

## インプラント ニュース



since 1972  
Japanese Society  
of Oral Implantology

## 第41号

2025年1月15日発行

# Implant News No.41

公益社団法人 日本口腔インプラント学会会報

発行人 細川 隆司 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: <https://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】

## 新年の挨拶, 第54回学術大会報告, 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 細川隆司

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては良いお正月を迎えられたことと拝察し、心よりお喜び申し上げます。

昨年は、11月1日から3日にかけて、国立京都国際会館にて第54回日本口腔インプラント学会学術大会が盛大に開催されました。「国民から信頼される口腔インプラント治療」をメインテーマに掲げ、さらに「人生100年時代を見据えた口腔機能の維持回復」をサブテーマとし、5,000名を超える多くの皆様にご参加いただいたことを大変嬉しく思っております。大会においては、阪本大会長とともに『京都宣言2024』を発出し、インプラント治療によって口腔機能の維持回復を推進し、学会として国民の健康寿命の延伸に寄与することを謳いました。国際セッションでは、ドイツ、インドネシア、タイのそれぞれのインプラント学会から代表者が来日して講演し、友好を深めるとともに有意義な意見交換ができました。多くの会場で立ち見が出るほどの盛況で、それぞれのシンポジウムやセッションで活発な議論が展開されました。学術大会運営に携わった先生方には心より御礼申し上げますとともに、ご参加いただいた多くの会員の方々に、深く感謝申し上げます。

今年の学術大会は10月24日から26日まで九州の福岡市で開催されます。京都に勝るとも劣らない多くの先生方のご参加をお待ちしております。

さて、昨年度より進めて参りました学会運営のデジタル化、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進ですが、専門医臨床技術向上講習会はライブ配信によるオンライン開催からオンデマンド配信に変更され、受講者それぞれの都合に合わせて受講できる体制が整いました。また、専門歯科衛生士、専門歯科技工士の

認定試験も完全オンラインでの実施が定着いたしました。今年度から、ケースプレゼンテーション試験も受験者が会場に出向くことなく、ネット接続が可能であれば、どこからでもオンラインで受験が可能となるよう準備を進めております。今後は、専門医申請、更新などの各種申請手続きのオンライン化、専門医に関する研修記録のオンライン登録などを含め、新しい専門医制度に向けて会員サービス向上のためにもさらなるオンライン化、デジタル化への対応を引き続き進めて参ります。

稿を閉じるにあたり、広告可能な専門医制度の進捗状況についてご報告いたします。我が国における専門医制度が大きく変わり、独立した第三者機関である日本専門医機構（歯科では日本歯科専門医機構）が認めた専門医が広告可能という制度に変更されました。これを受けて、インプラント歯科専門医（仮称）については、歯科専門医機構の意向により日本顎顔面インプラント学会と共同申請という形で日本歯科専門医機構への申請作業を進めております。二つの異なる学会が一つの制度を立ち上げるのには、幾多の困難もありましたが、重要なことは、お互いをリスペクトし、補完し合いながら、国民から求められ信頼される専門医制度を築くことであると強く信じ、未来志向で協議を前に進めております。広告可能な専門医資格は会員の悲願でもありますので、早期の実現に向けて今後も最大限の努力を重ねて参ります。

どうか、本年も会員の皆様の学会運営へのご支援とご協力を宜しくお願い申し上げます。学会としても、そして会員の皆様にとっても、本年が新たな飛躍の年となることを心より祈念して新年のご挨拶とさせていただきます。

## 第54回日本口腔インプラント学会学術大会開催報告



写真1 専門医教育講座会場



写真2 優秀ポスター発表受賞者



写真3 優秀歯科衛生士発表受賞者



写真4 国際誌優秀論文受賞者

第54回学術大会を、2024年11月1～3日に国立京都国際会館にて開催しました。異例の台風接近もあり、1日の午後から2日の夕方までは雨のなかの開催となりました。そのような天候のなか、多くの先生方に参加いただきました。1日の専門医教育講座はサテライト会場までも満席になり、3日の歯科衛生士教育講座においても予想以上に参加者が多く、窮屈ななかでの聴講となりました。先生方にはご迷惑をおかけしました(写真1)。大会期間中は、多くの企業様から協賛をいただきました。優秀ポスター発表賞、優秀歯科衛生士発表賞、国際誌優秀論文賞には、毎年協力企業から協賛をいただいています(写真2～4)。企業展示においては、お申し込みいただいたすべての企業にご出展いただきましたが、当初予測した人の流れと違った場所もあり、一部の企業様にはご不満もあったかと存じます。改めてお詫び申し上げます。

今回、情報交換会を初めて野外で開催しました。夕方まで降っていた雨も開催2時間前に止むという幸運に恵まれ、予定どおり会館中庭の野外で設営することができました。雨上がりの爽やかな澄み切った空気のなか、秋の京都を堪能いただけたかと思い

ます。情報交換会には、1,000人の参加申し込みをいただきましたが、野外ということもあり、目立った混雑もなく楽しい時間を皆様と過ごすことができました。

市民公開講座には、ジョージア出身の元大関の栃ノ心関(レヴァン・ゴルガゼ氏)に講演を依頼しました。栃ノ心関は歯科技工士資格も取得されており、我々の仕事と相通じる部分もあります。お会いした感想は、土俵とは違った穏やかな人柄で、女性への気づかいも細やかな、大変紳士な方でした。対談形式の講演は、笑いあり感動ありの素晴らしい公開講座でした(写真5)。このほか、大会期間中には特別講演、特別シンポジウム、各種シンポジウム、バックツォーザベシック、教育講座、委員会セミナーなどを開催しましたが、多くの会場は満席で素晴らしい内容であったと聞いています。ご講演いただきました演者の皆様、座長および企画者の先生方、ありがとうございました。また一般発表およびポスター発表にも多くの演題登録をいただきました。ポスター発表は3会場で2日間に分けて開催しましたが、入場者が多くどの会場も混雑し、座長および演者の皆様にはご不便をおかけしました。会場前広場には、



写真5 市民公開講座 元大関栃ノ心関

クレープ販売のキッチンカーを準備しました。2日は雨でしたが3日は晴天となり、多くの皆様にご利用いただきました。

本学術大会開催は54回目となりますが、京都での開催は初めてでした。インバウンドの増加、NHK大河ドラマの時代背景もあり、交通機関やホテルは大変混雑したと聞いています。そのようななか、京都が一番美しいこの時期に開催できたことは嬉しい限りです。1日の拡大理事懇談会を鎌倉時代に建立された建仁寺で開催できたことも京都開催の賜物です。京都国際会館前の広場や中庭からは、比叡山や寝子ヶ山などの京都の山並みも眺めることができました。京都の風景を描いた顔出しパネルの前では写真撮影をされる先生方も多くいらっしゃいました(写真6)。

医局や医院のスタッフ、同僚らとご参加いただきました会員の皆様には、本大会はどのように感じられましたでしょうか。WEB開催ではできなかった会



写真6 顔出しパネル前での写真撮影

場での活発なディスカッション、フェイスツーフェイスでの恩師、同僚、友人、光る君らとの語らいはできましたでしょうか。最後になりますが、本大会にご参加いただきましたすべての方に改めて感謝申し上げますとともに、数々の不手際をお許しいただきたいと思ひます。ありがとうございました。

参加者・協賛企業等内訳：会員参加者5,170人、専門医教育講座2,100人、専門歯科衛生士教育講座840人、専門歯科技工士教育講座157人、協賛企業116社840人、託児所利用者44人

#### 第54回日本口腔インプラント学会学術大会

|        |      |
|--------|------|
| 大会長    | 阪本貴司 |
| 副大会長   | 馬場俊輔 |
| 実行委員長  | 小室 暁 |
| 準備委員長  | 草野 薫 |
| 副準備委員長 | 上杉聡史 |
| 名誉大会長  | 川添堯彬 |

## 第55回日本口腔インプラント学会学術大会のご案内



福岡国際会議場



マリンメッセ福岡B館



大会長 細川隆司

(写真提供：福岡市)

この度、第55回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会を、2025年10月24日(金)・25日(土)・26日(日)の3日間の日程で、福岡国際会議場およびマリンメッセ福岡B館にて開催いたします。メインテーマとして「国民から信頼される

口腔インプラント治療」を、サブテーマとして「医療DXが切り開くインプラント治療の未来」を掲げて開催します。医療DX(デジタルトランスフォーメーション)が進展するなかで、インプラント治療におけるデジタル化は治療計画から外科手術、補綴治療

やメンテナンスに至るまですべてのプロセスに革新をもたらし、治療の安全性や効率性を飛躍的に向上させています。3D プリンティングや AI によるデータ解析、さらには手術ロボットなどを含め、今後どのように進化し、インプラント治療の現場にどのような影響を与えるのか、その可能性について議論し、共有する場となれば幸いです。

プログラムは専門医教育講座をはじめ、特別講演、シンポジウム、優秀研究発表、一般口演、ポスター発表、各種セミナー、ランチョンセミナー、市民フォーラム、専門歯科衛生士教育講座、専門歯科技工士教育講座、専門歯科衛生士セミナー、専門歯科技工士セミナー、会員情報交換会、企業展示などを予定しております。また、国際交流の一環として Asian Academy of Osseointegration (AAO) を併催します。ドイツインプラント学会 (DGI) やタイインプラント学会 (TADI)、インドネシアインプラント学会 (ISID)

に加え、アジア各国からも多くの先生をお招きする国際セッションを予定しております。

本大会は、10 月末という秋の爽やかな気候のなかで行われるため、福岡の観光や食文化も楽しんでいただける絶好の機会です。福岡は、美味しい食べ物が多く、特に博多ラーメンやもつ鍋、明太子など、地元の特産品をぜひお試しいただきたいと思います。また、秋の紅葉が美しい大濠公園や、歴史を感じる福岡城跡など、観光地も多く、学会の合間に福岡の魅力を存分に堪能していただけることと思います。

本学術大会が盛会裏に終わられますよう、城戸寛史副大会長、鮎川保則副大会長、上田秀朗副大会長、正木千尋実行委員長、近藤祐介準備委員長、そして関係スタッフ一同とともに精一杯準備していく所存でございますので、1 人でも多くの方々にご参加いただきますよう心よりお願い申し上げます。

## 第54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〉

「口蓋下粘膜または上顎結節からの結合組織移植後のインプラント周囲組織の安定性:ランダム化比較試験」  
小笠原一行 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔インプラント学分野)

「インプラント周囲骨吸収に影響する補綴関連因子—多施設共同縦断研究—」

長谷川大輔 (大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座)

