機能の回復が行われれば、健康増進を図ることができ、適切な嚥下機能も回復され、誤嚥の予防にもつながります。また歯を回復することは単に咀嚼機能だけではなく、発音を回復し会話も可能となり、生活も前向きになります。

現在、日本口腔インプラント学会研究推進委員会では日本老年歯科医学会、日本補綴歯科学会と協力し、

学会会員の専門医に対しての高齢者の治療，検査に関するアンケート調査を進めております。歯科訪問診療におけるインプラント治療の実態調査です。今後はこれをもとに介護施設，医療老人ホーム，現場での実地調査並びに，各研修施設でのインプラント患者の予後，長期例についての調査をお願い致したいと思います。介護が必要になった患者の口腔内の状況を把握し，またこのなかでインプラント治療を受診された方の状況も合わせて調査し，その状況を把握する予定です。もちろんこの調査は行政のサポートが必要であり，これに向けて現在準備を進めております。この調査から現状把握と，口腔ケアの在り方，また口腔清掃し易い

上部構造への変換に関するガイドラインの作成，高齢者の口腔インプラント治療ガイドラインの作成などを進めていく予定です。

これには各会員の皆様の治療に対するコンセンサス，ご理解と協力なしには達成できません。口腔インプラント治療が国民の皆様の健康増進に直接関与していくことを明らかにし，これを国民の方々にご理解をしていただくために是非，お力をお借りしていきたいと思っております。失われた歯の代わりとして口腔インプラント治療により口腔機能回復を図り，国民の健康増進を図ることはひいては医療費の抑制の一翼を担うものと思っております。

## 第45回日本口腔インプラント学会学術大会開催報告

第45回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会は，平成27年9月21日（祝・月）～23日（祝・水）に，岡山シンフォニーホール，ホテルグランヴィア岡山，岡山コンベンションセンター，岡山シティミュージアムにて開催されました。大型連休中の開催となりましたが，3,700名を超える参加者に恵まれました。開催に際しまして多大なるご尽力，ご指導を賜りました学術委員会，国際渉外委員会をはじめ関係各位に厚く御礼申し上げます。さらには，文部科学省，厚生労働省，日本歯科医学会，岡山県，岡山市をはじめ19の関連団体のご支援をいただきました。また，116の企業にご協賛，ご出展をいただき，この場を借りて御礼申し上げます。

本大会では，「健康維持と口腔インプラント治療—口腔インプラント治療のメリットを再考する—」をメインテーマに多くの特別講演やシンポジウムが企画開催されました。中でも，海外特別講演としてシンガポールよりDr. Keng Mun Wong，ポーランドよりDr. Grzegorz Zietekをお迎えし，それぞれ「包括的な審美歯科医療と口腔インプラント」，「骨バンクを利用した同種他家移植と口腔インプラント治療」と題してご講演いただきました。また，国際セッションでは，ドイツインプラント学会(DGI)，タイ，台湾，韓国より著名な講師の先生方をお招きすることができました。また，13の秀逸なシンポジウムをはじめ，各種委員会セミナー，専門医教育講座，専門歯科衛生士教育講座，専門歯科技工士教育講座，モーニングセッション，イブニングセッション，ランチョンセミナー等を開催し，最後まで会員が会場に溢れるすばらしい学術大会

となりました。ご発表いただきましたシンポジストや特別講演の演者の先生方には心より感謝を申し上げます。また，会員発表につきましては一般口演，ポスター発表268題と多数の演題登録をいただき，積極的に情報交換をいただくことができました。市民フォーラムでは「インプラントのメリットとそのメンテナンスを再考する」と題し，岡山大学病院臨床准教授の荒川光先生とサンスター千里歯科診療所長の鈴木秀典先生に御登壇いただき，200名を超える聴衆を得たのは特筆すべきと考えます。

地方都市での開催となり，多数の会場を統合したコンプレックス形式での運営になりました。そのため，現在の進行状況や現在位置がスマートフォンやパーソナルコンピューターで確認できる「学会ナビ」システムを本学会では初めて導入しました。会場の分散により会員各位にはご迷惑をお掛けしたところもあったかと存じますが，これらのツールの作成や懇親会などを含めて手作りの学会運営に精一杯努力した準備委員会や実行委員会の運営スタッフに免じてお許しいただけましたら幸いです。これに懲りず，他の地方都市でも本学会学術大会が開催されることを願って，御礼のご挨拶に代えさせていただきます。本当に有難うございました。

大会長 窪木拓男  
実行委員長 前川賢治  
実行副委員長 山根 進  
実行副委員長 田中 悟  
準備委員長 秋山謙太郎



窪木大会長の挨拶



活発な Discussion がなされました



専門医教育講座



多くの方々に参加いただいた市民フォーラム



会員懇親会のひと幕



デンツプライ賞受賞者とともに



海外講師の先生方



ヒューフレディ賞受賞者とともに

## 第46回日本口腔インプラント学会学術大会のご案内

—人・まち・自然がつながる交流・創造都市, 名古屋でお待ちしております—

第46回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会大会長を仰せつかりました朝日大学歯学部永原でございます。朝日大学の所在地は岐阜県瑞穂市であることから、本来、岐阜での開催となりますが、日本口腔インプラント学会学術大会には毎年4千人以上の会員の皆様にご参加いただく大変大きな学術大会で、岐阜県内にはそのような施設がなく、学会本部の方針としても東北・北海道支部の開催では札幌、関東・甲信越では東京、近畿・北陸支部では大阪、九州支部では福岡と概ね決められているところから、今回、名古屋国際会議場での開催とさせていただきます。



永原國央大会長



名古屋国際会議場

さて、口腔インプラント治療は、近代歯科医療での欠損補綴治療として取り入れられ、その治療法が確立し、多くの臨床家により予知性の高い治療として定着し、さらに、多くの患者に対し満足のいく治療内容を提供できるようになりました。これをさらに発展させ、より多くの患者によりよい治療として提供できるようにするため、今回の学術大会でのテーマを「健康維持と口腔インプラント治療—社会的ニーズを考え原点を見直す—」とさせていただきます。

その大きな柱としては、「超高齢社会を迎えた日本におけるニーズを考える」、ということと、「口腔インプラント治療によって引き起こされたトラブルが社会的問題となっていること、そのニーズを考える」、というものを取り上げさせていただきます。

朝日大学は、経営学部、法学部を持つ総合大学であるという特色を生かし、数年前より学内で法学部の先

生方と医療訴訟を考える勉強会を開いております。その最終的な成果として「訴訟のない歯科医療」「訴訟を起こさない歯科医療への取り組み」といったものを目指しているのですが、本学術大会では「医療訴訟を起こさないための口腔インプラント治療」を多くの先生方と考えていければと思っております。

また、超高齢社会において、口腔機能の維持による認知症予防、認知症等で介護が必要になった人たちの口腔ケアといったものが歯科医療に課せられた使命の1つと考えられていますが、実際に臨床の場はどうか、口腔機能の維持に口腔インプラント治療は最も良い治療なのか、もし、インプラント治療を受けた患者が寝たきりになったときの口腔ケアはどうなるのか、などといったいくつもの問題点が浮き彫りになってきています。そういった問題点を会員の皆様と共有し、明日からの歯科医療に役立てていただき、患者のニーズ、社会のニーズを考えた歯科医療の提供に役立てればと思っております。

多くの会員の皆様の参加をお待ちしております。また、岐阜の方に足を伸ばしていただき、鶯飼い、岐阜城等の観光地をお楽しみいただければと思います。

## 平成26年度日本歯科医学会会長賞

この度、赤川安正先生は長年にわたる歯科補綴学、口腔インプラント学の教育・研究・臨床、そして歯科界全体に及ぶ数々の功績により、平成26年度日本歯科医学会会長賞を受賞されました。学会員一同、赤川安正先生に心より御祝を申し上げます。



赤川安正先生

### 略歴

広島大学歯学部卒業  
広島大学大学院歯学研究科修了  
広島大学歯学部教授  
日本歯学系学会協議会会長・理事長(2003～2010年)  
日本補綴歯科学会理事長(2005～2007年)  
日本口腔インプラント学会理事(2007～2014年)  
日本口腔インプラント学会監事(2014年～現在に至る)  
奥羽大学長(2013年～現在に至る)

## 第 45 回日本口腔インプラント学会学術大会受賞者

### 優秀研究発表賞

#### 〈臨床系〉

「片側臼歯部欠損患者へのインプラント補綴治療は偏咀嚼を改善する」

大木郷資（九州大学大学院歯学研究院インプラント・義歯補綴学分野）

「角化歯肉の存在がインプラント周囲組織に及ぼす影響」

下元拓哉（大阪大学大学院歯学研究科 クラウンブリッジ補綴学分野）

「皮質骨移動術を併用した歯槽骨再生誘導療法の臨床的検討」

山内健介（東北大学歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野）

#### 〈基礎系〉

「BMP2 変異体 L51P は BMP ネガティブ・フィードバック機構を制御することで BMP2 誘導性骨芽細胞分化および骨形成を促進する」

大野充昭（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科インプラント再生補綴学分野）

「繰り返し荷重がもたらす骨質の適応変化に寄与するインプラントデザインの検討」

黒嶋伸一郎（長崎大学病院口腔・顎・顔面インプラントセンター）

「PLGA-フルバスタチン複合体局所単回投与による抜歯窩及びインプラント周囲組織治癒促進効果の検討」

安波礼之（九州大学大学院歯学研究院インプラント・義歯補綴学分野）

### デンツプライ賞

「機械的刺激が培養骨細胞様細胞のオートファジーに与える影響」

稲葉菜緒（長崎大学大学院口腔インプラント学分野）  
「iPS 細胞を用いたスキャフォールドフリー骨増生技術の開発」

大川博子（東北大学大学院歯学研究科分子・再生歯科補綴学分野）

「iPS 細胞由来骨基質を利用した生体模倣骨補填材料の開発」

山本治毅（大阪大学大学院歯学研究科クラウンブリッジ補綴学分野）

「カーボンナノホーンのチタンへの表面修飾」

高田紗理（北海道大学大学院歯学研究科口腔機能補綴学教室）

### ヒューフレディ賞

「インプラント治療における禁煙指導の取り組み」

牧島真美（北海道形成歯科研究会）

「メンテナンス時におけるインプラント周囲炎への対応について」

森川紗里（近畿・北陸支部）

## 平成 27 年度名誉会員



長島駿一郎先生

1942年12月28日生

#### 学 歴

1967年 大阪歯科大学卒業

#### 職歴等

1967年 岡山大学医学部口腔外科学教室入局  
1977年 医学博士（岡山大学）学位取得  
1978年 岡山大学医学部口腔外科学講座助教授  
1980年 岡山大学歯学部口腔外科学講座助教授  
1983年 香川医科大学歯科口腔外科学教室 教授  
2003年 香川大学医学部歯科口腔外科学講座 教授  
2008年 香川大学名誉教授

