

〈日時〉 2024年5月26日(日) 〈会場〉 岩手医科大学内丸メディカルセンター入院棟(60周年記念館)8F 研修室

日程	10:00~12:00	午前の部
	12:15~13:00	ランチョンセミナー
	13:15~15:15	午後の部

受講料	歯科医師	6,000円
	学内歯科医師	3,000円
	コデンタルスタッフ(歯科医師除く)...	2,000円

オンデマンド配信期間 2024年5月27日(月)~6月9日(日) 期間中であればPC・タブレット・スマートフォンいつでも視聴できます。

午前の部

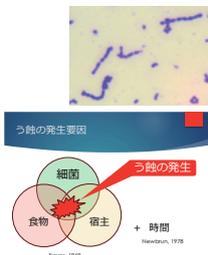
口腔微生物による人体への影響



いしかわ たいち
石河 太知 先生

岩手医科大学微生物学講座
分子微生物学分野 教授

- 2005年 3月 岩手医科大学歯学部 卒業
- 2005年 4月 歯科医師免許取得
- 2010年 3月 岩手医科大学大学院 歯学研究科 修了
- 2010年 4月 岩手医科大学歯学部口腔微生物学講座(現 微生物学講座 分子微生物学分野) 常任研究員
- 2011年 4月 スウェーデン カロリンスカ研究所 博士研究員
- 2014年 1月 岩手医科大学微生物学講座分子微生物学分野 助教
- 2020年 12月 岩手医科大学微生物学講座分子微生物学分野 講師
- 2022年 5月 岩手医科大学微生物学講座分子微生物学分野 教授(現在に在る)



1. 人体の正常フローラ
2. う蝕の発生要因
3. 病因論に基づいたプラークコントロール
4. 口腔微生物と全身疾患
5. 口腔微生物研究の最前線

咀嚼、嚥下、味覚など重要な役割を果たしている口腔は、菌(硬組織)や粘膜(軟組織)、また菌内溝といった複雑な環境で構成されている。口腔微生物はそれぞれの環境に普段から存在し、その環境の変化で人体にとって有益にも不利益にもなる。これら口腔微生物の働きについて見直すとともに、正しい知識を患者に伝えることも歯科医師の務めであると考えられる。そこで、口腔微生物がどのように蝕と歯周病の発症に関わるのか、細菌学の視点からもう一度見直してみたい。特に蝕はミュータンスレンサ球菌が原因と言われているが、なぜミュータンスレンサ球菌のみが取り上げられているのか、ミュータンスレンサ球菌は他の口腔レンサ球菌と何が違うのかを考察したい。加えて、口腔微生物は口腔疾患のみならず様々な全身疾患(心筋梗塞、心臓炎、糖尿病、早産、低体重出生など)の発症・増悪にも深く関与し、そのメカニズムについても明らかとなってきている。それらメカニズムについて簡単にお話するとともに、我々の行なっている研究についても紹介したい。我々の研究グループは胎児の発育に重要な胎盤や臍帯を構成する血管系の恒常性破綻と歯周病原細菌との関わりを独自に探索してきた。その結果、歯周病原細菌が胎盤血管内皮細胞に影響を及ぼし、ある受容体の発現を増減する、というユニークな傍証を掴み取った。この受容体とは基本的には舌の味蕾に発現する苦味受容体である。この苦味受容体は口腔内のみならず口腔外組織にも広く分布することが明らかとなっている。これら口腔外組織に存在する苦味受容体は苦味を感じるのではなく、平滑筋の弛緩作用や細胞応答など口腔内とは違った働きを持つことも知られており、細菌感染が苦味受容体を介して、様々な細胞応答や種々の疾患を引き起こすことが示唆されている。そこで、これまで血液中の炎症性サイトカイン濃度に注目されていた早産や低出生体重児の研究とは異なる視点から、新規治療薬の開発や治療法の確立へと向けた研究について報告する。