#### 〈基礎系〉

「チタン表面に形成した生体吸収性マグネシウム薄膜が骨形成に与える影響」

三宅理沙 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔再生再建学分野)

「無構造ナノレベル超平滑チタン表面を使用した血中チタン接着タンパク質探索を基点としたオッセオインテグレーション機構解明」

秋葉陽介 (新潟大学医歯学総合研究科生体歯科補綴学分野)

### 優秀ポスター発表賞

(協賛: デンツプライシロナ株式会社)

「間葉系幹細胞由来の細胞シートを用いた新規骨増生方法の開発」

山田悠平 (鹿児島大学病院口腔インプラント専門外来)  
「歯槽骨再生を対象とした同種 iPS 細胞由来巨核球製

#### 剤の開発」

長野敏樹 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科先進口腔医療開発学分野)

「NDB オープンデータを用いたタイプ別インプラント摘出術算定数の年次推移の検討」

秋庭 恭 (横浜口腔インプラント研究会)

「微小重力空間における骨細胞の石灰化についての検討」  
向坊太郎 (九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野)

### 優秀歯科衛生士発表賞

(協賛: ヒューフレディ・ジャパン合同会社)

「訪問看護師の口腔インプラントの知識・認識・ケア実施状況に関する調査」

関 真理子 (福岡看護大学大学院看護研究科看護学修士課程)

「インプラントメンテナンス中に発症した舌癌への対応～術前から術後における周術期管理に携わった1症例～」  
梶谷明子 (岡山大学病院医療技術部歯科衛生士室)

### 優秀歯科技工士発表賞

「ベリフィケーションインデックススキャンテクニックを使用したインプラント技工操作」

古家 豊 (近畿・北陸支部)

「口腔内スキャナーを用いた著しい歯の動揺を伴う症例に対する工夫」

木場 慎 (九州支部)

## 令和6年度名誉会員



渡邊文彦先生

この度は名誉会員の表彰をいただき、執行部の皆様、会員の皆様には御礼申し上げます。

半世紀以上にわたる多くの研究者、臨床医によるご努力で築き上げられてきた本学会は日本歯科医学会最大規模となり、歯科医療、歯科医学のフロントランナーとして役割を果たしております。日本口腔インプラント学会の目的は紛れもなく学術、治療技術の向上であり、これはとりもなおさず、インプラント歯科医療を通しての国民の方々の健康回復、健康維持です。インプラント歯科医療、医学向上は人間の寿命の延命、また健康寿命延伸に大きく寄与していることは多くの方々の認めるところです。インプラント治療を受診した国民の皆様が天命を全うするまでインプラント治療を受診してよかった、楽しい人生を送ることができたと言っただけの医療を支えていくことが我々の使命です。これからも包括歯科医学、医療を追究する日本口腔インプラント学会は基礎、臨床の専門学会とも連携し前進していくことが必要です。本学会の名誉会員の表彰をいただきましたことに感謝、御礼を申し上げます。

### 【主な学会活動】

1987年 6月29日 日本口腔インプラント学会  
入会（専門医、指導医取得 第193号）  
1994年 日本口腔インプラント学会評議員（6期）  
2005年 日本口腔インプラント学会本部理事（1期）  
2007年 日本口腔インプラント学会常務理事（4期）  
2010年 日本口腔インプラント学会代議員（5期）  
2012年 日本口腔インプラント学会理事長（3期）  
2019年 学会特別功労賞受賞

### 【委員会】

2007年 教育委員会委員長（2期）  
2009年 国際渉外委員会委員長（2期）  
同年 認定制度委員会委員（2期）  
2016年 専門医制度推進委員会委員（1期） 等



宮崎 隆先生

この度は名誉会員にご推戴いただき、細川理事長はじめ会員の皆様に心より感謝申し上げます。大学を卒業後、多くの学会に参加して、研鑽を積むことができました。なかでも日本口腔インプラント学会は構成員が多様であり、インプラント歯科臨床の普及に向けて、多くの仲間と情熱をもって取り組んでこられたことは生涯の誇りです。本学会は創設以来の諸先輩のご努力下、我が国にインプラント歯科臨床を定着させ、我が国歯科系最大の学会に成長してきました。この間、必ずしも順風満帆ではなく、国民生活センターの報道発表やマスコミからの非難にもさらされましたが、会員一丸となって改善に取り組み、インプラント歯科臨床を牽引する公益社団法人として国民の健康に貢献する活動を続けています。今後も日本口腔インプラント学会の会員がプライドをもって学会活動に参画し、学会が公益社団法人としての責務を果たし、益々発展することをお祈り申し上げます。

### 【主な学会活動】

1989年 日本口腔インプラント学会入会  
2005年 社団法人評議員（2期）  
2009年 社団法人本部理事（1期）  
2010年 公益社団法人代議員（7期）  
2010年 公益社団法人本部理事（7期）  
2012年 編集委員会委員長（3期）  
2016年 公益社団法人本部常務理事（1期）  
2018年 公益社団法人本部理事長（2期）  
2018年 50周年記念事業準備委員会委員長（2期）  
2019年 基礎系指導医取得  
2023年 学会特別功労賞受賞

### 【委員会】

2012年 編集委員会委員長（3期）  
2018年 50周年記念事業準備委員会委員長（2期） 等

## 令和6年度学会特別功労賞



永原國央先生

この度、学会特別功労賞をいただき、誠にありがとうございました。

思い起こせば、歯学部卒業の年に朝日大学歯学部口腔外科学第二講座に在籍したことで、当時の教授柴田寛一先生、准教授磯貝昌彦先生、そして、大阪歯科大学教授川原春幸先生のご指導をいただき、学会に入会しました。

その後、1999年朝日大学歯学部口腔病態医療学講座インプラント学分野の初代主任教授に就任し、日本口腔インプラント学会代議員を務め、2007年、2012年から理事を拝命させていただき、専門歯科衛生士委員会、試験委員会、認定委員会など、さらには全国学術大会大会長、中部支部支部長と活躍の場所をいただき、大学での定年退職まで務めさせていただきました。

この間、教室員たちをはじめとして多くの会員の方々にご協力とご支援をいただきました。皆様には、

この場をお借りして感謝申し上げます。

これからも一臨床家として、学会に参加させていただきまして皆様にお会いする機会もあるかと思いますが、宜しくお願い申し上げます。

### 【主な学会活動】

- 1980年 日本口腔インプラント学会入会
- 1993年 専門医取得
- 1998年 指導医取得
- 2000～2023年 本会指定研修施設・朝日大学医科歯科医療センター口腔インプラント科施設長
- 2005年 日本口腔インプラント学会 評議員(2.5期)
- 2007年 理事(1期)
- 2010年 日本口腔インプラント学会 代議員(7期)
- 2012年 理事(3期)
- 2016年 日本口腔インプラント学会中部支部 支部長(1期)
- 2016年 第46回日本口腔インプラント学会学術大会 大会長
- 【委員会】
- 2016～2018年 試験委員会委員長
- 2009～2014年 専門歯科衛生士委員会委員長
- 2007～2009年 専門歯科衛生士委員会副委員長
- 2007～2014年 教育委員会委員
- 2009～2018年 認定委員会委員
- 2009～2012年 認定制度検討委員会委員
- 2014～2018年 教育・研修委員会委員 等

## 令和6年度学会特別論文賞



阪本貴司先生

この度、学会特別論文賞を受賞できたことを大変光栄に思います。大学を離れて開業すると、学会発表を行う機会は減ってきます。ましてや論文を執筆することは難しいことです。研究を計画して実験を行い、その結果を発表して論文にすることは、開業医では無理なように思われます。そのようななか、

単純な基礎研究モデル、後ろ向きのデータ分析、既存の患者資料を使用した統計処理など、開業医でも可能な研究も知恵を絞れば可能です。逆にこれら臨床に則した研究は、日常臨床に直接かかわることが多く、興味をもっていただける利点もあります。もちろん、倫理審査や個人情報の取り扱いには細心の注意が必要です。私は、データをまとめてくれる診療スタッフや共同研究できる後輩にも恵まれ、臨床研究を続けていくことができました。今後は、後進の育成と指導に尽力し、引き続き臨床研究を続けていきたいと思っております。歴史ある学会の賞をいただきありがとうございました。

### 【主な学会活動】

- 1996年 本学会認定医取得(236号)統合後(150号)

2003 年 本学会指導医取得(144号)統合後(150号)  
 2011 年 本学会指定研修施設 施設長(大阪口腔インプラント研究会)  
 2003～2006 年 本学会渉外委員会 委員  
 2009～2013 年 本学会財務委員会 副委員長,  
 本学会国際渉外委員会 委員

2014～2017 年 本学会理事, 専門歯科衛生士委員長  
 2018～2019 年 本学会常務理事, 財務委員長  
 2020～2022 年 本学会常務理事, 学術委員長  
 2022 年～現在 本学会理事, 医療・社会保険委員長, 近畿・北陸支部長

## 令和6年度学会優秀論文賞



臼井龍一先生

総合インプラント研究センター

論文名「強ひずみ加工したJIS 4種チタンの機械的性質」

この度は、第54回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和6年度学会優秀論文賞を賜り、誠に光栄に存じます。また、選考いただきました先生方ならびに学会の皆様方におかれましては、改めて心より御礼申し上げます。

本論文では、インプラント体およびアバットメントに使用されるJIS 4種チタンを強ひずみ加工法により微細結晶粒に改良した材料の機械的性質およびチタンの溶出量について、JIS 4種チタンとの比較を行うことを目的としました。

インプラント治療において、耐久性と安全性は非常に重要な要素であり、特に使用材料であるチタンにはその生体適合性と機械的強度がハイレベルで要求されます。

本研究では、結晶粒が微細な強ひずみ加工法で製作したチタン(G4M)の引張強さ、耐力と硬さは、JIS 4種チタン(J4S)よりも優れているとし、偶発症を防ぐ観点からインプラントの製作用材料としてはG4Mのほうが適していることが示唆されました。

この研究成果は、私一人の力では成しえなかったものであり、多くの方々のご支援とご協力があって初めて実現したものです。特に、指導教官である伊藤充雄先生には、研究の方向性を示していただき、数々の貴重なアドバイスをいただきました。また、共同研究者の皆様には、実験データの収集や解析において多大なご協力をいただきました。この場を借

りて、深く感謝申し上げます。

最後に、今回の受賞を励みに、今後さらに研究を進め、インプラント治療の発展に寄与して参りたいと考えております。皆様におかれましても、引き続きご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



奥 圭一郎先生

総合インプラント研究センター

論文名「強ひずみ加工したチタン製インプラントの曲げ荷重およびカラー部のひずみへの影響」

この度は、第54回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和6年度学会優秀論文賞を賜り、大変光栄に存じますとともに心より感謝申し上げます。