#### 学会活動

1972年 日本口腔インプラント学会入会  
1976年 日本口腔インプラント学会評議員（～2009年）

- |       |                                 |                         |
|-------|---------------------------------|-------------------------|
| 1981年 | 日本口腔インプラント学会中国・四国支部副支部長（～2002年） | 四国支部学術大会大会長             |
| 1985年 | 日本口腔インプラント学会第5回中国・四国支部学術大会大会長   | (他学会関連)<br>日本口腔外科学会 指導医 |
| 1991年 | 日本口腔インプラント学会指名理事                | 日本顎関節学会 指導医             |
| 1992年 | 日本口腔インプラント学会指導医取得               | 日本口腔外科学会 名誉会員           |
| 2002年 | 日本口腔インプラント学会中国・四国支部支部長（～2004年）  | 日本口腔科学会 名誉会員            |
| 2003年 | 日本口腔インプラント学会表彰委員会委員             | 日本歯科薬物療法学会 名誉会員         |
| 2006年 | 日本口腔インプラント学会試験委員会委員             | 日本小児口腔外科学会 名誉会員         |
| 2007年 | 日本口腔インプラント学会優秀研究発表賞選考委員         | 日本歯科医療福祉学会 名誉会員         |
| 〃     | 日本口腔インプラント学会第27回中国・             | 表彰<br>2008年 学会特別賞 受賞    |

## 平成 27 年度学会特別功労賞



なるよし  
阿部成善先生

1945年9月4日生

### 学 歴

- 1970年 九州歯科大学卒業
- 1974年 九州歯科大学大学院修了（歯学博士）

### 職歴等

- 1976年 大分県大分市開業

### 学会活動

- 1979年 日本口腔インプラント学会入会
- 1991年 指名理事
- 1992年 日本口腔インプラント学会指導医取得  
〃 日本口腔インプラント学会第9回九州支部学術大会実行委員長
- 1993年 日本口腔インプラント学会 認定医（現専修医）取得
- 1994年 日本口腔インプラント学会九州支部理事（3期）
- 2003年 日本口腔インプラント学会本部理事（2期）

- 2005年 社団法人日本口腔インプラント学会本部理事（3期）  
〃 社団法人日本口腔インプラント学会倫理委員会委員長（2期）  
〃 社団法人日本口腔インプラント学会試験委員会委員長（1期）
- 2006年 日本口腔インプラント学会第23回九州支部学術大会実行委員長
- 2010年 公益社団法人日本口腔インプラント学会本部理事（2期）  
〃 公益社団法人日本口腔インプラント学会試験委員会委員長（1期）
- 2013年 公益社団法人日本口腔インプラント学会第30回九州支部学術大会大会長

### (他学会関連)

- 日本顎咬合学会指導医
- 日本歯周病学会
- 日本歯科審美学会
- 日本学校歯科医会
- 一般社団法人国際歯科学士会日本部会：フェロー
- 日本審美歯科協会7代目会長
- American Academy of Periodontology (AAP)
- International Team for Implantology (ITI)：Fellow, SC Derector

### 表 彰

- 2014年 大分市文化の日表彰（保健衛生部門）

## 平成 27 年度学会特別賞



入江靖雄先生

1939年8月21日生

## 学 歴

- 1966年 東京歯科大学卒業  
 1970年 東京歯科大学大学院歯科放射線学専攻・口腔外科学副専攻修了  
 歯学博士(東京歯科大学)学位

## 職 歴

- 1977年 茨城県神栖市に開業

## 学会活動

- 1987年 日本口腔インプラント学会入会  
 1993年 認定研修施設：日本歯科先端技術研究所指導医取得  
 1998年 認定研修施設：日本歯科先端技術研究所  
 100時間セミナー講師(～2003年)  
 ♪ 日本口腔インプラント学会認定医(現専門医)取得  
 ♪ 認定研修施設 日本歯科先端技術研究所インプラントフェロー・マスター終身取得  
 ♪ 認定研修施設：口腔インプラント生涯研修セミナー 100時間セミナー講師(～現在に至る)  
 2000年 日本口腔インプラント学会指導医取得  
 (2013年終身指導医)  
 (本学会誌掲載論文数 14編)

## その他

- 1980年 茨城県歯科医師会 学術委員  
 1993年 茨城県歯科医師会 学術担当理事



佐藤文夫先生

1937年2月15日生

## 学 歴

- 1955年 大阪府立岸和田高等学校卒  
 1961年 大阪歯科大学卒

## 職 歴

- 1963年 泉大津市に開業

## 学会活動

- 1986年 日本口腔インプラント学会入会  
 1987年 日本口腔インプラント学会評議員  
 (23年間)  
 1993年 日本口腔インプラント学会認定医(現専門医)取得  
 1997年 日本口腔インプラント学会近畿・北陸支部理事就任(～2003年)  
 ♪ 日本口腔インプラント学会渉外委員会委員就任(～2000年)  
 2000年 日本口腔インプラント学会常任理事就任(～2003年)  
 ♪ 日本口腔インプラント学会会則委員会委員就任(～2003年)  
 2003年 日本口腔インプラント学会理事就任(～2005年)  
 2005年 大阪口腔インプラント研究会会長就任  
 2013年 大阪口腔インプラント研究会会長勇退

## 賞 罰

- 1989年 大阪府教育委員会賞受賞  
 1996年 大阪府知事賞受賞  
 1999年 文部大臣賞受賞  
 2014年 瑞宝双光章受賞

## 平成27年度学会優秀論文賞



松崎 紘一先生

東北・北海道支部(北海道形成歯科研究会)

論文名「市販チタンインプラントの表面性状に及ぼす大気圧プラズマ処理の効果」

この度は平成27年9月21日、公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会において学会優秀論文賞を賜り大変栄誉に感じております。本当に有難うございます。ご選考いただきました諸先生方に深甚なる感謝の心を捧げたいと思います。

近年、各種市販インプラント表面に対する物理的修飾法が盛んに行われるようになりました。特に今回のような大気圧プラズマ処理法は工業界では表面改質に多用されています。なお、その他SLA activeのような化学的修飾法もあります。今回の研究では、17種類の市販インプラントに大気圧プラズマ処理を施し、各種表面の異なるインプラント表面に対してどのような影響を与えるかを目的に研究しました。先生方が既にご存知の様に、インプラント表面は極めて複雑な表面形状をしていて、オッセオインテグレーションが得られやすい表面処理がなされています。しかし、表面の異なる市販チタンインプラントに対して大気圧プラズマ処理が有効かどうかは明らかになっていません。そこで、本処理の有効性を明らかにする目的で調査をしました。1. 材料は市販インプラント(HAインプラントを含む)。2. 方法は大気圧プラズマ装置(NJZ・2820。(長野日本無線))。プラズマ噴出口から約10mmの位置に保持し、その側面に5秒間照射して行った。3. 各種インプラントの表面観察。光学顕微鏡と走査型電子顕微鏡観察を行いました。

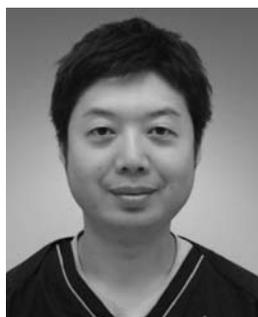
結果は1. 大気圧プラズマ処理による表面組成の変化。2. 本処理による接触角の変化。これは水滴の形状変化(断面図)の角度を計測した(インプラント開封直後と大気圧プラズマ処理後とを計測)。3. 各種イ

ンプラントの大気圧プラズマ処理のインプラント開封前と後の照射炭素量の変化も比較しました。

インプラントはそのまま放置すると、エイジングの時間によって表面が超疎水性になり水の濡れ性が失われ、表面は炭素(C)、その他の元素で汚染されています。それもインプラントの種類毎に調査しました。結論として、大気圧プラズマ処理の効果によって全てのインプラントにおいて水滴の接触角は0度になり超親水性が得られました。また、炭素量や他の汚染元素も低減しました。このことを考察すると、本法の結果から超親水性が得られ、炎症性サイトカインの凝集を抑制、細胞接着タンパクの接着増進、骨性タンパク質を増進、軟組織接着を促進、バイオフィルムの形成の抑制等が考えられ、線維芽細胞、骨芽細胞のインプラント接触率が促進すること等により、本処理によりインプラント埋入時よりスタートラインからオッセオインテグレーションの獲得に大きく貢献すると考えられ、インプラント治療にとって有益であると考えられました。なお、表面処理法には他の方法、例えば物理修飾法には約10分間の照射時間を必要とするUV照射法等もあり、本法と本質的な差はありません。しかし、大気圧プラズマ処理は照射時間が極めて短時間(5秒)の処理で超親水性処理ができることから臨床現場での応用、特にインプラント埋入直前の処理に適していると考えられました。