本講演では、口腔微生物がどのようにして健康に影響を与えるかについて、これまでの知見と我々がやっている研究から、先生方と一緒に考えてみたい。

午後の部

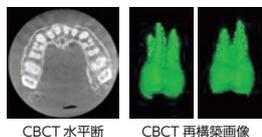
歯科用コーンビーム CTを用いた口腔顎顔面領域の解剖構造の観察



おがわ あつし
小川 淳 先生

岩手医科大学歯学部
口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 准教授

- 1993年 3月 岩手医科大学歯学部歯学科 卒業
- 1997年 3月 岩手医科大学大学院歯学研究科口腔外科学専攻 終了
- 1997年 4月 岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座 副手
- 1997年 10月 米国立ミネソタ州立大学歯学部放射線腫瘍学講座 ポスドク
- 2003年 6月 岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座 助手
- 2005年 5月 医師法人あさひがはら歯科医院 院長
- 2020年 6月 岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野 准教授



1. 下顎管の分岐
2. 各歯種における歯根と根管形態
3. 歯槽骨のフェネストレーション
4. 埋伏智歯の歯根形態
5. 埋伏智歯に関連するう蝕と歯根吸収

歯科用コーンビーム CT (CBCT) は、従来の単純 X線写真において検出が困難であった歯や顎骨の解剖構造や疾患を三次元的に検出可能な画像検査法である。私は 2008 年 に CBCT を導入し、当初は開業医として、現在は教員として、日常臨床への応用に加えて、各種解剖構造に関する臨床研究を行ってきた。

【下顎管の分岐】 臼歯窩での下顎管の分岐である臼後管の出現頻度は 39.6% であった。臼後管内には神経血管束が走行しており、自家骨採取や下顎埋伏歯抜歯に伴う損傷によって、出血や知覚異常が生じる可能性が示唆されている。

【各歯種における歯根と根管形態】 上顎小臼歯の歯根では単根が多く、単根の出現頻度は第一小臼歯で 74.2%、第二小臼歯で 97.7% であった。2根は第一小臼歯で 24.3%、第二小臼歯で 2.3%、3根は第一小臼歯で 1.5% の頻度でみられた。3根は単純 X線写真では検出が困難で(図 2、3)、さらに、術前に CBCT で診断されていたも、その抜歯には難渋する場合が多い(図 4)。また、第一小臼歯の根管系は、第二小臼歯と比較してより複雑で、第二小臼歯の根管数では、単根管と2根管が観察されたが、第一小臼歯では、単根管から4根管までみられ、そのバリエーションが多かった。

【歯槽骨のフェネストレーション】 従来のエックス線写真での検出が困難であるフェネストレーションは 11.5% の歯に認められ、その診断には CBCT が有用な検査法であることが示唆された。

【埋伏智歯の歯根形態】 上顎埋伏智歯の歯根数は単根が 65.5% と多く、次いで、2根が 31.9%、3根が 1.7% の頻度でみられた。また、4根の頻度は 0.8%、90度以上の歯根湾曲が 9.2% で、歯根肥大は 5.2% の頻度で検出された。CBCT とパノラマ X線写真における診断の一致率は、単根が 94.7%、2根が 45.5%、歯根湾曲が 42.9%、歯根肥大が 58.3% であった。一方、3根と4根はパノラマでは診断できなかった。

【埋伏智歯に関連するう蝕と歯根吸収】 パノラマ X線写真と CBCT を評価した結果、下顎智歯が 60 ~ 75 と大きく傾斜し、第二大臼歯歯頸部に近接している場合には、第二大臼歯の歯根吸収が出現する頻度が高いため、智歯の予防的抜去が推奨される。

ランチョンセミナー

エビデンスに基づいた口腔内スキャナーの口腔インプラント治療への臨床応用



ふかざわ しょうた
深澤 翔太 先生

岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座
補綴・インプラント学講座 准教授

- 2013年 3月 岩手医科大学歯学部卒業
- 2017年 3月 岩手医科大学大学院歯学研究科博士課程修了
- 2017年 4月 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座 助教
- 2021年 1月 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座 講師
- 2023年 2月 岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座 准教授