我々臨床医には、歯科インプラント植立後に機械的および生物学的偶発症なくインプラント体が長期に機能することが求められます。機械的偶発症の原因に、繰り返される曲げモーメントやオーバーロード、咀嚼時にインプラントカラー部先端に繰り返し生じるひずみ、歯軋り、噛み締めなどが挙げられます。生物学的偶発症に関しては、インプラント体カラー部に接触している皮質骨は0.1%のひずみが負荷されると吸収および破壊されることが報告されています。また、インプラント体のカラー部とアバットメント間に隙が生じると、細菌の侵入によるインプラント周囲粘膜炎の発症により骨吸収が生じることが報告されています。

インプラントを製作する材料の機械的性質のなか

で特に偶発症と関係するのは耐力であると考えられます。本研究論文では、JIS 4 種チタンを強ひずみ加工して耐力を向上させた微細結晶粒チタン（インプラントカラー部の厚さ 0.7 mm：CFT と表記）および JIS 4 種チタン（インプラントカラー部の厚さ 0.7 mm：T7S と表記、およびインプラントカラー部の厚さ 0.9 mm：T9S と表記）を用い、実験用インプラントを製作し、これを用いて歯科用骨内インプラントの動的疲労試験方法に準拠し、傾斜角度 30° における曲げ荷重、たわみおよびカラー部のひずみ量の測定を行い、比較検討を行いました。

結果として、曲げ荷重は CFT が最も大きな値を示しました。たわみ量は CFT が最も大きく、T7S-CFT 間および T9S-CFT 間で有意差が認められました。インプラント体のカラー部のひずみ量は、荷重 550 N までは T7S、T9S および CFT 間に有意差は認められませんでした。荷重 600 N から 700 N においては T7S が T9S および CFT よりも大きな値を示しました。一方、T9S と CFT との間には有意差

が認められませんでした。荷重 600 N 負荷後の CT による観察では、T7S はアバットメントとインプラント体の間に間隙が観察されました。荷重 700 N 負荷後、すべての試験片に間隙が観察されました。

臨床において、インプラント体の塑性変形、破折などの防止策としてインプラント体のカラー部の厚さおよび直径の大きなインプラント体を選択することが推奨されています。しかし、実際においては隣接歯との距離や顎骨の状態など直径の大きなインプラント体を選択するには制約があります。このような場合に、強ひずみ加工したチタン製インプラントを選択することで、生物学的および機械的偶発症発症の予防につながることを示唆されました。

今後も継続して研究を行うことで歯科医療の発展に微力ながら貢献できたら幸いに存じます。最後に、本研究を遂行するにあたりご指導を賜りました、松本歯科大学歯科理工学講座元教授 伊藤充雄先生に深く感謝を申し上げます。

## 令和6年度国際誌優秀論文賞 (協賛：一般社団法人日本歯科インプラント器材協議会)



山田周平先生

Osaka University Graduate School of Dentistry  
論文名「Maxillary labial peri-implant hard and soft tissue alteration observed on cross-sectional dimension: a 2-year prospective observational study」

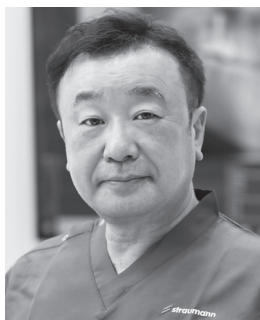
この度は、第 54 回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和 6 年度国際誌優秀論文賞を受賞させていただき、大変光栄に存じますとともに心より感謝申し上げます。また、ご選考いただきました先生方に関しましては、改めて深く御礼申し上げます。

本論文はインプラント体埋入位置診断の際にインプラント体唇側にどの程度の硬組織および軟組織量を確保すべきか、という課題にいくばくかの示唆を与えるものと考えております。近年、三次元的インプラン

ト体埋入位置診断の重要性が提起されており、特に上顎前歯部のような審美領域における術後の軟組織の吸収および退縮を防ぐために、インプラント体唇側に必要とされる組織量に関する研究が過去に行われてきました。しかしインプラント体唇側硬軟組織に関する既存の研究は、硬組織および軟組織を別個の因子として扱っているものがほとんどであり、インプラント体唇側の硬軟組織をそれぞれどの程度獲得するべきかという指標が得られていないことが問題視されてきました。そこで私たちは、インプラント体唇側硬軟組織の水平的組織量の大小から対称群を分類し、最終上部構造装着後以降、インプラント体唇側硬軟組織の垂直的吸収・退縮量を観察・分析することで、より正確なインプラント体埋入位置診断時の指標を得ることを目的とした研究を行いました。結果としては、インプラント唇側軟組織がより厚い群において、最終上部構造装着後の唇側組織の吸収・退縮量がより少なくなることが明らかとなり、結論としては、最終上部構造装着時に厚い唇側軟組織を確保しておくことで、より安定した術後経過を期待できる可能性が示唆されました。今後、インプラント体埋入位置診断の際の一助となれば幸いです。

最後に、本研究の機会を与えていただいた、大阪

大学大学院歯学研究科顎口腔機能再建学講座クラウンブリッジ補綴学分野の矢谷博文前教授、論文執筆の際に多大なるご助力をくださった石垣尚一前准教授、本研究の道筋をつくっていただいた中野 環講師、ならびに研究遂行の際に日々助言をいただいた当教室の諸先生方に深く御礼申し上げます。



清水浩明先生

Okayama University Graduate School of Medicine  
論文名「Accuracy of a novel modified single computed tomography scanning method for assisting dental implant placement: a retrospective observational study」

この度は、令和6年度の国際誌優秀論文賞を賜り、大変光栄に存じますとともに、心より感謝を申し上げます。本受賞に際しまして、選考いただきました先生方および関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

近年コンピュータガイド手術の誤差に関する研究が進み、従来のシステムの手術誤差が多く報告されています。手術誤差の要因の一つであるアーチファクト問題は、現在臨床応用されているシステムでは、正確な診断および三次元口腔内表面形状像と三次元CT断層撮影像の精密なマッチングが不可能となりサージカルガイド(SGP)の位置精度に大きく影響し、インプラント体の埋入位置精度に影響を与える可能性があることが広く知られています。そこで我々はこの問題を解決するために、三次元CT像と三次元口腔内表面形状像との正確なマッチングを行う、ガラスセラミックスを使用したマッチングシステムである改良シングルCTスキャン(MSCT)法を考案し、新規に開発したMSCT法を含めたSGP作製法の違いがインプラント体埋入精度に及ぼす影響を検討する目的に、後ろ向き観察研究を実施しました。本研究は、SGP作製法を説明変数に含め、インプラント体の埋入精度に影響するリスク因子を検討した初めての報告です。対象は、2014年3月1日から2018年3月1日までにしみず歯科医院で、既存法であるダブルCTスキャン(DCT)法、シングルCT

スキャン(SCT)法、また新規開発したMSCT法のいずれかの方法で作製したSGPを用いて、インプラント体埋入手術を計画した全症例としました。術前のCT画像から埋入部の骨質と歯槽骨表面の傾斜度、患者の年齢、性別、SGP作製方法、残存歯数、歯冠歯数、メタルアーチファクトを引き起こす修復歯数、インプラント体埋入本数、歯列欠損形態、インプラント体埋入手術で使用した固定ピン数、インプラント体の形状・幅径・長径、インプラント体埋入部位、抜歯即時埋入の有無、骨移植部への埋入の有無、スリーブ底までの距離を調査しました。アウトカムは術前シミュレーション時と埋入後(術前後)のインプラント体エントリー部と先端部それぞれの三次元偏差としました。インプラント体埋入精度に影響するリスク因子の検討のために、術前後の三次元偏差を従属変数とした一般化推定方程式(GEE)を用いた解析を行いました。解析対象は181症例(SGP 181個、インプラント体 480本)で、GEEの結果、エントリー部の術前後の三次元偏差に影響するリスク因子はSCT法あるいはDCT法を用いること、インプラント体の埋入位置が臼歯部であること、埋入部位の歯槽骨表面の傾斜が大きいこと、インプラント体埋入手術時の年齢が若いことでした。また先端部の術前後の三次元偏差に影響するリスク因子はSCT法あるいはDCT法を用いること、インプラント体の埋入位置が臼歯部であること、インプラント体の長径が長いこと、インプラント体埋入手術時の年齢が若いことでした。本研究から、新規に開発されたMSCT法で作製したSGPは、DCT法、SCT法と比較して、有意に高い精度でインプラント体を埋入できることが示され、アーチファクトをほとんど発生しないガラスセラミックス製のリファレンスマーカーをマッチングに用いたことが、MSCT法で作製したSGPの埋入精度につながったと考えられました。

最後に、本研究を行うにあたりご指導いただきました、岡山大学学術研究院医歯薬学域インプラント再生補綴学分野 窪木拓男教授、ならびに大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座 三野卓哉講師、岡山大学歯学部 荒川 光臨床准教授、本研究にご協力いただいた諸先生各位に厚く御礼申し上げます。

## 第53回日本口腔インプラント学会学術大会各賞受賞者

### 優秀研究発表賞



森永大作先生

九州インプラント研究会

演題名「両側遊離端欠損への補綴方法の違いが口腔機能低下症、フレイルの自覚症状ならびに口腔関連QOLに及ぼす影響:多施設共同研究による横断調査」

この度は、第53回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和5年度学会優秀研究発表賞を賜り、大変光栄に存じますとともに、心より感謝申し上げます。

歯科インプラント治療は、口腔機能の回復・維持に大きな効果が期待される補綴治療法として確立されてきました。我々が行った「25年以上の長期インプラント症例の疫学調査」においては、累積残存率が89.8%という高い結果を国内外に示すことができました。また「20年以上経過したインプラント患者のアンケート調査」では“何でもよく噛める”と回答した人が60歳代で85%、70歳代、80歳代でも75%を超えており、適正な歯科インプラント治療は咀嚼機能の回復・維持に大きな効果を発揮している可能性が示唆されました。しかし、これまでに欠損補綴の方法と口腔機能ならびにQOLとの関係について調査した報告や文献がなかったため、今回、両側遊離端欠損症例において補綴方法の違いが口腔機能低下症、フレイルの自覚症状ならびに口腔関連QOLに及ぼす影響について調べました。その結果、両側遊離端欠損症例においては固定性インプラント補綴が、可撤性義歯群より優れた口腔機能や口腔関連QOLならびにフレイルの自覚症状を示したことから、補綴方法の違いが、口腔機能低下症、口腔関連QOLならびにフレイルの自覚症状に影響を及ぼす可能性が示されることを報告することができました。