最後に本研究に際し、終始貴重で有益な示唆を賜り、ご指導くださった東京歯科大学 口腔科学センター口腔インプラント研究部門 主任 吉成正雄教授及び共同執筆者の先生方に深く感謝申し上げます。

## 平成27年度奨励論文賞



田中 謙光先生

東北大学大学院歯学研究科口腔病態外科学講座  
顎顔面・口腔外科学分野

論文名「チタン表面へのグロー放電処理効果と持続性に関する研究」

この度は、平成 27 年度日本口腔インプラント学会奨励論文賞を賜り、誠にありがとうございます。ご選考いただきました先生方、そして学会の皆様には心より感謝申し上げます。

研究テーマである「チタン表面へのグロー放電処理効果と持続性に関する研究」は、口腔インプラントの表面処理に対する科学的な理解に貢献する研究として遂行してまいりました。

本研究で使用したグロー放電プラズマ処理は、プラズマクリーニングとも呼ばれ、低温プラズマを用いて、試料表面の有機汚染物質や薄い酸化皮膜を取り除くのに有用とされており。低温プラズマによるイオンと電子の衝突にて、表面性状が試料の微細構造の変化なく親水性の向上を示します。また、チタンインプラントに関しては、チタン表面への細胞の初期細胞接着および分化を促進されることが示されています。一方で、紫外線処理はチタン表面を親水性へ変化させることが明らかになっております。

本研究では、チタン表面へのグロー放電処理の効果と持続性を調べるために、グロー放電処理したチタン板のぬれ効果の変化を調べるとともに、ヒト歯肉線維芽細胞を播種して初期接着の変化を分子レベルで経時的に調べ、紫外線処理と比較検討いたしました。

本研究により、チタン表面への 2 分間のグロー放電処理は 24 時間の紫外線処理と同様の水酸基の増加による親水性増加をもたらす、その結果ぬれ効果を増大し、接着斑数の増加を伴う細胞接着の増加をもたらすことを示しました。また、グロー放電の効果は大気中ではわずか 10 分で現弱することを示しております。

本論文がチタン表面処理の理解に貢献し、口腔インプラントの臨床応用に対する注意事項を示唆することによって口腔インプラント学の発展に少しでも貢献するものであれば幸いです。

今回の受賞を励みに今後ますます精進してまいりたいと思います。

最後になりましたが、大学院生からご指導いただいている鹿児島大学大学院歯学総合研究科 歯科機能形態学教室 後藤哲哉教授、九州工業大学 生命体工学研究科生体機能応用工学専攻 宮崎敏樹准教授、本研究にご理解いただき絶大なサポートをしていただきました東北大学 大学院歯学研究科・歯学部 顎顔面・口腔外科学分野 高橋 哲教授、山内健介講師にこの場をお借りしまして心より深くお礼申し上げます。



やすひと  
南田康人先生

北海道医療大学歯学部顎顔面口腔外科学分野  
論文名「傾斜機能構造を有する生体模倣セラミックスの特性と巨細胞出現の評価」

この度は平成 27 年度学会奨励論文賞を受賞させていただき、大変光栄に存じ、心より感謝申し上げます。ご選考いただきました諸先生方には、心より感謝申し上げます。

本研究は、骨誘導能を有する生体活性型人工骨の作製を目標としてスタートした研究です。現在臨床で使用されている無細胞性生体材料は HAp や  $\beta$ -TCP 等が多く、生体親和性に優れ骨伝導能を有します。近年では、セラミックスの構造に着目して、海綿骨構造を模倣した多孔体が主流となっていますが、気孔自体に死腔が多いため移植後の気孔内への骨侵入は表層より数 mm 程度であると報告されており、セラミックス研究は死腔の少ない高気孔率の多孔体へと移行しています。生体活性型人工骨には、死腔をつくらず気孔が互いに連通するネットワーク構造が必要不可欠です。

本研究は、連通多孔体構造を有する  $\beta$ -TCP に超音波部分溶解・析出処理法を施して創製したリン酸カルシウム複合材料 (PDP-TCP block) の工学的特性をナノレベルで評価するとともに、ラット背部皮下組織に埋植して細胞動態の変化を観察しました。

その結果、PDP-TCP block の微細構造は、超音波部分溶解処理により比表面積の増大を図った構造であり、析出処理により表層と内部には約 100 nm の HAp 結晶を有しました。この構造は、析出した HAp 結晶により細胞吸着能の向上した機能を有します。さらに、吸収性材料の  $\beta$ -TCP を母体として使用しているため、析出した HAp 結晶の溶解後は、置換性吸収を促す設計であります。臨床においては、骨欠損部に PDP-TCP block を充填した際、block 内部では析出 HAp が低量なため早期に溶解して置換性吸収を誘起しつつ、block 表層は HAp の析出量が多いため母床骨との結合を促すと考えます。また、動物実験により PDP-TCP block は、従来の  $\beta$ -TCP block と比較し

て溶解性吸収だけではなく、単位面積あたりの多核巨細胞数の増加や細胞の巨大化により細胞性吸収の向上を認めたことから、骨のリモデリングに組み込まれやすいバイオセラミックスである可能性が示唆されました。

今後は、動物実験での組織標本から破骨細胞様細胞数を観察しALP濃度やオステオカルシン濃度等も経時的に測定する必要があります。さらに長期的埋植

による組織学的変化の研究も興味深いと考えております。

最後になりましたが、本論文の作製にあたりご指導いただいた本学歯学部顎顔面口腔外科学分野 村田勝准教授、並びに北海道立総合研究機構産業技術研究部工業試験場材料技術部高分子・セラミック材料部赤澤敏之研究主幹にこの場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

## 第44回大会各賞受賞者

### 優秀研究発表賞



わか な  
大城和可奈先生

九州大学インプラント・義歯補綴学分野

演題名「チタンに対する上皮封鎖性向上法の探求—塩化カルシウム水熱処理の効果—」

この度は第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして優秀研究発表賞に選出していただき誠に光栄に存じます。

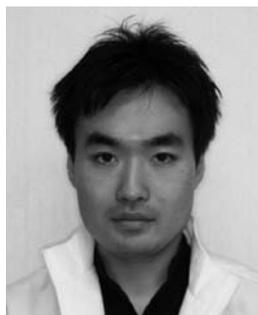
インプラント周囲軟組織は天然歯と同様の封鎖構造を示し外来因子からの防御を行います。インプラント周囲上皮の封鎖性は天然歯の付着上皮より劣ることが報告されています。しかし、インプラント周囲上皮の封鎖性を向上させる有効な方法は未だ確立されておられません。そこで、本研究ではカルシウムが上皮細胞-基質間の接着に不可欠であることに着目し、高い骨伝導能をもつことが報告されているカルシウム水熱処理チタンの上皮に対する効果を検討することとしました。

動物実験では6週齢雄性Wistarラットにカルシウム水熱処理した実験用インプラントを抜歯後即時に埋入し、1・4・16週後にインプラント周囲上皮における1)上皮接着の指標であるラミニン332(Ln)の発現を免疫組織学的に解析し、2)西洋ワサビペルオキシダーゼ(HRP)をインプラント周囲溝に滴下し、浸透の程度から上皮封鎖能を評価しました。その結

果、カルシウム水熱処理したインプラント周囲上皮はどの週齢においても接着構造が強固であり、上皮封鎖性が高いことが示されました。3)培養実験ではラット口腔上皮細胞をカルシウム水熱処理したチタンプレート上で培養し接着関連タンパク(Ln, plectin,  $\text{Ln}\beta 4$ ,  $\text{Ln}\alpha 3$ , E-cadherin)の発現を免疫蛍光染色法により観察しました。接着能・移動能をそれぞれ adhesion assay, scratch assay で評価しました。細胞の接着能は対照群より明らかに向上しており、細胞の移動量は対照群より小さいことが明らかになりました。これらのことから、カルシウム水熱処理チタンは上皮封鎖性を向上させることが示唆されました。

本研究によってカルシウム水熱処理チタンは骨組織、軟組織ともに親和性をもつ表面処理であることが示唆され、臨床応用が期待されます。また、今後は本研究を足がかりにチタンと上皮組織の接着メカニズムの解明を行っていきたいと思います。

最後になりましたが、このような機会を与えていただいた九州大学大学院歯学府口腔機能修復学講座インプラント・義歯補綴学分野の古谷野潔教授、鮎川保則講師、熱田生助教、そして貴重なご意見を賜りました多くの先生方に厚く御礼申し上げます。



おや ま だ  
小山田勇太郎先生

岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座

演題名「携帯型筋電計によるインプラント上部構造破損原因とブラキシズムの分析」

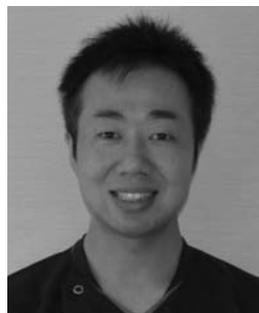
この度は、第44回日本口腔インプラント学会学術大会において、優秀研究発表賞を受賞させていただき大変に光栄に存じますとともに、ご選考いただきました先生方、学会関係者の皆様に深謝いたします。

本研究は上部構造の破損の原因究明を目的としております。口腔インプラント治療の合併症として最も多発するもののひとつとして、インプラント上部構造の破損が挙げられ、その原因としてブラキシズムの関与が考えられます。しかしながら咬耗や問診などエビデンスに乏しいブラキシズムの診断基準で、インプラント治療が行われているのも事実で、補綴装置装着後に問題が生じているのも事実です。