1. 口腔内スキャナー
2. 光学印象
3. 精確性
4. インプラント



近年、情報工学 (Information technology: IT) の歯科治療への導入によって、口腔内スキャナーの臨床応用が開始されており、一般補綴臨床ならびに口腔インプラント治療においても適用可能となりつつある。口腔内スキャナーは、印象材と石膏が不要になることから、治療時間の短縮、患者の肉体的負担の軽減、材料費の節約、高いデータの再現性などが期待されている。

現在、インプラントの上部構造製作においては、シリコンゴム印象材を使用した従来法が一般的である。従来法における印象法は、症例の多くを占める臼歯部欠損に対しては、印象用コーピングの着脱とそれに伴うドライバーの操作が、患者に対して大きな開口を強いることになる。その結果、患者は苦痛を伴うという大きな課題であり、術者側においても大きなストレスとなっている。これに対し、口腔内スキャナーは、小型のスキャナーヘッドの採用によって、大臼歯部の印象時にも大きな開口を必要としない利点がある。さらに嘔吐反射を有する患者や、開口障害のある患者に対しては大きな福音となっている。このように口腔内スキャナーの活用は、上記課題を解決可能とし、臨床的意義が高いと考えられる。

しかしながら、口腔内スキャナーによる精度に関しては不明点が多く、口腔インプラント治療における適用は、単独欠損症例の一部のみに推奨されているのが現状である。口腔内スキャナーによる、多数欠損に及ぶ臨床応用の報告も見られるが、精度の不安があるため、ペリフィケーションインデックスを採得するなど、一部で従来法と同様の手技も併用しているのが現状である。

本セミナーにおいては、我々が行っている口腔内スキャナーの精度に関する研究を基に、口腔インプラント治療における臨床応用可能な欠損の大きさについて考察していきたい。

岩手医科大学歯学部同窓会 第76回学術研修会

開催日 2024年5月26日(日)

会場 岩手医科大学内丸メディカルセンター
入院棟(60周年記念館)8F 研修室

参加費
(昼食代含)
歯科医師 6,000円
学内歯科医師 3,000円
コデンタルスタッフ(歯科医師除く) ... 2,000円



内丸メディカルセンター入院棟正面入口からお入り下さい。

●お申込み方法

下記用紙に必要事項を記入のうえ、FAX またはメールにてお申込みください。
またホームページからの参加申込みもできますのでご利用ください。

●銀行振込の場合受講料は下記口座にお振込みください。

※ご入金後はご返金できませんので、ご了承ください。

岩手銀行本町支店(普通) 0194098

岩手医科大学歯学部同窓会 会長 三善 潤

締切

2024年
5月20日(月)

●ホームページから参加お申込みの場合は銀行振込かクレジットカード決済がご利用可能です。詳細は第76回学術研修会ページを参照ください。

<https://www.imu-dent-aa.com/>



日本歯科医師会
生涯研修カード

※当日、受付近くにICカード読取機を用意いたしますので、各自で手続きをお済ませください。

オンデマンド配信の参加には、
メールアドレスの登録が必須です

登録はコチラから

※スマホからお申し込みの方で、迷惑メール設定をされている方は、info@keiryokai.gr.jpからのメールが受信できるように設定をお願いいたします。



《オンデマンド配信期間》
2024年5月27日(月)～6月9日(日)

《受講料》
実参加と同様

歯科学生と研修医は参加費無料
ですが登録は必要です

期間中であればPC・タブレット・
スマートフォンでいつでも視聴できます。

岩手医科大学歯学部同窓会 第76回学術研修会 申込書

フリガナ 氏名						
卒業校				卒業期		
住所	〒					
TEL		FAX		歯科学生・研修医は <input checked="" type="checkbox"/> をつけて下さい	コデンタルスタッフは <input checked="" type="checkbox"/> をつけて下さい	オンデマンド配信 のみ参加
メールアドレス				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
他参加者	メールアドレス			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

岩手医科大学歯学部同窓会事務局(圭陵会) 〒020-8505 盛岡市中央通 1-3-27
TEL.019-613-6111(内)7004 E-mail info@keiryokai.gr.jp

FAX.019-624-8380

詳しくは岩手医科大学歯学部同窓会のホームページをご覧ください。 <http://www.imu-dent-aa.com>