超高齢社会を迎えた我が国では現在、健康寿命の延伸が課題となっており医療の場においては各方面でさまざまな対策が講じられるようになってきてい

す。そのなかで口腔機能の維持が健康寿命の延伸にきわめて重要であることが広く知られるようになってきました。日本老年歯科医学会では、口腔機能の低下から低栄養・フレイルへと進む流れを歯科領域で早期発見し、早期対応することで口腔機能のさらなる悪化を予防し、口腔機能を維持・回復することが重要であるとしています。そのため、口腔機能精密検査を幅広く実施する必要があるのですが、2018年に保険収載されたものの現在に至るまで実施率が非常に低く、歯科界において患者の口腔機能を客観的に把握できているとはとても言えない状況です。今後さらに歯科界全体で口腔機能低下症に対する取り組みを広げていく必要があると強く感じております。

最後に、本研究を行うにあたりご指導、ご協力を賜りました多くの先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。



辻岡義崇先生

大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座

演題名「生存時間分析を用いた臼歯部片側遊離端欠損における補綴歯科治療後の残存歯喪失に関するリスク因子の検討」

この度は、第53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、学会の皆様方に改めて御礼申し上げます。

現在、インプラント治療は口腔機能を回復する有力な手段であることが広く認知されており、補綴歯科治療において一般的なものとなってきています。特に、欠損拡大のリスクとなりうる臼歯部遊離端欠損に対しては、インプラント治療による強固な臼歯部咬合支持の回復が、欠損拡大を防ぐ有効な手段であるとされています。しかし、この臼歯部遊離端欠損に対する治療法の選択について、明確なコンセン

サスは得られておらず、その解明は、喫緊の課題であると考えられます。

そこで本研究では、臼歯部片側遊離端欠損に対して、インプラントと部分床義歯による治療を受けた患者を対象に、残存歯の喪失に関連する要因を縦断的に検討することを目的に、324名、8,094歯（前歯：3,875歯、臼歯：4,219歯）を対象とした多変量解析を行いました。解析には、歯の喪失をエンドポイントとする混合効果モデルを用いたCOX比例ハザード分析を用い、前歯部と臼歯部に分けて、歯の喪失に関連するリスク因子の検討を行いました。分析の結果、臼歯部では、歯の喪失と、歯周病の程度、根管充填の有無、歯種、補綴装置の種類に、有意な関連を認めました。また前歯部においては、根管充填の有無、歯周病の程度が有意に関連していました。これらの結果から、本縦断研究より、臼歯部片側遊離端欠損症例において、前歯部臼歯部ともに、歯周病の程度、根管充填の有無が、歯の喪失のリスク因子であることが示唆されました。また臼歯部では、小臼歯と比較し大臼歯、インプラント群と比較し部分床義歯群で、歯の喪失リスクが高いことが示されました。

今後、これらの知見を基に、さまざまな欠損形態において、欠損のさらなる拡大を防ぐための治療法選択の際の臨床的根拠をより一層明確にしていきたいと考えております。

最後になりましたが、本研究に際して多大なるご指導を賜りました池邊一典教授、和田誠大准教授、豆野智昭助教、ならびに研究遂行にあたり数多くのご助言やご協力をいただきました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。



金子めぐみ先生

九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座クラウンブリッジ補綴学分野  
演題名「インプラントを用いた臼歯部咬合支持の回復は高齢者の起立動作能力の維持に有効である」

この度は、第53回公益社団法人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

を賜り、誠に光栄に存じます。また、選考いただきました先生方ならびに学会の皆様方におかれましては、改めて心より御礼申し上げます。

近年、日常生活における高齢者の転倒事故が問題になっています。これは加齢による筋力やバランス能力の低下が原因とされています。当教室では、運動機能の評価において、下肢筋力とバランス能力を評価できる「起立動作能力」に着目し、研究を行っています。本研究では臼歯部欠損に対するインプラント治療が起立動作能力に与える影響について検証しました。

本大学病院補綴科でメンテナンス中の65歳以上の患者を対象に、本研究に同意を得た103名を、すべての臼歯部咬合支持域をもつEichner A群33名と、臼歯部咬合支持域が一部欠落したEichner B1-B3群70名に分類しました。さらにB1-B3群を、インプラント治療を受けた者(I群)25名と可撤性義歯治療を受けた者(D群)45名に分類しました。

測定項目は咀嚼能力、咬合力および起立動作能力です。起立動作能力は運動機能分析装置を用いて、起立時の力強さを示す「パワー」(kgf/kg)、素早さを示す「スピード」(kgf/sec/kg)、バランス能力の指標となる「安定時間」(sec)で評価しました。

以上の測定項目について、A群とI群、D群での3群比較を行いました。その結果、口腔機能と起立動作能力の全項目で、A群と比較しD群は有意に低い数値を示しましたが、A群とI群との間に有意差はありませんでした。I群はD群と比較し、口腔機能と起立動作能力の全項目で良好な結果を示しました( $p<0.05$ )。

以上の結果から、臼歯部咬合支持の喪失に対するインプラント治療は、可撤性義歯治療と比較し口腔機能および起立動作能力の維持に有効であることが示唆されました。

今回受賞させていただきましたことを励みに、研究成果を積み重ね、インプラント治療のさらなる発展の一助となるよう、今後も研鑽を積んでいく所存でございます。

最後になりましたが、本研究の遂行にあたり、ご指導を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鮎川保則教授、荻野洋一郎准教授、大木郷資助教ならびに本研究にご協力いただいたすべての先生方に深く感謝申し上げます。



Farah A. Al-Omari 先生

長崎大学生命医科学域（歯学系）口腔インプラント学分野  
演題名「副甲状腺ホルモン製剤の口腔内粘膜投与が卵巣摘出ラット上顎に埋入されたインプラント周囲硬軟組織に与える優位な治癒効果」

I am truly honored to be chosen as one of the winners of the Excellent Research Presentation Awards at the 53rd Annual Meeting of the Japanese Society of Oral Implantology. I want to express my heartfelt gratitude to the members of the selection committee and to the association members for their trust. This recognition is incredibly encouraging and serves as a significant motivation for me as a young researcher.

The placement of dental implants in the elderly is increasing drastically due to the aging population worldwide. This raises the need to accelerate and improve wound healing around implants using various agents and factors, especially since this specific age group may suffer from skeletal diseases such as osteoporosis. Parathyroid hormone (PTH) is one of the anabolic agents approved by the FDA to reduce fracture risk in osteoporosis patients. Thus, investigating the effect of PTH on soft and osseous tissue healing around implants in the jawbone, utilizing different injection administration routes, became an intriguing research idea for our team.

An osteoporotic rat model received implants in the maxilla after the extraction of the first molars. Immediately upon implant placement, PTH administration began either as systemic subcutaneous injections or as local intraoral injections for a period of one or two weeks. The maxillae with the implants were then harvested, and bone volume and quality were assessed using

microCT analysis and various stains to visualize bone cells in the first and second implant threads.

Regardless of the administration route, PTH significantly enhanced bone area and increased the number of osteoblasts, osteoclasts, and osteocytes in both the first and second regions around the implant threads, while also reducing the number of sclerostin+ osteocytes. However, the intraoral administration route proved to be more effective than the systemic route, significantly improving bone quality and stimulating collagen production in the connective tissue surrounding the implants. Thus, we concluded that PTH administration facilitated healing in both osseous and soft tissues around implants, regardless of the method used. Notably, intraoral administration led to greater improvements in the assessed parameters compared to systemic administration. Therefore, the intraoral route could be a valuable treatment approach for implant therapy in patients with osteoporosis.

Finally, I would like to express my gratitude to my professor, Dr. Sawase Takashi, my direct supervisor, Dr. Kuroshima Shinichiro, and the entire research team in the Applied Prosthodontics Department at Nagasaki University for their consistent support and the collaborative environment we thrived within.



土佐郁恵先生

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  
演題名「rhBMP-2 は生理的な骨・骨髄組織を異所性に誘導する」

この度、第53回学術大会優秀研究発表賞を受賞することができ、大変光栄に存じます。

近年、再生医療の分野では recombinant human BMP-2 (rhBMP-2) というタンパク質の臨床応用が進んでいます。特に日本では、顎骨再生療法を目指した医師主導型治験が開始されるなど、重要な進展がみられます。一方で、顎骨再生後にインプラントを支える骨には、単に支える役割だけでなく、感染防御を担う免疫機能が備わる必要があります。免疫を司る血球細胞は骨髓内で生まれますが、その育成に必要な環境（骨髓ニッチ）は、主に Cxcl12 Abundant Reticular (CAR) 細胞によって形成されています。本研究では、rhBMP-2 によって生成された再生骨（BMP-2 誘導骨）が、このような骨髓ニッチを備え、免疫にかかわる血球細胞を作り出せるかを検証しました。

研究の結果、BMP-2 誘導骨は、骨髓腔に似た構造をもち、骨芽細胞や破骨細胞、血管、そして骨髓特有の造血幹細胞や CAR 細胞、さらには免疫応答に重要なマクロファージといった血球細胞を含んでいることがわかりました。また、最新の遺伝子解析技術（scRNA-seq）を用いた分析から、BMP-2 誘導骨内の細胞構成や遺伝子発現パターンが通常の骨髓と非常に似ていることも確認されました。さらに、造血幹細胞を破壊する放射線照射を受けたマウスに BMP-2 誘導骨由来の細胞を移植したところ、その細胞が免疫細胞に成熟し、マウスの生存率を通常の 0% から 100% にまで回復させることができました。

これらの成果から、rhBMP-2 で誘導された再生骨は、生理的な骨髓として免疫機能をもち、インプラント周囲の感染防御にも有効である可能性が示されました。今後、この技術が臨床応用に向けてさらなる発展を遂げ、患者様の治療に貢献することを期待しています。

最後に、本研究についてご指導いただいた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の窪木拓男教授、大野充昭准教授、rhBMP-2 を供与いただいた株式会社オステオファーマ、ならびにご協力いただいたすべての先生方に心より感謝申し上げます。



岡 篤志先生

東京科学大学口腔再生再建学分野

演題名「インプラント周囲炎における遺伝子学的影響の解析」

第 53 回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、優秀研究発表賞にご選出いただき、大変光栄に存じます。ご選考いただきました先生方、大会ならびに学会関係者の方々に心より御礼申し上げます。