一方、ブラキシズムの客観的評価法として有効とされている手法としてポリソムノグラフィなどの筋電図検査が挙げられます。ブラキシズムを客観的に把握することができるため、既存の検査手法の中では最も有用であると言えます。しかしながら、装置の大型化により日常の活動記録とはかけ離れてしまうことが懸念されます。当講座では日常生活への影響を最小限にしつつ、日中から夜間にかけて連続記録可能な小型筋電計を開発し、ブラキシズムに関する臨床研究に応用してきました。今回、ブラキシズムが原因と疑われるインプラント上部構造の破損、摩耗を認める患者に対して本装置による検査を行うことで、筋電図波形によるブラキシズムイベントの客観的な把握が可能となりました。また、その活動動態についてもイベント回数と筋活動量の組み合わせから、夜間に断続的な強い筋活動量を示すケース、日中に持続的な弱い筋活動量を示すケースに分類することも可能となりました。

本研究の結果から、上部構造破損の原因としてブラキシズムもしくは歯列接触癖 (Tooth contact habit) の存在が示唆されました。このことは従来のブラキシズムを有するインプラント治療患者への対策としてナイトガードを使用するばかりでなく、日中における対応も決して軽視できないことも明らかとなりました。ブラキシズムに関する研究は筋電計によりその存在に客観性を持たせることができるようになりました。今後は学会単位、さらには国際的な統一見解のもと、インプラントの術前検査のひとつとして確立することが望まれます。

最後に本発表に際して御指導いただきました近藤教授、金村准教授をはじめとした補綴・インプラント学講座の医局員の皆様方に深く感謝いたします。



こおり 郡 英寛先生

九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座  
演題名「インプラント補綴装置装着後の隣接面コンタクトの離開の原因についての検討」

この度は日本口腔インプラント学会第44回学術大会におきまして優秀研究発表賞を受賞させていただき誠にありがとうございます。ご選考いただきました諸先生方に心より感謝申し上げます。

本研究は、部分欠損症例にインプラント治療を行う中で気がついた臨床的疑問が発端となっています。インプラント補綴装置装着時には隣在天然歯との隣接面コンタクトを適切な接触圧に調整したはずが、経過観察時に歯間部の違和感や食片圧入を訴える患者が多くみられました。そのような症例において隣接面コンタクトを調べたところ、接触圧が弱くなっていたり、接触していなかったりしていることが分かりました。このような現象について報告した研究がなかったので、同現象を解明すべく臨床研究を開始しました。

先に報告した研究で隣接面コンタクトの離開が観察対象の43%にみられることが分かり高頻度に発生する偶発症であることが分かりました。また、隣接面コンタクトの離開はインプラント補綴装置の近心側に有意に起こりやすいことが分かりました。しかし、先の研究では隣接面コンタクトの離開の原因については調査していなかったので、今回の研究でインプラント間、天然歯間及び天然歯とインプラントの間の3群の隣接面コンタクトを比較することにより、コンタクト離開の原因を調査しました。

本研究により、隣接面コンタクトの離開には天然歯の近心移動が関係している可能性が示唆され、その移動は上顎よりも下顎が大きいと考えられました。また上顎においてはインプラントも移動する可能性が考えられました。本研究結果より、インプラント治療後も口腔内の状態は変化し続ける可能性が考えられることから、インプラント周囲組織の状況や咬合接触状態は日々変化する可能性が考えられ、定期

的なメンテナンスの必要性が示唆されました。このような変化に対応すべく、インプラント補綴装置は可撤性のデザインで製作することが推奨されます。

最後になりましたが、本研究を遂行するにあたり、九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座インプラント・義歯補綴学分野古谷野潔教授、同臨床教授森本啓三先生、同准教授築山能大先生をはじめ、御協力いただいた多くの先生方に深く感謝申し上げます。



関 啓介先生

日本大学歯学部付属病院歯科インプラント科  
演題名「歯周病既往患者に対するインプラント治療の10年間後向き臨床的検討」

この度は、第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、名誉ある優秀研究発表賞を受賞させていただき大変光栄に存じます。またご選考いただきました先生方、学会の皆様方には心より御礼申し上げます。

インプラント治療後は支援的療法によって周囲組織の健康が長期的に保たれることが求められます。一方、国民の8割が歯周病に罹患しているともいわれ、歯周病が原因で生じた欠損に対するインプラント治療は、今後も確実に増加していくと思われまます。このような背景のなかで、アプローチが困難な合併症の一つにインプラント周囲炎があり、そのリスク因子としては口腔清掃状態、咬合状態の変化、糖尿病等の全身状態、喫煙習慣などに加え歯周病の既往が考えられます。

ここで我々は、良好にメンテナンスに応じている患者の歯周及びインプラント周囲組織の各種臨床パラメータを比較し、歯周病の既往がインプラント周囲粘膜疾患の発生率に及ぼす影響を調査しました。日本人に関する報告はまだ少なく、インプラント治療前に正確な歯周病診断をすることで、治療計画立案や予後判断が適正かつ円滑に行えるようになることを目的としました。

対象となったインプラントは143本、平均メンテナンス期間は5.5年であり、コントロールとしての「非歯周炎群」と、中等度以上の歯周炎である「歯周炎群」に分類し評価しました。二群間の累積生存率に有意差はみられませんでした。歯周炎群は非歯周炎群に比較してインプラント周囲粘膜病変を発症するリスクが4.8倍も高いという結果が得られました。

以上のことから歯周病の既往という因子は生存率には影響がない一方、周囲粘膜疾患を高率で発症し成功率を下げる可能性があることが示唆され、過去のレビューの結果とも同様の傾向が示されました。初期段階での歯周病治療の徹底は重要であり、メンテナンス時にはこのようなリスク因子を念頭に置き、早期発見に努めるべきと結論づけました。

本研究は現在も継続中であり、未知な部分の多いインプラント周囲炎の診断方法や対処法を探る一助となればよいと考えます。

最後に、本研究の機会を与えてくださり、ご指導いただきました萩原芳幸診療教授をはじめ、日本大学歯学部付属歯科病院歯科インプラント科の諸先生方、伊藤公一特任教授、佐藤秀一教授、また紙本篤准教授と日本大学歯学部付属歯科病院総合診療科の諸先生方にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。



松崎達哉先生

九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座  
演題名「インプラント周囲骨のダイナミクスに影響する応用閾値の解析」

この度は第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして優秀研究発表賞を受賞させていただき、大変光栄に存じますとともに心より感謝申し上げます。また、ご選考いただきました先生方に改めまして深く御礼申し上げます。

現在、インプラント治療が信頼できる治療として普及していく中で、重度インプラント周囲炎による

インプラント体の脱落・撤去を余儀なくされる症例が増えています。細菌感染による骨吸収はもちろん、過剰な荷重負荷もインプラントのロングevityに深く関係していると考えられています。インプラント周囲骨の動態と応力の関係性については未だ明確なエビデンスが得られていません。

今回発表した内容は、「インプラント周囲骨は負荷される荷重の違いにより動態の変化を認めるか」というクリニカルクエスチョンを基に、ラビット脛骨に埋入したインプラント体にそれぞれ異なる荷重を負荷し、その周囲骨の動態について観察したものです。全く荷重をかけないものを0Ncm（コントロール）群とし、20Ncm群、40Ncm群、60Ncm群と4群間での比較を行いました。本実験の条件下では20Ncm群ではコントロール群と比較して有意に周囲骨量の増加が認められました。また、40Ncm群ではさらに多くの骨量の増加が認められました。しかしながら、60Ncm群においては40Ncm群ほどのインプラント周囲の骨量の増加は認められませんでした。

また、ラビット脛骨のCTデータからFEMモデルを作成し、骨内でどのような応力およびひずみの分布が起こっているかを調べました。結果、インプラント周囲の皮質骨には荷重が大きい群ほど内部応力の増加ならびにひずみ値の増加が起こっていました。

今回の研究によりFrostのメカノスタットセオリー(2004)と同様に「インプラント周囲骨は骨増加、骨吸収の動態に関して負荷される荷重量（骨内部応力、ひずみ）で一定の閾値を有する」という可能性が示唆されました。

今後は口腔内の環境下にて生体力学的、生物学的なインプラント周囲骨吸収のメカニズムを明らかにし、先生方の臨床の一助となれればと考えております。

最後になりましたが、本研究を行うにあたりご指導賜りました九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座の古谷野潔教授、松下恭之准教授、鮎川保則講師ならびに本研究の遂行にご尽力いただきました諸先生方にこの場を借りて深く感謝申し上げます。



もり  
守 源太郎先生

東京歯科大学口腔インプラント学講座  
演題名「付着上皮とインプラント周囲上皮における遺伝子発現の網羅的解析」

この度は、第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、名誉ある優秀研究発表賞を賜り、大変光栄に存じ、心より感謝申し上げます。また、ご選考下さいました先生方、学会の皆様方には心より感謝申し上げます。

今回受賞させていただいた研究内容は、インプラント周囲上皮の特徴を明らかにしようとしたものです。付着上皮に相当するインプラント周囲上皮は炎症の初発部位であり、戦略的に重要な組織であると考えられていますが、その特性は不明な点が多いのが現状であります。インプラント周囲上皮に特異的に発現している遺伝子の同定は、インプラント周囲上皮の恒常性・免疫機構の解明に繋がると考えられ、炎症の発現に関連した遺伝子の発現抑制や自然免疫機能の強化といった新たな治療法への応用が期待できます。そこで本研究では遺伝子発現を網羅的に解析し、インプラント周囲上皮に特異的に発現している遺伝子の同定を行いました。

研究方法はラットの付着上皮とインプラント周囲上皮をLaser Microdissectionを用いて組織採取を行った後、Microarray解析と定量的RT-PCRを行いインプラント周囲上皮に発現している特異的な遺伝子を定量・同定しました。さらにタンパクレベルでの発現と組織内での局在を検討するため免疫組織化学染色を行いました。

研究の結果、インプラント周囲上皮ではScgb1a1、Lpo、Gbp2が特異的に発現していることが示唆されました。Scgb1a1は好中球の走化性や細胞の移動・増殖を抑制する作用を有しています。Lpoはペニシリンと同程度の抗菌性を有する抗菌ペプチドであり、酸化ストレスを中和・軽減する作用も有しています。Gbp2は上皮が結合組織に対して下方増殖する際に間質を分解するMatrix

metalloproteinase (MMP) を阻害する働きを有しています。これらのことからインプラント周囲上皮は付着上皮と比較し異なる機構によって、その恒常性を維持していた可能性があると考えました。今後はこれら3遺伝子の機能解析を進め、理想的なバリアー上皮を構築することを目的にさらに研究を進めてまいりたいと存じます。

最後に、本研究の機会を与えて下さり、ご指導をいただきました東京歯科大学口腔インプラント学講座 教授 矢島安朝先生、講師 佐々木穂高先生、口腔科学研究センター 教授 吉成正雄先生、そして本研究にご協力いただきました全ての関係者各位にこの場を借りて心より感謝申し上げます。

## デンツプライ賞



小柳達郎先生

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野  
演題名「コーンビームCTを用いたインプラント周囲欠損の形態解析」

この度は第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、デンツプライ賞を受賞させていただき、大変光栄に存じますとともに、心より感謝申し上げます。また、ご選考いただきました先生方、学会の皆様方に深謝いたします。

インプラント治療は予知性の高い治療方法として広く普及していますが、インプラント治療の普及とともにインプラント周囲炎への罹患も大きな問題となっております。現在、様々な方法を用いて、インプラント周囲炎へのアプローチが試されてはいるものの、治療方法が確立しているとは言い難く、治療法の確立が急務となっています。天然歯における歯周治療と同様に、インプラント周囲炎でも疾患の重症度や骨欠損形態により治療方法が選択される必要があります。その為には、インプラント周囲骨欠損状態を把握できる信頼性の高い検査が必要であると考えられます。しかしながら、現状の検査では有効性に

不明な点が多く、コーンビームCTを用いてもCT値を計測できないこと等から、インプラント周囲の骨の有無を確認することが困難な場合が多くあります。

そこで本研究は、インプラント周囲炎の術前検査としてCBCTを撮影し、目視下で確認した骨欠損形態とその精度を比較するとともに、CBCTにおける骨量の定量化に対する新たな測定方法を検討することを目的として行いました。インプラント周囲炎罹患患者10名18部位を対し、CBCT (Galileous, Sirona社)の撮影を行い、画像解析後、インプラント周囲炎治療を目的としてフラップ手術を施行し、目視下にて骨欠損形態を確認しました。骨欠損形態を比較したところ、CBCTとほぼ一致していたものが81.3%、CBCTにより予測された骨欠損が実際よりも軽度であったものが18.3%、CBCTにより予測された骨欠損が実際よりも重度であったものが0%でした。骨欠損が一致しなかった症例では、特に頰側骨壁やインプラント間の骨壁の存在が影響を与えていました。CBCT画像解析により予測された骨欠損形態と目視下での形態は、おおよそ一致しており、インプラント周囲炎の検査においてその活用は有益であることが示唆されました。しかし、インプラント体によってはアーチファクトの影響で詳細に解析しきれない症例も存在したため、今後骨欠損の詳細な解析を行い実測値と比較し、CBCTの精度を検討していく必要があると考えております。

最後に、本研究に際しご指導いただきました和泉雄一教授ならびにご助力いただきました東京医科歯科大学歯周病学分野の諸先生方に深く感謝申し上げます。



ゆうひろ  
坂井裕大先生

関東・甲信越支部

演題名「骨髄間葉系幹細胞(MSC)を用いた骨増生治療法の検討 ～臨床サイズの骨増生とインプラント適応の可能性評価～」

この度は、第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、デンツプライ賞を賜り、光栄に存じますとともに、御選考いただきました先生方、学会の皆様方に感謝いたします。

我々は、広範囲水平性顎骨吸収に対応した自家骨移植の代替法として間葉系幹細胞 (MSC) と炭酸アパタイト細胞支持体を用いた骨増生法の開発に取り組んでおります。近年、再生医療等安全性確保法が施行された如く、国レベルで再生医療・細胞治療が推進されており、各所で技術開発が活発に行われています。一方で、歯科分野の細胞治療は早期実現が期待されていたものの、未だ実用化された技術がございません。特に、本分野で主戦場たりうる水平性骨吸収に対応した顎骨増生は細胞治療の手法を以てしても難易度が高く、我々も動物実験においてMSCと支持体からなる移植体を用いても、なかなか増生骨が安定して得られないという結果を経験しておりました。

そのような中、我々はその原因が移植体の母床骨への生着不良にあると仮説を立てて、その解決法を探りました。本演題では、ラット大腿骨髄MSCと支持体を均一に配した移植体の一面にフィブリンに高密度に細胞を封入した多細胞層を付与し、それを母床骨面に向けて設置・移植し、生着促進及び安定した骨増生が得られないかを検討いたしました。その結果、ラット頭蓋骨上の移植体は母床骨と生着し、新生骨で架橋され、骨髄形成を伴って広範囲に骨化していることが確認されました。φ16.2mm、高さ7.5mmの円柱状(体積1.55mL)の移植体により、移植16週後には0.5mm厚の頭蓋骨に対して、中心高さ4.99±0.76mmのドーム状の増生骨が再現性良く得られました。さらに、移植16週後にチタンインプラントを埋入したところ、増生骨との骨性癒着が確認され、インプラント埋入から最大53週までの長期の代謝を経た後も増生骨厚みと骨性癒着の維持が確認されました。この結果より、本技術は歯牙喪失した患者の咬合再獲得に資する技術たり得ると考えられます。

我々は別途、小さなドリリング窩より採取した顎骨骨髄からMSCを培養する技術も開発中であり、本技術と組み合わせることで、歯科完結型かつ低侵襲で患者メリットの高い水平性骨増生法を確立し、歯科医療の発展に寄与できればと考えています。

最後に、本研究をご指導・ご協力いただきました、鹿児島大学大学院口腔顎顔面補綴学分野の西村正宏

教授、末廣史雄助教にこの場をお借りして御礼申し上げます。



辻村麻衣子先生

日本歯科大学新潟生命歯学部解剖学第2講座  
演題名「骨改造を制御するインプラント周囲細胞の免疫組織化学的検討」

この度は、日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、名誉あるデンツプライ賞をいただき、大変光栄に思っております。ご選考くださった先生方、学会の皆様方に心より感謝申し上げます。

本学会の先導もあり、口腔インプラント分野では常に新しい臨床の試みがなされています。それとともに、臨床を裏付ける基礎的な研究も必要とされていることから、私はこれまで、インプラント周囲骨の組織学的研究に従事してまいりました。特に、歯科インプラント治療の成功を左右する周囲骨組織に関する研究活動を行っております。今回はインプラント周囲の細胞と骨改造の関連に着目して、インプラント治療過程の周囲骨組織を免疫組織化学的に検討した結果を発表させていただきました。

骨の石灰化に関与するdentin matrix protein 1の蛍光免疫染色により骨小腔を明示し、インプラント埋入後早期の周囲骨に、骨細胞を含まない空虚な骨小腔が存在することを共焦点レーザー顕微鏡にて2次元的・3次元的に確認しました。空虚な骨小腔は、傷害を受けた骨であることを示しています。インプラント埋入後、このような傷害を受けた骨や幼若な新生骨が成熟骨に置換するまでの治療過程において、骨基質の分解に関わるmatrix metalloproteinasesとその阻害物質tissue inhibitor of metalloproteinaseの陽性細胞を周囲骨中に認めました。これらの細胞は、骨改造に重要な働きをしていると考えられます。以上の結果から、インプラント周囲骨中の細胞は窩洞形成の影響を受けるとともに、周囲骨組織の改造を局所的に調節していることが推察されました。今後、同様の手法による実験を重ねるとともに、

他の手法も用いて、インプラント周囲組織を多角的に検証していく予定です。今回の受賞を励みに、インプラント治療の進展に役立つ研究を続けていきたいと決意を新たにしております。

最後に、ご指導いただきました日本歯科大学新潟生命歯学部吉江紀夫先生、中原賢先生に深く感謝申し上げます。また、研究にご支援いただきました諸先生方に、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。



望月久子先生

朝日大学口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯冠修復学演題名「破骨細胞直下の酸環境モデルにおける各種人工骨補填材料の溶解挙動」

この度は、第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきましてデンツプライ賞を賜り、誠に光栄に存じますとともに心より感謝申し上げます。また、ご選考いただきました諸先生方に深謝いたします。