インプラント周囲炎の原因は細菌によるインプラント周囲組織の崩壊であると考えられていますが、その病態進行のメカニズムはいまだに解明されておらず治療法も確立されておられません。また、実験動物を用いた in vivo のインプラント周囲炎モデルに関する報告は数多いものの、ヒトの細胞を用いた in vitro での研究報告は少なく、インプラント周囲炎の実態に則した研究構築が難しいのが現状です。これまでにインプラント周囲炎における細胞動態解明のため、インプラント周囲炎周囲組織中においてコラーゲン分解を加速するインプラント周囲炎関連線維芽細胞 (Peri-Implantitis associated Fibroblasts: PIAFs) の存在を報告してきました。インプラント周囲炎患者から採取したヒト歯肉上皮細胞とヒト線維芽細胞の三次元共培養をコラーゲンゲルを用いて行い、in vitro インプラント周囲炎モデルを作製しました。そしてコラーゲン分解が著しい PIAFs で特徴的に発現する遺伝子群を次世代シーケンシングにより特定しました。それらの遺伝子が発現するタンパクおよびシグナルを阻害することでコラーゲン分解が抑制されたという研究結果を得ました。

このことから、これらのタンパク/シグナルの阻害がインプラント周囲炎の進行機序に寄与する可能性について報告をさせていただきました。今後は、解析症例数を増加させてゆくこと、また骨組織を適応した実験系でも検討して参ります。今後のインプラント周囲炎研究の一助になれば幸いです。

最後になりましたが本発表にあたりご指導を賜りました、丸川恵理子教授、中田秀美助教をはじめとし、歯周病学分野の青木章教授、神奈川歯科大学 黒田真司教授、総合南東北病院 春日井昇平センター長、また細胞培養技術をご指導いただいた日本大学歯学部生化学講座 山口洋子先生、そして本研究の発案者である大島光宏先生に、厚く感謝申し上げます。

## 優秀ポスター発表賞 (協賛：デンツプライシロナ株式会社)



保田啓介先生

広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学  
演題名「骨補填材の形態維持を可能にする光感受性コラーゲンシール法の開発」

この度は、第53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ポスター発表賞(協賛：デンツプライシロナ株式会社)を賜り、心より光栄に存じます。また、ご選考いただきました先生方、学会関係者の皆様方に厚く御礼申し上げます。先日の第54回学術大会にて開催されました表彰式にて立派な表彰盾をいただいたこと、重ねて御礼申し上げます。

本研究におきましては、臨床現場において骨造成時の骨補填材が手術部位から逸脱して転落してしまったり、メンブレンや粘膜弁の圧力や動揺により付与した形態を維持することが困難なことをしばしば経験したことから、骨補填材の維持に特化した材料を開発することを目的に、LED照射により架橋ゲル化し被覆部の生体力学的特性を増強することができる光感受性コラーゲン溶液を使用することを着想しました。たまたま励起波長が歯科用LED照射器のホワイトニングに用いる波長と同一だったことが用いるきっかけとなりました。

光感受性コラーゲン溶液を歯科用LED照射器で照射すると、未照射の群と比較し稠度が有意に増加し、照射1分・37℃でのインキュベート5分で有意差を認めなくなったことから至適処理時間と設定しました。ガラス板上に静置したハイドロキシアパタイト顆粒上に光感受性コラーゲン溶液を滴下し、至適処理時間にて処理を行うと、バイブレーターにて振動を与えても形態変化を認めませんでした。また、細胞培養試験においては、ウェル内に静置したハイドロキシアパタイト顆粒上へ生理食塩水を滴下した対照群と比較して、光感受性コラーゲン溶液を滴下し至適処理時間にて処理を行った実験群において、培

養1日目において細胞初期接着が有意に増加し、培養5日目で両群の差はさらに広がり、高い増殖能を示しました。これらのことから、光感受性コラーゲン溶液は光照射を行うことで、優れた稠度へと変化し、骨補填材の崩壊を防ぎ、骨芽細胞増殖をも向上させることが示唆されました。

本研究にて得られた物性試験およびin vitro実験の結果を基に、今後はin vivoでの研究を進めて参る所存です。先日の学術大会においてマウス頭蓋骨を用いた4壁性骨欠損モデルでは通法と変わりなく硬組織ができることを発表させていただきましたが、1-2壁性骨欠損モデルを用いた実験モデルによる検討を計画しております。

最後になりましたが、本研究の遂行にあたりご指導を賜りました、広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学 津賀一弘教授をはじめ、本研究にご協力いただいた諸先生方に感謝申し上げます。



小出 耀先生

新潟大学大学院医歯学総合研究科生体歯科補綴学分野  
演題名「異なるジョイント様式におけるアバットメントの繰り返し締結がスクリュー形態に及ぼす影響」

この度は、第53回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和5年度学会優秀ポスター発表賞を賜り、大変光栄に存じますとともに、心より感謝申し上げます。

インプラント治療において、アバットメントスクリューの緩み・破損は、長期的な予後の安定性に影響を与える重要な因子です。一般的に、締結トルク値はスクリューの保持力に直結すると考えられていますが、企業推奨トルク値に十分な材料学的根拠が示されていないことが現状です。過剰な締結トルク値や締結・除去の繰り返しは、スクリューの破折を引き起こす可能性があります。本研究では、3種類の異なるインプラント/アバットメント結合様式を対象とし、異なる締結トルクでの締結と除去の繰り返しが、スクリュー形態および除去トルクに与える影響を調査することを目的としました。

実験には、3種類の異なるインプラント・アバッ

トメント結合様式 (Conical joint, Internal hex joint, External hex joint) を用い、各条件下で複数のスクリューを異なるトルク値で繰り返し締結・除去の繰り返し試験を行いました。その結果、30 Ncm 以上のトルク値でスクリューを締結した場合、Conical joint および Internal hex joint において破折が確認されました。また、すべてのスクリューにおいて、繰り返し負荷によりスクリューの長さの増加やスクリュースレッド部の摩耗、および駆動部 (ネジ穴) 面積の増大が認められました。これらの結果から、締結トルク値がスクリューの耐久性に有意な影響を及ぼすことが示唆されました。また、ジョイント形態によってスクリューの交換時期が異なる可能性が示唆されました。

本研究の結果は、インプラント治療におけるスクリューの長期的な安定性確保のために、最適な締結トルク値の設定が重要であることを示唆します。今後、より広範な臨床データに基づいた検証を行うことで、インプラント治療の予後改善に貢献することが期待されます。

最後に、本研究の遂行にあたりご指導賜りました、新潟大学生体歯科補綴学分野前教授の魚島勝美先生、同分野 長澤麻沙子先生、Kooanantkul Chuta 先生より多大なるご協力とご支援を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。



Tengger Khangarid 先生

東京科学大学大学院医歯学総合研究科口腔再生再建学分野

演題名「下顎遊離端3歯欠損に対する3ユニットインプラント補綴における辺縁骨吸収量の比較検討」

この度は、第53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ポスター発表賞 (協賛: デンツプライシロナ株式会社) に選出し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、学会関係者の皆様方に心より御礼申し上げます。

下顎臼歯部の3歯遊離端欠損に対してインプラント治療を行う際に、連結冠構造の上部構造を装着することは一般的に行われており、咬合力による荷重の適度

な分散や曲げモーメントの抑制などの理由で、2本のインプラントによる3ユニット補綴よりも、3本のインプラントによる3ユニット補綴が推奨されていました。一方で、連結された3本のインプラントのうち中間に位置するインプラントが、他の2本と比較して辺縁骨吸収を生じやすいというデータも報告されています。その報告の多くがエクスターナルコネクションのインプラントを対象にしており、インターナルコネクションのものについて知見が不足しています。そこで本研究では、モーステーパージョイントのボーンレベル (以下 BL)、およびティッシュレベル (以下 TL) インプラントによる3歯連結補綴装置における各インプラント周囲の辺縁骨吸収量について検討しました。

対象は、本大学病院口腔インプラント科を受診し下顎臼歯部遊離端欠損に3歯連結補綴装置によるインプラント治療を行った患者であり、研究対象者の最終来院時のデンタルエックス線写真を用いて、近心、中央、遠心のインプラントそれぞれの辺縁骨吸収量を計測しました。また、これらの患者において、年齢、性別、インプラントの長径、機械的合併症、BOP、インプラントの脱落の有無を調査しました。

今回の調査結果では、インターナルコネクションのインプラントにおいても中間のインプラントに骨吸収が生じやすい傾向が観察されました。特に近心と中央のインプラントの辺縁骨吸収において、群間で TL 群より BL 群で有意な骨吸収が認められ、BL 群では中間インプラントの周囲骨が他の2本と比べて有意に吸収されやすいことが示されました。その理由として、中間のインプラントにおけるインプラント-アバットメント接合部のマイクロギャップの存在や、衛生管理の難しさ、荷重後の歪みが軽減されることによるストレスシールドリング (応力遮断) の廃用的骨萎縮などが考えられました。TL インプラントは辺縁骨周辺にマイクロギャップが存在しないため、ソーライゼーションが生じにくく、BL 群と比べて骨吸収が抑制される傾向が認められました。よって、3歯連結の場合、TL インプラントを用いることで荷重後の骨吸収を抑えられる可能性が示唆されました。

今後は、部位、印象採得方法、クラウン-インプラント比、エマージェンスプロファイルやエマージェンスアングル、既存骨幅、埋入深度などの要素を考慮した検討を進めたいと考えています。

最後になりましたが、本研究の遂行にあたりご指導を賜りました、東京科学大学大学院医歯学総合研究科口腔再生再建学分野 丸川恵理子教授、柴崎真樹助教、小倉基寛先生、ならびに本研究にご協力いただいたすべての先生方に感謝申し上げます。



茂木 将先生

東京歯科大学口腔インプラント学講座

演題名「ショートインプラントを含めた長径別におけるインプラント累積残存率について」

この度は、第53回日本口腔インプラント学会学術大会において優秀ポスター発表賞（協賛：デンツプライシロナ株式会社）に選出していただき、誠に光栄に存じます。また、ご選考いただきました先生方に深く感謝申し上げます。

超高齢社会である我が国では、インプラント治療患者の高齢化により骨造成術に伴う外科的侵襲を避けることができるショートインプラントの有用性が注目されております。本研究では、ショートインプラントを含む異なる長径のインプラント累積残存率を調査し、その有効性について検討しました。研究対象は2014年1月から2021年8月までに10 mm、8 mm、6 mm長径のインプラントを埋入した患者で、内訳は10 mm：416人/607本、8 mm：204人/302本、6 mm：69人/95本でした。各長径における7年間のインプラント累積残存率の結果は10 mm：98.8%、8 mm：98.2%、6 mm：94.0%で、ショートインプラントである6 mmは他の長径と比べて有意に低い値を示しました（ $p<0.05$ ）。脱落したインプラントの内訳は、10 mm：7本、8 mm：5本、6 mm：4本でした。長径6 mmでは、上顎大臼歯部の単独補綴後の脱落が多くみられ、一方長径10 mmでは補綴前での脱落が多く、そのうち糖尿病罹患者が5本、喫煙者が3本でした。この結果から、長径6 mmの脱落原因は力学的因子によるオッセオインテグレーションの破壊である可能性が考えられました。一方、長径10 mmのインプラントは力学的因子よりも糖尿病や喫煙など患者因子が主な脱落原因でした。本研究の結果から、長径6 mmのショートインプラントの選択には埋入部位や本数、咬合力、パラファンクションなどの力学的因子を十分に考慮した治療計画を立てる必要があることが示唆されました。

今回受賞させていただきましたことを励みに、我が国のインプラント治療の発展ならびに国民の健康増進に貢献できるように研鑽を積んでいく所存です。今後

はさらなる長期経過後の追跡調査と症例数の積み重ねを行い、ショートインプラントの有用性について、詳細な結果を報告していきたいと思っております。

最後に、本研究の成果は令和3年度口腔インプラント研究助成金事業により達成できたものであり、ご指導をいただいた佐々木穂高教授、平野友基講師ならびにご助力をいただいた東京歯科大学口腔インプラント科の先生方に心より感謝申し上げます。

## 優秀歯科衛生士発表賞 (協賛：ヒューフレディ・ジャパン合同会社)



山下千尋先生

九州インプラント研究会

演題名「重度インプラント周囲炎に対して歯科衛生士による非外科的治療で改善できた一症例」

この度は、第53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歯科衛生士発表賞に選出し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。また本受賞に際しましてご選考いただきました先生方、学会関係者の方々に深く御礼申し上げます。

インプラント治療の併発症として最も大きな割合を占めるのはインプラント周囲炎であり、当院におけるインプラント周囲炎の発生率も経年的に増加傾向を示しています。しかし、インプラント周囲炎の治療法は現在確立されておらず、世界的にもその治療法は大きな課題となっています。今回、重度インプラント周囲炎に対して歯科衛生士による非外科的治療で改善できた一症例を報告させていただきました。私たちは撤去インプラントを石膏に埋没固定後、石膏を切削し骨欠損を形成、ガムシリコンにて被覆することでインプラント周囲炎周囲組織の再現を行いました。その模型を使って粘膜縁下の汚染されたインプラント粗造面の除染イメージトレーニングを行いました。インプラント周囲炎において、フラップを剥離せず非外科的に骨縁上に露出したインプラント粗造面の除染を行うことは困難を伴います。そのため、歯科衛生士が実物のインプラントを用いて、インプラント体の形状やスレッドにインスツルメントを的確に添わせる練習とイメージト

レーニングを繰り返し行い、最適なストローク、チップの角度などを十分理解することは非外科的治療の精度、除染効果を高めるうえで不可欠です。これらの治療法は適応症の選択がポイントとなりますが、患者の負担を考えると安易に外科的治療に移行するのではなく、このように非外科的治療の精度を上げることで治療効果を高めることは術者患者双方に有意義であり、歯科衛生士の役割は重要であると考えます。今回受賞させていただきましたことを励みに、今後もより一層技術と知識の研鑽を続けて参ります。

最後になりましたが、本発表を遂行するにあたりご指導を賜りました、松井孝道先生ならびに諸先輩方に心より感謝申し上げます。



和田香織先生

北海道形成歯科研究会

演題名「補綴関連検査と口腔関連QOL評価を用いたインプラント治療における歯科衛生士の役割」

この度は、第53回日本口腔インプラント学会学術大会において優秀歯科衛生士発表賞（協賛：ヒューフレディ・ジャパン合同会社）に選出いただき、大変光栄に存じます。ご選考いただきました先生方、ならびに学会の関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

今回、「補綴関連検査と口腔関連QOL評価を用いたインプラント治療における歯科衛生士の役割」というテーマで発表を行いました。近年、歯科衛生士の業務は高齢社会の進展や疾病構造の変化に伴い多様化してきており、なかでも口腔インプラント治療においては治療技術の進展や診断における諸検査の充実、患者の主観的評価の重要性が高まっており、歯科衛生士の役割も益々広がっています。そのため、術前の情報収集や患者への説明において、新しい知識をもつ歯科衛生士の活躍が期待されています。私はインプラント治療を患者、スタッフ、術者の共同作業であると捉えています。補綴に関連する検査は多種多様であり、その準備や説明には正確な知識と熟練が必要です。日頃から患者と接する時間の多い歯科衛生士は、そのエキスパートとしての役割を果たすことが求められます。インプラント治療のゴールは欠損補綴であり、歯科衛生士も

補綴に関連した知識をもち、説明できれば良好なメンテナンスも構築できないと考えます。

今回の症例では、歯科衛生士がインプラント治療に必要な補綴関連検査などの客観的評価や患者報告アウトカムなどの主観的情報の収集に積極的にかかわり、治療の意思決定に参加しました。その結果、患者、歯科医師、スタッフ間での認識の共有をスムーズに行うことができました。また、OHIP-14を指標とした口腔関連QOLの情報収集においては、歯科衛生士が十分に研鑽することで有益な情報を得ることが可能となります。そして、検査結果や得られた情報を数字や図で患者に提示することにより、患者自身も気づかなかった問題点を引き出すことができ、良好なコミュニケーションと意思決定の共有が構築され、インプラント治療がより充実したものとなりました。このような役割は、歯科衛生士にしかできない重要なものと考えています。

最後になりますが、今回の栄誉に恥じることのないよう、今後も一層研鑽を積んで参ります。日頃からご指導いただいております、北海道形成歯科研究会の先生方ならびに、歯科衛生士部の皆様に心より感謝申し上げます。

## 優秀歯科技工士発表賞



山木康充先生

和田精密歯研株式会社CAD/CAM センター

演題名「複数本埋入されたアバットメントスクリューの締結トルクの順による補綴装置の高さ方向に関する検証」

この度は、第53回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、優秀歯科技工士発表賞に選出いただき、誠に光栄に存じます。ご選考いただきました先生方、ならびに学会の皆様に心より御礼申し上げます。

精度の高い上部構造製作には、スクリューの締結トルクコントロールが非常に重要とされています。特に、インターナルテーパージョイントの嵌合様式を有するインプラントシステムの場合、締結トルクが大きくなるにつれて高さが低くなる傾向がありました。そこで、連結された複数本のインプラントに

において高さがどのように変化するのかを疑問に思い、社内で実験を行いました。

本実験では、アルミニウムのブロックにテーパ嵌合部をもつインプラント (IS- II Active, Neo-Biotech) を4本埋入し、コバルトクロム製のバーで連結されたテンポラリーアバットメントを、スクリュー締結の順序を変えながら規定トルク値まで締結し、それぞれのアバットメントの沈み込み量を測定しました。結果として、スクリューを一方の端から順に締結した場合、連結しないで測定したコントロール群と比較して、2番目および3番目に締結したインプラント部分で沈み込み量が大きく増加し、最後に締結したインプラントでは沈み込み量の減少がみられました。締結の順序を対角順に行った場合、コントロール群と比較して全体の沈み込み量が小さく、ばらつきも少ないという結果を得ました。さらに、マルチユニットアバットメントを使用し、エクスターナルバットジョイントの嵌合様式にした場合は、締結順序の影響がほとんどないこともわかりました。このことから、インターナルテーパジョイントの嵌合様式を有するインプラントが複数本埋入された場合、トルクコントロールができるドライバーで対角順に締結するかマルチユニットアバットメントを利用することが望ましいと結論づけました。

本実験によって得られた結論は、日常の臨床で経験則的に得られていた内容と合致するもので、これにより、我々の技術と知識が科学的に裏づけられたことを大変嬉しく思います。この結果を踏まえ、今後もエビデンスに基づいたアプローチを重視し、より高い精度と信頼性を追求して参ります。

最後に、本発表に際して多大なるご指導を賜りました西山貴浩先生ならびに、実験にご協力いただきましたすべての方々に厚く御礼申し上げます。



今田裕也先生

関東・甲信越支部

演題名「インプラントオーバーデンチャーへの改変を前提とした金属床総義歯製作法の提案」

この度は、第53回日本口腔インプラント学会学

術大会において優秀歯科技工士発表賞をいただき、大変光栄に存じます。まず、多くの発表のなかから私の取り組みをお選びいただいた選考委員の先生方に、心より感謝申し上げます。このような栄誉ある賞をいただけたことは、日々の業務に対する励みとなり、さらなる成長と技術向上に向けて決意を新たにす機会となりました。

今回の発表では、インプラント治療を視野に入れた金属床義歯の製作方法について、新たなアプローチを提案いたしました。治療の初期段階から歯科医師の先生方と密接に連携させていただき、インプラントの埋入計画に基づきながらバーアタッチメントの装着スペースを事前に確保した設計を行いました。これにより、義歯装着の迅速な実現が可能となり、患者様の早期回復に貢献できたことは、大きな成果だと考えております。また、CTマーカー付きの人工歯排列を用いたCT撮影や、デジタルドリルガイドの製作もプロセスの精度向上に寄与いたしました。

インプラントオーバーデンチャーは咬合力が増加する特性があるため、その負荷に耐えうる義歯の強度確保は必要不可欠です。私たちは従来よりその重要性を十分認識しており、本症例でも金属床を採用することで耐久性を確保いたしました。加えて、患者様の顎堤や顎間クリアランスが限られた状況下での製作となったため、特に慎重な設計が求められました。こうした条件のなか、複数のデジタルデータを活用して設計を進めたことで、将来的なインプラントバー構造のためのスペースを適切に確保できた点は、大きな成果であったと考えております。

この成果は、歯科医師の先生方をはじめ、日々ご協力いただいているスタッフの皆様の支援があってこそなしたものです。皆様との協力により、患者様のQOL向上につながる技工が提供できたことを大変嬉しく思います。こうした経験を今後の業務にも活かし、さらなる技術向上に努めて参ります。

最後に、貴重な機会をいただき、選考してくださった先生方に重ねて御礼申し上げますとともに、皆様のご期待に沿えるよう、これからも誠心誠意取り組んで参ります。ありがとうございました。