骨ならびに骨補填材料の破骨細胞による吸収は、その細胞が放出する水素イオンにより始まります。このため、破骨細胞直下の酸環境を模した酸溶解実験系で人工骨の破骨細胞吸収性の一面を評価できます。そこで本研究ではアパタイト(HA)系人工骨である牛骨由来の Geistlich Bio-Oss<sup>®</sup>、 $\beta$ -TCP系骨補填材として CERASORB<sup>®</sup>M に加え、Arrow Bone- $\beta$ -Dental<sup>™</sup>、SynthoGraft<sup>™</sup>、骨補填材オスフェリオンならびに近年その有用性が評価されている炭酸含有アパタイト(CA)について破骨細胞直下を模した酸溶解実験を行い、その溶解挙動を熱力学的に解析し静的溶解挙動に加え、動的溶解挙動の側面から人工骨を評価しました。その結果、市販 $\beta$ -TCP系骨補填材の CERASORB<sup>®</sup>M、ArrowBone- $\beta$ -Dental<sup>™</sup>、SynthoGraft<sup>™</sup>、骨補填材オスフェリオンは形状により動的溶解挙動は異なるが最終的には同様な溶解性を示しました。この溶解性は、アパタイト系人工骨である Geistlich Bio-Oss<sup>®</sup> に比べ有意に高いものの、

炭酸含有アパタイト骨補填材 CA と同程度でした。しかしながら、動的溶解性は CA が市販 $\beta$ -TCP系骨補填材に比べ有意に高く、仮に破骨細胞の極性化が同様であると仮定しても、CAの方がより優れた骨補填材となり得ることが示唆されました。人工骨補填材の評価は生体吸収性のみではなく、骨伝導能などの様々な要因で決定されます。さらに人工骨補填材の吸収性の評価は酸溶解性のみで決定されるわけではなく、in vivoにおいて同様の結果が得られるかは今後の研究課題としていきたいと思っております。

最後に、本研究に際しご指導を賜りました朝日大学口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯冠修復学堀田正人教授、朝日大学名誉教授 土井 豊先生、歯科理工学非常勤講師 堀口敬司先生をはじめ諸先生方にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。

## ヒューフレディ賞



畑岡いづみ先生

関東・甲信越支部

演題名「上顎多数歯欠損症例患者のインプラント治療時における上唇挙上の衰えをスマイルトレーニングにて回復させた4症例に対する報告」

この度は平成26年度ヒューフレディ賞を受賞させていただきました誠にありがとうございます。ご選考いただきました諸先生方には心より感謝申し上げます。

本症例は、インプラント治療に携わる中でインプラント治療を希望される患者には多数歯欠損の方が非常に多く、口腔内に強いコンプレックスを抱いているため治療がスムーズに進まない場面に直面したことがきっかけで始まった取り組みです。

例えば、上顎無歯顎においては、義歯が落ちてくる心配から大きく口を開けられなかったり、前歯部に審美的な問題を抱えている場合には、口唇を閉じ気味にする患者がいるということです。このような患者はインプラント治療以前は心理的にネガティブな状態であり、大きく口を開いて笑えないなどの弊

害も併せ持っていることが多いので、インプラントを利用した最終補綴物の形状に苦慮しました。そこで舟木純三先生（ふなき矯正歯科クリニック）の著書「スマイルトレーニング」を参考にさせていただき当院の診療に採用致しました。

- ①患者に上唇が衰えていることを伝える
- ②上唇を挙げる為のやり方を説明しトレーニングの実行
- ③評価

スマイルトレーニングを治療に用いたことにより、患者の悩みをより深く知ることができ、徐々にコンプレックスが改善され自信を持って笑うことができるようになった患者をみることができ、ますますこの仕事にやりがいを感じるようになりました。そして優秀な歯科技工士の方々が苦勞して制作された美しい上部構造も、上唇が上がるようになられたことでよくみえるようになり、双方にとって良好な結果が得られとても良い方法だと考えています。このスマイルトレーニングが歯科治療の臨床に生かされれば幸いです。今回受賞させていただきましたことを励みにこれからも精進してまいりたいと思います。

最後に本発表に際しご指導いただきました水口インプラントセンター理事長水口稔之先生、MI 総合歯科クリニック岩本麻也先生、そして関係者各位にこの場を借りて心より感謝申し上げます。



横谷亜希子先生

近畿・北陸支部

演題名「大臼歯部と小臼歯化したインプラント上部構造のメンテナンス性」

この度は第44回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、記念すべき第1回目のヒューフレディ賞をいただき、大変光栄に存じます。今回の受賞はこれからの臨床を行う上で大変励みとなりました。ご選考いただきました先生方に学会員の皆様に深謝いたします。

本研究は、私が日々の臨床で感じる問題点を何か

改善できないかと歯科医師、歯科技工士と相談したところから始まったものです。近年、インプラント上部構造の形態とインプラント周囲炎との関連性について、様々な提案がされています。しかし、具体的な補綴形態についての提案、メンテナンス性の比較という点ではまだ明確なものはありません。そこで、インプラントの上部構造のメンテナンス性というテーマで上部構造のカントウアについて検証してみました。

本研究は、大臼歯部に2歯連続欠損を有する患者のインプラント埋入位置と上部構造の形態の異なるものを装着して比較しました。一方は解剖学的に通常どおり大臼歯2歯とし、もう一方は小臼歯様3本のブリッジとして装着しました。検診時、上部構造を除去し、除去前後のインプラント周囲ポケットとプラークおよびセメント付着を診査したところ、カントウアの大きい2本の上部構造の方がインプラント周囲ポケットの信頼性が乏しく、セメント遺残やプラークも多く認められました。我々は本観察から、インプラントと上部構造の幅径差の大小はインプラント周囲のメンテナンス性に影響をもたらす可能性があると考えました。今後これを明らかにするために、発展した質の高いデザインの臨床研究を行っていただきたいと思います。インプラントの長期予後にはプラークコントロールや継続したメンテナンスが大事だということは現時点でも明らかです。また、年々深刻化を増す超高齢化社会の中で、上部構造の形態のアクセスのしやすさを考えることは歯科衛生士にとって必要なことです。まだまだエビデンスが不足しているインプラントのメンテナンスに関して、今後も何か貢献できればと考えております。

最後になりましたが、本研究発表を行うにあたり、研究の相談から細かくご指導、ご支援いただきました勤務先ない歯科の中居伸行先生、長崎大学の村田比呂司教授、日頃からご支援、ご指導をいただいておりますブレークスルー大阪のサンスター千里歯科診療所 鈴木秀典先生、DUO 大阪歯科医院 大月基弘先生、また支えてくれた当院スタッフに厚く感謝申し上げます。

# 小冊子「口腔インプラント治療と リスクマネジメント 2015」をご活用ください

医療・社会保険委員会委員長 塩田 真

昨年8月に「口腔インプラント治療とリスクマネジメント 2015」が上梓されました。学会員の皆様のお手元にはいち早く届いたことと思います。この小冊子は、口腔インプラント治療の安全推進と質の向上を図るために、医療安全に焦点を当てて医療・社会保険委員会が中心となって作成いたしました。極論すると、世の中には安全は存在せず、リスクのみが存在します。安全とは「受け入れられないリスクがないこと」とも解釈されています。したがってリスクを管理し差配することこそ安全への定石と考えられます。

この冊子の備える以下のフィーチャーをご理解いただいた上でのご利用のもと、口腔インプラント治療の安全が滞りなく図られることを期待しています。



## ・本小冊子の読み方

最初のページから順に読んでいただいても、必要時の参考として関連するページを繰っていただいても結構です。

## ・コンパクトなサイズ

手元においてもかさばらず、すぐ手が届いて閲覧可能なようにB5かつスリムなサイズに整えました。

## ・治療内容に沿った項目立て

口腔インプラント治療の流れにしたがって大項目を配置し、それぞれの内容をまとめました。

## ・見開きを主体とした設定

関連項目を一望して、全体的な理解に役立つようにできるだけ見開きページを多く設けました。

## ・箇条書きを主体とした記載

知りたい項目に目が届き易く、素早く読み解けるようにできるだけ箇条書きでの記載を行いました。

## ・医療安全に必要な項目立て

検査や治療での注意事項にとどまらず超高齢社会への対応、医療紛争、医療広告についての情報を掲載しました。

## ・文例の収載

治療費の見積もりや患者との同意を書面で保存しておく必要性がますます高くなることを見据えて、多くの文例を収載しました。

本小冊子は、現在改訂中の「口腔インプラント治療指針」の内容と整合性を持つように、また、時代の変化に適合するようにこれから改訂を繰り返していく必要があります。有効にご活用いただくのはもちろんのこと、ご意見を賜りますと大変幸いです。

## 利益相反（COI）管理委員会からのお知らせ

利益相反（COI）管理委員会委員長 馬場俊輔

利益相反（COI）自己申告書の様式が一部変更されます。

下記のすべての申告書（様式1～3）におきましてCOI状態に該当する場合であっても金額の記入は不必要といたします。来年度（平成28年度）開催の本部支部学術大会より施行いたします。（平成27年度

第4回理事会承認済）

また、学会誌の投稿論文に関わる利益相反（COI）自己申告書（様式3）におきまして、申告対象期間をあらたに規定いたしました。「研究もしくは症例に関与した月から投稿月までとする」となりますので、今後投稿される方は宜しく願います。



講演後、質疑応答が Iglhaut DGI 会長主導で行われました。

またエジプトならびにイタリアからの発表がこのセッションで行われましたが、他の会場はドイツ語ですが、ここだけは英語が使用されました。ただこの形式ではやはり参加者は限られるので、JSOI での国際セッションもそうですが、開催国の発表者を含めてテーマを有したセッションとして、それに適した講演者をお互いに派遣することが必要であることを再確認しました。

その夜はウィーン市内での懇親会に参加しましたが、男性、女性ともに正装をされていたのが印象的でした。

なお 11 月 27 日の午前中には International Journal of Implant Dentistry の編集会議が開かれ、本年までにすでに 100 編以上の投稿があり、順調に進んでいるが、近く Medline に収載されるとさらに多くの投稿が予想されるが、質を保つことも重要になるとの認識で一致しました。