## 第7回 Bangkok International Symposium of Implant Dentistry (BIS 2024)

### 参加報告

国際委員会委員  
向坊太郎

2024年11月18日から20日までの3日間にわたり行われた Bangkok International Symposium (BIS) 2024 に、日本口腔インプラント学会国際委員会の委員として九州大学の神野洋平先生と九州歯科大学の向坊太郎の2名で参加しました。BIS はタイインプラント学会 (TADI) が国内学会とは別に主催する国際学会で、2010年に第1回が始まり、2年ごとにASEAN諸国(ラオス、ミャンマー、カンボジア、ベトナムなど)のインプラント学会を中心にシンポジストを招聘して開催されています。今回で7回目となる BIS 2024 では“Beyond the comfort zone”をメインテーマに企画され、平日開催にもかかわらず22か国940名の参加者となりました。参加した感想についていくつか報告させていただきます。

まず会場がとても華やかで、音響や光、映像の演出に圧倒されます。これまでの BIS の歴史から始まり、今回の開催までの道のりが映像とともに印象的に紹介されました。業者展示も盛況で、2日目の夜には同会場がナイトパーティ会場へと様変わりし、各国参加者が賑やかに交流を深めました。

メイン会場では、Dr. Maurice A. Salama や、Dr. Wei-Shao Lin、さらには Dr. Peter Moy といったアメリカを中心としてヨーロッパ、アジアの第一線で活躍する臨床家の先生方の講演が行われ、無歯顎患者に対する最新のデジタルワークフローや、骨造成テクニックなどの紹介が行われました。

第二会場では、ASEAN 諸国に加え、我々日本からのシンポジストを含め8名による講演が行われ、神野先生と私がそれぞれ外科と補綴の観点から英語で講演を行いました。講演後は2人とも多くの先生方から質問が寄せられ、活発な討論となりました。

また、私は2025年10月24~26日に福岡で開催される第55回日本口腔インプラント学会学術大

会と第13回 Asian Academy of Osseointegration(AAO)のプロモーションという役目も果たすことができ、充実した時間を過ごすことができました。全体的な所感として、TADI がアジアのなかでインプラント分野における存在感を高めようと、戦略的に国際交流を進めている姿が印象的でした。今回の経験を活かし、萩原芳幸委員長の下で本学会の国際交流に尽力していきたいと思います。



オープニングセレモニーでの一コマ



会場にて。左から筆者、TADI 会長 Dr. Tanakrit Noppakunwijai, 神野洋平先生

## 38th Deutsche Gesellschaft für Implantologie Kongress (DGI) 参加報告

国際委員会委員 上田一彦

2024年11月28日から30日の日程でドイツ、ドレスデンのMaritim Hotel & Internationals Congress Center Dresdenにて開催された、38th Deutsche Gesellschaft für Implantologie Kongress (DGI)に日本口腔インプラント学会(JSOI)を代表して、理事長細川隆司先生、国際委員会委員長 萩原芳幸先生と私の3名で参加して参りましたので報告いたします。

DGIは2009年よりJSOIと学術協定を締結しているドイツ最大のインプラント学会です。2024年11月29日時点の会員数は8,742名で、今回の学会開催期間中には約1,850名もの会員が参加されました。

学会初日の28日には各協賛企業主催のwork shopが開催され、19時よりDGI理事長のProf. Florian Beuer主催の夕食会に日本から参加した我々3名をご招待いただきました(写真1)。29日、30日にはドイツ国内外の著名な演者により多くの講演が行われ、特に感銘を受けたものの一つは、Dr. Istvan Urbanによるハンガリーのブダペストとのライブ中継による下顎臼歯部への垂直的骨造成のライブオペでした(写真2)。ライブオペ中の解説は英語にて詳細に手術のポイントを明示したスライドを併用して行われたため、大変理解しやすく、通常の講演とは異なり実際の手術手技を現地にて見学しているような臨場感が味わえました。そのほかにも多数の著名な演者による講演を拝聴し、多くの最新情報を得ることができました。また、29日にはDGIとJSOIが共同で出版している英文学術誌であるIJID(International Journal of Implant Dentistry)の運営方針、IF(Impact Factor)などの現状についての会議が開催され、DGIからは理事長のProf. Florian Beuer、チーフエディターのProf. Eik Schiegnitzをはじめとする5名のボードメンバー、JSOIからは理事長の細川隆司先生、チーフエディターの萩原芳幸先生と私の3名が出席いたしました。また、学会期間中には同施設内に広い企業展示会場が設けられ、各企業のブースは参加者で連日大変賑わっていました(写真3)。

最後になりますが、本大会にて理事長をはじめとする一部のDGIボードメンバーが交代となり、理事長はProf. Florian BeuerからDr. Christian Hammächerへと引き継がれました。現在でも強いパートナーシップを確立している両学会であります。今後益々より強固なものになることを祈念いたします。



写真1 右から細川理事長、萩原国際委員会委員長、Prof. Florian Beuer、筆者



写真2 講演終了時に聴衆に挨拶するDr. Istvan Urban



写真3 多くの参加者で賑わっていた企業展示会場

# 公益社団法人 日本口腔インプラント学会

## 第 50 回口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会開催報告

教育・研修委員会委員 熱田 生  
教育・研修委員会委員長 澤瀬 隆

2024 年 9 月 4 日（水）から 11 日（水）にかけて、「第 50 回口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会」がオンデマンド形式で開催され、570 名の会員が参加しました。今回の講習会は「安全で質の高いインプラント治療を提供するために」をメインテーマとし、さらに「インプラント治療による QOL 改善を目指して～治療の各ステップを再考する～」というサブテーマのもと、各講師による充実した講義が行われました。

今 一裕先生（岩手医科大学）は、デジタル技術の進展がインプラント治療計画に与える影響について具体的な方法を交えながら解説しました。次に、草野 薫先生（大阪歯科大学）は、インプラント治療における骨増生の手技や材料選びの要点を詳述。さらに、笹田雄也先生（九州支部）は、上部構造製作においてデジタルとアナログをどう使い分けるべきか、臨床の観点から解説しました。向坊太郎先生（九州歯科大学）は、インプラント咬合に関する最新の知

見を紹介し、トラブル防止策も含めた実践的なアプローチを示しました。また、金澤 学先生（東京医科歯科大学）は、インプラントオーバーデンチャーの治療計画における選択肢と成功の秘訣について語り、佐藤大輔先生（昭和大学）は、高齢社会におけるインプラント治療の重要な課題とその対応法について講演されました。

今回は各講演後のポストテストやアンケートの実施に加え、講師への質問と回答も含め、全体的にスムーズに進行しました。講習会を通じて、日本が直面する高齢社会におけるインプラント治療の意義や、専門医としての役割について深く考える機会となり、参加者にとって有益な情報と技術が提供されました。

今回の内容は、安全かつ質の高いインプラント治療を実践するための重要な知識を提供し、口腔インプラント専門医の臨床技術向上に大きく貢献するものでした。



今 一裕先生

草野 薫先生

笹田雄也先生



向坊太郎先生

金澤 学先生

佐藤大輔先生

6 名の講師の先生方

## 新入会者紹介

(令和6年5月1日～9月30日)

### ▼東北・北海道支部

(北海道) 内田雄太, 大久保直登, 金井由仁  
木原真奈美, 小原愛華, 斎藤未来, 坂田 栞  
佐々木愛夏, 佐原那奈, 志村繁尚, 高橋輝美  
田中裕梨奈, CHIEN CHIEH-HSIN, 仲川 碩  
中村圭佑, 那須天寧, 西岡正悟, 西里姫加  
福永志織, 前田正名, 松川竜騰, 道原湖乃美  
光林和紘, 安永賢史

(宮城県) Assoratgoon Itt, 石川舞琴

色川正俊, 小枝諒佑, 佐藤雅子, 佐藤全弘  
富田晴大, 長崎敦洋, 長屋道人, 沼田洋孝  
長谷昌尚, 松舘成美, 劉 芳吟, 渡辺 圭

(秋田県) 野口雄平

(山形県) 吉田百花

(福島県) 池田将貴, 巢瀬友稔, 三宅琢由  
李 麗奈

### ▼関東・甲信越支部

(茨城県) 西村大海

(栃木県) 遠藤千愛, 北野菜央, 月村久恵  
渡部七海

(群馬県) 秋山風佳, 大貫紗恵, 兼井悠輔  
阪居彩美, 山本英莉

(埼玉県) 石川小百合, 石森昭二, 岩佐文則  
臼井恭子, 臼田 葵, 太田 渚, 大林弘毅  
尾林莉咲, 金井美優, 國香達彦, 高野 晃  
西條詩織, 齊藤大恭, 佐野久美子, 塩加井菜華  
塩味未琴, 武井 啓, 田中一平, 角掛綺海  
長妻美春, 萩崎めぐみ, 橋本孟石, 林 義典  
原口明哲, 星 佳芳, 細内彩花, 細田眞照  
前沢そら, 南浦章伸, 村野真愛, 柳沢亮太  
柳原仁志, 吉田真輝

(千葉県) 石井柚衣, 大谷 陸, 小田 薫  
河村千佳代, 木村美月, 源河沙希, 嶋谷祐輔  
謝 宗霖, 高田航来, 高橋常男, 武井知至  
武田雄二, 仲谷 剛, 萩原和典, 藤田雄貴  
藤野紘亘, 洞田明久, 本間裕也, 前島瑤史  
前原拓海, 水井 杏, 森 美結, 矢野 拳  
山口愛里, 山下洋平, 山本剛久, 渡邊咲希

(東京都) 赤澤伸隆, 吾妻知直, 安齋 崇  
五十嵐寛子, 石川結衣, 伊平章宏, 市川琴美  
伊藤恵吾, 臼井亮介, 内田晃平, 内田 亘  
遠藤眞央, 及川大智, 大久保 望, 大畑貴子  
大森千嘉, 大森脩史, 大和田 拓, 岡田樹人

岡林大暉, 岡本 玲, 荻野良平, 荻野玲奈  
落合研吉, 鬼澤 崇, 勝田朋子, 上條英之  
川畑玲央奈, 木住野凱太, 木造正博, 木伏佐知子

Kim Sooyeon, Kim Jaeyeon, 金 暎勲

鯨岡聡子, 工藤広大, 窪木マリ耶, 倉林和弘

小島啓二郎, 小溪啓介, 後藤紗羅, 後藤祐月

小林温史, 小林篤史, 小林理美, 小林達朗

小林里江, 小谷地 咲, 齋藤弘保, 佐川美香

櫻田博雅, 佐藤拓也, 塩田昌也, 篠塚綾香

篠塚 皓, 芝崎優貴, 清水誠基, 周 君

白鳥寛徳, 城井正泰, 新谷知夏, 菅森泰隆

杉本貴彦, 鈴木愛里, 鈴木菜月, 鈴木舞子

鈴木陵介, 鈴木奈央, 高木克哉, 高久勇一朗

高野峻大, 高橋誠也, 竹ヶ原由香, 田中江李

田中敏顕, 田中睦也, 田邊 和, 谷 健太郎

寺浦帆南, 富田香那, 土門あゆみ, 外山七海

長島 凌, 中西庸輔, 中ノ森紀子, 中村陽介

中山春菜, 西村百合絵, 野並久晃, 長谷 透

花田進一郎, 馬場みなみ, 馬場雄大, 平 由良

福田 雄, 福永聖子, 船登章嘉, 本間潤一郎

前田 葵, 増井俊雅, 増井博文, 松井玲奈

松浦玄武, 松田萌々子, 松本淑京, 眞野乃冬香

MARTIN DEL CAMPO BRYAN, 水谷倫康

水野克政, 水鳥川真紀, 宮下紫帆, 村井千恵子

村上 恵, 森田泰央, 守友一眞, 森山慧一

矢島千里, 矢島璃子, 安井久司, 柳谷美優紀

山口ユタカ, 山崎理史, 山崎 華, 山田智梨

山仲千啓, 湯下未佳子, 由良 翔, 横田夏輝

横田寛弥, 吉岡昌樹, 羅 世宏, 力武七瀬

渡邊知恵

(神奈川県) 有木孝史, 有馬滉人, 飯田琢朗

伊東雅世, 入江陽一, 内田彩瑛, 海野倫明

扇 らん, 太田まゆこ, 奥平有彩, 勝 久武

加藤 雪, 神谷卓征, 木本龍一郎, 草間琴美

工藤美喜, 櫻井敏継, 佐々木隆喜, 佐藤日香

柴 美幸, 杉山香織, 杉山 花, 鈴木愛星

須田春華, 田井康寛, 瀧 林太郎, 竹村和樹

玉木理一郎, 飛田大登, 西田有紀, 根岸佳世

野中一美, 野原智子, 畑澤 渉, 平林直人

牧 晋太郎, 松下知裕, 宮田理花, 村松亜矢子

柳井真吾, 若井絵里, 渡邊絢香

(新潟県) 新垣秀太郎, Ochoa Escate Dagny

小林優佳, 佐久間 要, 穴戸 香, 中村誠仁

(山梨県) 宮澤玲奈

(長野県) 赤木栄子, 新井優花, 植野裕司  
上原智香子, 小笠原邦茂, 小口直人, 菊原 華  
金 度炫, 小宮彩乃, 佐藤 工, 西村大河  
平川 孝, 船岡俊介, 堀江貴裕, 丸山 萌  
水野真結, 宮尾愛流葉, 宮崎 泉, 矢島実奈  
山岸勇太, 山崎 優, 渡内真実, 渡邊遊理

#### ▼中部支部

(岐阜県) 井澤佑利乃, 岡村晨吾, 小川 翔  
奥田孝大, 尾崎 裕, 松永桂祉  
(静岡県) 足立綾香, 伊東信人, 稲津由美子  
荻須宏太, 小野瀬祐紀, 木内紗理奈, 木下雄介  
塩谷頼誓, 設樂晏菜, 杉山智一, 高橋美里  
戸田紀章, 藤木 望  
(愛知県) 浅井英匡, 有地榮一郎, 伊藤大泰  
内田朋寛, 宇都宮里沙, 大石沙綾, 太田優也  
岡崎李咲, 荻須啓暁, 奥村瑞生, 片岡みどり  
鎌田翁至, 小林賢太郎, 作 月香, 櫻井優月  
清水圭一朗, 神藤理元, 杉本裕紀, 鈴木日菜  
関 晏奈, 鷹見百香, 中村健太郎, 那須かほ  
野々垣 佑, 林 恵理子, 平野水鹿, 松本 葵  
丸山賢太郎, 森 優希菜, 横山未沙, 吉田貴郁  
(三重県) 伊藤瑞希

#### ▼近畿・北陸支部

(富山県) 老月 恵, 戸田 彩, 白 賢  
吉田 穰  
(石川県) 高田紗名, 中辻咲香, 松井秀人  
溝口光生  
(福井県) 木津満風, 田中麻友, 松尾春奈  
(滋賀県) 北川マユミ, 北原 進, 早川桂太郎  
増田裕斗, 松村英祐, 諸頭秀俊  
(京都府) 赤坂衣理, 浅見麻乃, 安達 出  
池元柊貴, 磯見優希, 梅田雛代, 柿並真美子  
鎌田玲奈, 小林未空, 鈴木篤史, 富塚順子  
長瀬友見, 広瀬秀徳, 藤永開智, 森川久美子  
山田佳弘, 吉田亜以, 吉田乃梨加  
(大阪府) 熱田香苗, 阿部裕里乃, 有地淑子  
石井英美里, 今村桂子, 上田珠美, 岡 宏美  
岡村愛日, 小幡和輝, 勝本 湧, 金田莉奈  
河野 奨, 川端爽華, 川本清文, 木田智也  
木村太一, 倉本裕子, 小滝真也, 小松忠盛  
Zamaparini fausto, 志賀綾美, Giovanna lezzi  
高木一生, 高倉 駿, 玉木奈々子, 田村 淳  
田村 凧, 津守佑典, 戸澤康孝, 中井菜々子  
中島弘貴, 永島 宏, 中村空斗, 中村正夫  
中村祐希, 新殿慶太, 服部莉々菜, Prati Carlo  
平野瑠実, 平野珠希, 藤井献久, 松本公佑

Maria Gandolfi, 南 大河, 三根由美恵  
宮野敬士, 宮本浩樹, 三芳日彩, 最上陽一  
森 三沙希, 森川真志, 山道拓也, 横山元是  
吉村悠一郎, 米田悠也  
(兵庫県) 上唐湊真由美, 重田晋佑, 石 世宗  
武井祐子, 塚原有加理, 鶴園 涼, 長野利紗  
西尾 翼, 船原隆一郎, 山邊由佳  
(奈良県) 寺西 稚, 兵頭久司, 平田清剛  
安本匡克, 山川延宏

#### ▼中国・四国支部

(鳥取県) 芹田 俊  
(岡山県) 猪原智子, 遠藤友紀, 納所麻里子  
福原大樹, 藤岡直也, 藤原芹奈  
(広島県) 泉川知子, 上田智也, 片山広大  
河瀬柚希, 倉本穰爾, 土屋崇明, 増本 智  
松島崇明, 向井 彰, 芦岡亜美  
(山口県) 正司直美, 弘中亮治  
(徳島県) 神原悠介, 小池一幸  
(香川県) 高橋航大, 多田明香理, 田所知弥  
寺尾曜子, 長町美於, 濱崎順一, 藤村枝里香  
(愛媛県) 今川公平, 谷口美和  
(高知県) 山下善祐

#### ▼九州支部

(福岡県) 石河佳乃, 出水孝典, 井上友貴  
今永貴美子, 唐木純一, 神田 空, 桐渕末莉  
久保田潤平, 古賀勝博, 児玉成未, 高橋周作  
多田剛之, 多田葉子, 中川紗伽, 中島颯太郎  
長田智子, 丹羽史宜, 日高千尋, 平川雄太  
府川晃久, 藤井大蔵, 松村万由, 美佐保曜子  
宮園祥爾, 宮田紗季, 山鹿和日南, 横溝裕次  
(佐賀県) 佐藤明沙美, 佐野裕之  
(長崎県) 森 智康  
(熊本県) 稲富美紅, 大山佳奈子, 川口可菜里  
川端美香, 木原恵莉, 竹崎由加利, 中竹海空  
中西志帆, 早野未来, 平井淳也, 藤井瑠華  
前田顕誠, 丸田忠勝, 宮本千尋, 村上 爽  
山田崇弘, 渡辺裕文  
(大分県) 飯田桃子  
(宮崎県) 山下祐典  
(鹿児島県) 井上隆太, 川野美来, 吉満卓紘  
(沖縄県) 大山哲生, 仲嶺 均

#### ▼外国

金 昶鉉, 高 恩智

(以上 562 名)

## 目次

|                              |        |
|------------------------------|--------|
| 新年のご挨拶                       | 1      |
| 第54回学術大会開催報告                 | 2, 3   |
| 第55回学術大会のご案内                 | 3, 4   |
| 第54回学術大会受賞者                  | 4      |
| 令和6年度名誉会員                    | 5      |
| 令和6年度学会特別功労賞                 | 6      |
| 令和6年度学会特別論文賞                 | 6, 7   |
| 令和6年度学会優秀論文賞                 | 7, 8   |
| 令和6年度国際誌優秀論文賞                | 8, 9   |
| 第53回学術大会各賞受賞者                | 10~18  |
| BIS 2024 参加報告                | 19     |
| 38th DGI 参加報告                | 20     |
| 第50回口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会開催報告 | 21     |
| 新入会者紹介                       | 22, 23 |
| 広告                           | 24     |
| 目次                           | 24     |

## 広報委員会からのお知らせ

広報委員会のメンバーは以下の通りです。

委員長：山森徹雄 副委員長：友竹偉則  
委員：小林真理子，添島義樹，十河基文，  
内藤宗孝，村井健二

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。引き続き、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。ご意見，ご要望等ございましたら，以下の連絡先にご連絡ください。

〒108-0014

東京都港区芝 4-3-5 ファースト岡田ビル 8 F

公益社団法人日本口腔インプラント学会

広報委員会委員長 山森徹雄

メールアドレス：jsoi@peace.ocn.ne.jp

インプラント学会 検索

Thinking ahead. Focused on life.



## Veraview X800

New Frontier of the X-ray

ベラビュー X800は、CT撮影に加えパノラマ/セファロ撮影を1台で可能にしたAll-in-oneタイプのX線診断装置。高解像度、ボクセルサイズ80μmのCT撮影を実現。CT撮影は、水平にX線を照射することで、アーチファクトの少ない画像を取得できます。さらに、高精細な360度CT撮影モードとハイスピードで低照射線量の180度CT撮影モードを搭載し、診断目的に合わせた撮影を行うことができます。



発売 株式会社 MORITA 大阪本社：大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-8650 T 06 6380 2525 東京本社：東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03 3834 6161  
お問い合わせ：お客様相談センター 歯科医療従事者様専用 T 0800 222 8020（フリーコール） 製造販売・製造 株式会社 MORITA製作所 京都市伏見区東浜南町680 〒612-8533 T 075 611 2141  
販売名：ベラビュー X800 標準価格：9,600,000円～（消費税別）2019年8月21日現在 一般的名称：デジタル式歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置  
機器の分類：管理医療機器（クラスⅡ） 特定保守管理医療機器 医療機器承認番号：228AC8ZX00008000  
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 [http://www.dental-plaza.com/article/veraview\\_x800](http://www.dental-plaza.com/article/veraview_x800)