前田先生講演



堀田先生講演

## 研修施設紹介

### 新潟再生歯学研究会

施設長 榎本紘昭

新潟再生歯学研究会は、施設長の榎本紘昭先生が中心となり、新潟県内の開業医 10 名程で 1994 年 10 月に設立されました。

インプラント治療に特化した研究会ではなく、歯科治療全体の中で、必要とされるインプラント修復を目指していこうという趣旨のもとで発足いたしました。発足当初会員は、日本歯科大学新潟生命歯学部歯科補綴学第 2 講座の聴講生となり、畑 好昭先生（現・同大学名誉教授）、渡邊文彦先生（現・主任教授）をはじめとする大学研究機関の先生方とインプラント学を学んできました。その当時は、大学の先生方に教わりながら動物実験を行い、まずは、インプラントの支持機構であるオステオインテグレーションを自ら確認することから始め、その後、骨造成等の実験に移って行きました。また、患者さんの満足度等の疫学的な調査も大学と協力して行い、学会発表したり、日常臨床の疑問点をケースプレゼンテーションを中心にしながら個々のスキルアップを目指していました。私達臨床



認定講習会終了時の集合写真

医と大学の先生方による、臨学一体のインプラント学、治療を共有することができたことは、会員の大きなメリットでもあります。そしてこの臨学一体での研究会活動は当時国内でも先駆けであったと自負しております。

この背景には、施設長の「都会であっても地方であっても受診者願望にかわりはない」、「新潟から国内外に向け情報を発信しよう」という、当会発足時の理念がありました。

その後、1996 年に日本口腔インプラント学会の指定研修施設として認可を受け、認定講習会を毎年開催

しております。この講習会では、欠損部のみの診査・診断ではなく、一口腔単位として病態を把握し治療を進めていくことが重要であるという考えから、インプラント学のみならず、歯牙移植・天然歯の保存・欠損歯列の捉え方・咬合理論等多岐にわたり、講義とともに、デモや実習を多く取り入れ、できるだけ受講者の興味に沿うよう工夫しております。さらに大学の協力により、学内の解剖学実習室での実習もカリキュラムの中に組み込んでいます。認定講習会を終了した先生方は、ほとんどが当会一般会員となられ、現在、正会員9名、一般会員202名（専門医19名、専修医8名）で組織されています。

現在の当会の学会活動としては、公益社団法人日本口腔インプラント学会への参加はもちろんのこと、口頭発表・ポスター発表をできるだけ継続するようにし、さらに関連学会への参加も推奨しています。また、第36回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会では、日本歯科大学新潟生命歯学部歯科補綴学第2講座が主管であったこともあり、研究会としても積極的に手伝わさせていただきました。

会員個々においても、多くの先生方が各自セミナー講師・講演会・海外講演等を行っておられます。

研究会活動としては、現在、月1回の理事会を開催し、認定講習会の企画運営、学会発表の予演会、ケースプレゼンテーション試験・専門医試験受験者の指導を行っております。また、年1回の総会時には特別講演会を企画し、歯科臨床において新しい技術の習得は大切かもしれませんが、安易に飛びつく前にまず、日常臨床を見つめ直す目的で、誰もが必ず行う歯内療法や歯周治療等に着目し、日頃の臨床への疑問の解消、ならびに日々の臨床を初心にかえり丁寧に行うことを再確認できればと毎年様々な分野の講師を招聘し本講演会を企画しています。

先述したように、大学と連携していることもあり、同大学の客員教授の、Dr. Karl-Ludwig Ackermann（ドイツ・シュツットガルト開業）・Dr. Andreas H. Valentin（ドイツ・マンハイム開業）やProf. Dr. Thomas Taylor（米国コネチカット大学）、Dr. Axel Kirsch（ドイツ・シュツットガルト開業）が、来校された際にも特別講演会として参加させていただいております。

これからインプラント治療がさらに普及していくことが予想されますが、まず天然歯の保存を最優先し、正しいインプラント学の知識・技術を身につけ追求するスタンスを維持しつつ、さらなる高みを目指してい

ければ幸いと思っています。

（文責：理事 古川 達也）

## 秋田大学医学部附属病院 歯科口腔外科

施設長 福田雅幸

診療科の紹介：秋田大学医学部は、1945年に設置された秋田県立女子医学専門学校が前身で、1970年4月に秋田大学に医学部が設置され、附属病院は翌年4月に秋田県立女子医学専門学校の後身の秋田県立中央病院を移管して設置されたとのことです。12診療科でスタートした中に歯科も設置されたとのことです。約45年経過して現在に至ります。現在の秋田大学医学部附属病院は、33診療科、613床で運営しており、歯科口腔外科は秋田県内唯一の日本口腔インプラント学会、日本顎顔面インプラント学会、日本口腔外科学会、日本口腔腫瘍学会および日本顎関節学会の研修施設になっています。

診療内容：当科は、秋田県の口腔外科疾患の三次医療機関および地域の中核病院として、口腔顎顔面の腫瘍・外傷・炎症・嚢胞、顎変形症、口唇口蓋裂、顎関節疾患、そして歯科インプラントの治療を専門に行っています。また、全身疾患を有する患者や障害者のために、入院下での歯科治療、全身疾患の治療上支障となる口腔疾患や全身疾患に関連する口腔内症状の診断や治療および口腔ケア指導によるQOLの向上への支援も行っています。

1年間の新患者数は2,200～2,300名で、そのほとんどが他院や他科からの紹介患者で占められています。また、1年間の手術件数は、全身麻酔が約300件、局所麻酔が約1500件であり、インプラント関連の手術の多くは局所麻酔の手術に含まれます。病棟の定床数は12床ですが、20床前後を稼働させることも多々あり、医局員は東奔西走の毎日です。

インプラント治療：本学会の研修施設として認定されたのは、現施設長の福田が本学会の指導医を取得した翌年の2010年9月17日です。まだまだ新参者です。現在インプラント治療は、指導医（1名）と専門医（2名）の指導の下、本学会会員が担当しています。

当科のインプラント治療は、1999年にインプラント義歯の高度先進医療の認可を受ける以前から行っており、顎顔面インプラントに関する業績を多く残しています。また、一般のインプラント治療に関しては、



現在も秋田インプラント研究会（佐藤暢也会長，秋田市）と連携して行っています。2012年4月から保険導入された「広範囲顎骨支持型装置および補綴」にも積極的に取り組んでいます。

インプラントに関する研究：基礎的研究の一つ目は、骨芽細胞への分化とミネラル化の促進をさせ

るシグナルとして、徐放型の亜鉛イオンに注目し、亜鉛修飾型チタン系インプラントを研究しています。また、骨の実質欠損を再生医療のみで修復するには限界があり、従来の骨格を再現するフレームワークが必要であり、われわれはこの亜鉛徐放型チタン系インプラントを応用した骨再生治療を試みています。二つ目は、インプラントとBRONJに関する研究です。ビスフォスフォネート（BP）は破骨細胞のみならず骨芽細胞へも作用していると考え、BPが骨芽細胞に及ぼす影響とインプラントからの咬合力を想定し、機械的圧縮ストレス刺激に対する反応を研究しています。BPおよび機械的圧縮ストレス刺激は骨芽細胞に対し分化誘導を促し、骨代謝回転を促進させ、BPの沈着に影響しているものと思われます。

今後の抱負：秋田県は、他の都道府県に比べて本学会の専門医や指導医が極端に少ないのが現状です。これからは、より多くの専門医を育成し、秋田県内に安全なインプラント治療を提供することが重要な責務であると考えています。

## 平成 27 年度 ケース プレゼンテーション 試験 合格者

- |        |        |        |       |        |        |        |                |
|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|----------------|
| 谷口祐介,  | 船戸 大,  | 坪田知士,  | 斉藤進之介 | 岩崎玲二,  | 成田達哉,  | 関屋 亘,  | 三島雄三           |
| 矢野正敏,  | 岡本吉史,  | 田中康之,  | 坪井佐知  | 岡 和彦,  | 東 竜二,  | 尾崎哲英,  | 西垣 勝           |
| 丹谷聖一,  | 石黒とも子, | 小岩竜太郎, | 森下 長  | 上野憲秀,  | 島原 淳,  | 寺内理恵,  | 福西雅史           |
| 山田雅寛,  | 松村東栄,  | 関根憲太郎, | 笹本祐馬  | 黒川貴史,  | 西田善紀,  | 石松 朗,  | 雨宮 花           |
| 井原雄一郎, | 本館朋之,  | 児島俊彦,  | 岡田和久  | 伊藤友彦,  | 今枝康至,  | 森田和伸,  | 北島 一           |
| 浅井宏行,  | 高橋武志,  | 田中裕三,  | 成田俊英  | 中本大介,  | 江本 正,  | 吉田光孝,  | 平野友基           |
| 木村基士,  | 永田 心,  | 益崎与泰,  | 金田貴哲  | 中井正徳,  | 石川知弘,  | 角川由香李, | 梶沢裕貴           |
| 菅 良宜,  | 小田部岳雄, | 岡昌由記,  | 大島寿夫  | 木村恒太,  | 白井 亮,  | 田治米元信, | 笠井啓次           |
| 鈴木 祐,  | 高松 宏,  | 瓦井 徹,  | 臼井龍一  | 中山伊知郎, | 宮城尚広,  | 杉村博行,  | 成田宗隆           |
| 伊藤 聖,  | 木村美穂,  | 松崎拓也,  | 北條 泰  | 小山重人,  | 高橋秀典,  | 塩田欽三,  | 内藤禎人           |
| 淵上 慧,  | 鈴木研二,  | 井口佳大,  | 菅田真吾  | 布施綾美,  | 原 博章,  | 勝田康弘,  | 多田美里           |
| 川村忠寛,  | 宮崎暁男,  | 関根史剛,  | 畑山敬秀  | 萱島浩輝,  | 川名部大,  | 西嶋一路,  | 近藤雄三           |
| 黒木俊郎,  | 神澤 晃,  | 岩泉宏和,  | 川口太郎  | 関谷弥千,  | 岩鍋裕次郎, | 頭司雄介,  | 武下 肇           |
| 荻原 真,  | 豊田 亮,  | 末石哲之,  | 船木幹子  | 安野貴美恵, | 高岡一樹,  | 江幡晃治,  | 樋口昌男           |
| 久世一路,  | 齋藤雪絵,  | 片岡展夫,  | 高田将生  | 小野兼義,  | 柄 慎太郎, | 伊藤 実,  | 木村真紀子          |
| 綿引淳一,  | 長屋 淳,  | 別部絵利子, | 井上博伸  | 石渡正浩,  | 横田 潤,  | 折祖研太,  | 甘利佳之           |
| 笈田育尚,  | 岸本博人,  | 二宮隆明,  | 岩田優行  | 高良 巖,  | 浅香淳一,  | 柏木隆宏,  | 片寄信子           |
| 菅鉢孝治,  | 澤口通洋,  | 岡崎真大,  | 石崎慶太  | 芳本 岳,  | 小澤謙盛,  | 牧野路生,  | 上田修平           |
| 熊田昌幸,  | 堀尾嘉信,  | 小早川尚史, | 津川順一  |        |        |        | (合計：148名, 順不同) |

# 新入会者紹介

(平成 27 年 7 月 17 日～平成 27 年 11 月 30 日)

## ▼東北・北海道支部

(北海道) 世羅絵理奈, 鈴木知佳, 吉村麻里奈  
湯口晃弘, 佐竹朋香, 池本久瑠美, 杉山 裕  
原 ちひろ, 佐々木俊一, 近藤美弥子  
(青森県) 波多野祐一, 佐竹杏奈  
(岩手県) 塚谷顕介, 五日市純宏, 村松 勝  
(宮城県) 早坂文孝, 元山正樹, 菊地絵美  
加納絵梨子  
(秋田県) 小玉尚伸, 野呂田郁子  
(山形県) 辻村香恵, 森 健, 下山泰明  
(福島県) 渡邊絵理, 高山浩史, 田中克典  
今泉俊一, 吉田展也

## ▼関東・甲信越支部

(茨城県) 大澤寿太郎, 白土貴之, 鯨岡朱里  
須藤壽大, 来栖章治  
(栃木県) 小林直樹  
(群馬県) 塩野隼也  
(埼玉県) 曾根峰世, 久保田 魁, 浅見幸子  
花田友季, 櫻井綾香, 江川朋宏, 小川高廣  
藤崎 健, 菅原友美, 栗下大右, 柴田省三  
磯貝知範, 関口昌宏, 岩橋由佳子, 久野貴史  
三木貴仁  
(千葉県) 大久保 卓, 廣神崇史, 柿原由依  
奥村さやか, 片海紫苑里, 赤城鞠沙, 蔵谷由夏  
高橋則子, 藤井利彦, 貞森丈平, 三代紗季  
北本和也, 朝倉美穂, 大友史緒莉, 鈴木銀河  
荒木泰博, 丸山貴俊, 水野剛志, 今井悠介  
坂田 龍, 成田紀之  
(東京都) 菅原 淳, 荒田なみ, 鈴木脩平  
谷口慶子, 渡辺丈紘, 鈴木奈美子, 大川義晃  
中里友香理, 田邊 徹, 河合毅師, 藤山俊明  
小熊亮介, 岩田裕己, 中村恵里奈, 帆足有理恵  
岡本陽子, 鈴木彩夏, 安齋 聡, 金澤 学  
石井貴久, 野本翔太, 上田雄平, 阪柳裕介  
羽場敬祐, 小林孝兒, 南郷孝徳, 高木祐子  
保刈徳仁, 小木曾 純, 岡村浩人, 今村みちる  
新開善文, 田中睦也, 小林 峻, 大木弘太  
荘司遼太, 白石一則, 栗山 淳, 宮川祐記  
佐藤全純, 増岡 巖, 藤関元也, 小室 敦  
大原知宏, 郷田 瑛, 藤波 研, 若杉好彦

岸 結城, 鈴木雅亨, 江川亜沙美, 新井康之  
湊 寛明, 川嶋 剛, 砂治大介, 宮下達郎  
小山 徹, 山田卓弥, 藤田康平, 滝川俊輔  
藤田理志, 有田幸代, 正司めい, 池田育代  
田中洋一  
(神奈川県) 三井沙生, 杉森真衣, 佐藤真美子  
八倉巻真美, 阿部 豊, 白木 幹, 三浦陽平  
鳥居麻菜, 田中玲智, 島山一朗, 江越眞里恵  
熊谷菜美, 渡部美里, 橋本知永子, 高嶋俊介  
大塚正喜, 高田幸太郎, 森英里佳, 守谷 崇  
深萱礼奈, 今野秀樹, 佐藤優樹, 櫻井知己  
三浦直美, 梅田晃次, 齋藤祐太, 須永貴司  
興津和毅, 庄司匡道, 平野信実, 高橋みどり  
上田智隆, 小原由実, 坂井秀夫, 齋藤あい  
新保 仁  
(新潟県) 水嶋一尊, 永井 渉, 葛城啓彰  
井比円香, 永田昌毅  
(長野県) 高橋奈央美, 高橋愛子, 篠原 潤  
李 憲起, 楊 静

## ▼中部支部

(岐阜県) 梅原康次郎  
(静岡県) 本郷雄士  
(愛知県) 伊藤邦弘, 竹内啓太, 羽田野有希  
三輪和弘, 水野 駿

## ▼近畿・北陸支部

(石川県) 竹内聖太郎, 岡野正史  
(大阪府) 岡田宏之, 氣比洋彰, 辻 尚志  
徳山裕輔, 千原隆弘  
(兵庫県) 松村健司

## ▼中国・四国支部

(岡山県) 川本 亨  
(広島県) 北川解士  
(愛媛県) 松本直記

## ▼九州支部

(福岡県) 有馬裕子, 時任高聖, 池田宏志  
福山雅大  
(佐賀県) 益田沙絵  
(熊本県) 小森田恵美

(以上 208 名)

## 目次

新年のご挨拶	1
第45回学術大会開催報告	2
第46回学術大会案内	4
平成26年度日本歯科医学会会長賞	4
第45回学術大会受賞者	5
平成27年度 名誉会員	5
平成27年度 学会特別功労賞	6
平成27年度 学会特別賞	7
平成27年度 学会優秀論文賞	8
平成27年度 学会奨励論文賞	8
第44回大会 優秀研究発表賞	10
第44回大会 デンツプライ賞	14
第44回大会 ヒューフレディ賞	16
「口腔インプラント治療とリスクマネジメント2015」 について	18
COI 申告様式の改訂について	18
国際誌「学会優秀論文賞」について	19
DGI 参加報告	19
研修施設紹介	
新潟再生歯学研究会	20
秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科	21
平成27年度ケースプレ合格者紹介	22
新入会者紹介	23
広告	24

## 広報委員会からのお知らせ

前年度から引き続き塩田 真(東京医科歯科大学)が委員長を務めます。現在の広報委員会のメンバーは以下の通りです。

委員長：塩田 真 副委員長：市川哲雄

委員：山森徹雄, 北川 昇, 嶋田 淳, 内藤宗孝, 山内六男, 十河基文, 添島義樹

広報委員会はニュースレターとホームページを通じて会員の皆様に学会の情報を素早く正確に伝達するよう努力致します。とくに今年度は広告可能な専門医取得に向けて広報の立場からサポートしていく所存です。御意見、ご要望等ございましたら、以下の連絡先にご連絡下さい。

〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45

東京医科歯科大学インプラント・口腔再生医学分野 塩田 真

電話：03-5803-5774

ファックス：03-5803-5774

メールアドレス：mshiota.impl@tmd.ac.jp

インプラント学会

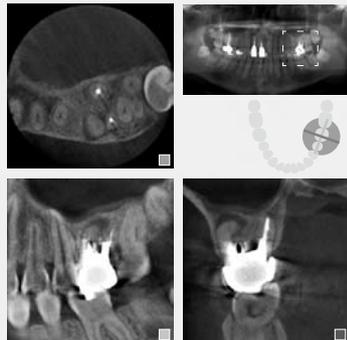
検索

Thinking ahead. Focused on life.

# Debut Veraviewepocs 3Df 40e

ベラビュー エポックス

CT撮影、パノラマ撮影、セファロ撮影が1台で可能なVeraviewepocs 3Dfシリーズに、画像の精細さと撮影の簡単さはそのままに、機能を絞ることで低価格化を実現したVeraviewepocs 3Df 40eが新登場。CT撮影はφ40×H40mmとφ40×H80mmの2種類のFOVを選択することができます。



販売 株式会社 モリタ 大阪本社 大阪府大阪市東淀川区3-33-18 TEL 06-6380-2525 東京本社 東京都台東区上野2-11-15 TEL 03-3834-6161  
 製造販売 株式会社 モリタ 東京本社 東京都中央区新富町6-9-9 TEL 03-5533-1241 久慈山工場 京都府久米郡久米山町赤田新築190 TEL 076-611-2741  
 販売店 ベラビュー エポックス 標準価格 3Df-40e 14,800,000円 (消費税別) 2015年6月21日現在 一般社名 株式会社モリタヘルスケア 新築価格4億5000万円  
 製品の分類: 管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器 医療機器認証番号: 2090082200259000  
 Morita Global Site: www.morita.com