

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

インプラント
ニュース



since 1972

Japanese Society
of Oral Implantology

第43号

2026年1月15日発行

Implant News No.43

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

HP : <https://www.shika-implant.org/> Eメール : jsoi@peace.ocn.ne.jp

【本号のトピックス】

新年の挨拶，第55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、10月24日から26日にかけて、福岡国際会議場・マリンメッセ福岡B館にて第55回日本口腔インプラント学会学術大会が開催されました。「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「医療DXが切り開くインプラント治療の未来」をサブテーマとし、4,500名を超える多くの皆様にご参加いただけたことを大変嬉しく思っております。大会においては、『福岡宣言2025』を発売し、DXにより進化した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、韓国、台湾、インド、マレーシア、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9月18日から20日まで東京国際フォーラムで開催されます。福岡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、ここ数年進めてまいりました学会運営のデジタル化の推進ですが、専門医臨床技術向上講習会は受講者それぞれの都合に合わせて受講できるオンデマ

ンド配信となり、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。ケースプレゼンテーション試験もオンラインでの受験が可能となりました。今後は、専門医申請、更新などの各種申請手続きのデジタル化、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まいります。

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）が認められ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、ほぼ最終的な段階に入り、専門医機構による認証も近い状況です。広告可能な専門医資格は会員の悲願でもありますので、今年中の実現に向けて最大限の努力を重ねてまいります。

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よろ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55回日本口腔インプラント学会学術大会開催報告



写真 1



写真 2



写真 3



写真 4



写真 5



写真 6

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)～26日(日)の会期で、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した。メインテーマは、前回大会に引き続き「国民から信頼される口腔インプラント治療」、サブテーマは、「医療DXが切り開くインプラント治療の未来」としました。今回の学術大会は、台風シーズンを避け10月後半に開催しました。最終日の午後のみ雨天でしたが、それ以外は秋晴れであり天候に恵まれました。

10月24日(金)は、開会式、表彰式、会務報告の後に理事長講演(写真1)、さらにその後、戸田伊紀先生と木本克彦先生による倫理関連セミナー、三上格先生による専門医教育講座が行われました。

専門医教育講座には約2,200名の方にご参加いただき、大変盛況となりました(写真2)。

10月25日(土)は、特別シンポジウム「AIとロボティクスが切り拓く歯科医療の未来」、Dr. Jay M. Neugarte による海外特別講演1「Robotic Precision in Implant Dentistry: Accuracy, Predictability, Reproducibility」(写真3)、Back to the Basics, シンポジウム1～6, 専門歯科技工士委員会セミナー, 認定・試験・編集委員会セミナー, 医薬品医療機器総合機構セミナー, 施設セッション1～8, 優秀研究発表, 企業セミナー, ランチョンセミナー, 一般口演, ポスター発表を開催しました。また、ドイツ(DGI), タイ(TADI), インドネシア(ISID)に加え、マレーシア, インド, 台湾, 韓国からの演者をお迎



写真7

えして国際セッションを開催しました。会員情報交換会には三百数十名のご参加をいただき、ホテルオークラ福岡にて情報交換を行うとともに、懇親を深めました(写真4, 5)。

最終日の10月26日(日)は、Dr. Florian Beuerによる海外特別講演2「Preserving the Residual Dentition When Planning Full-Arch Restorations Supported by Implants」(写真6)、シンポジウム7～11、専門歯科衛生士教育講座(写真7)、専門歯科技工士教育講座、専門歯科衛生士委員会セミナー、施設セッション9～17、ランチョンセミナー、一般口演、ポスター発表に加え、今回初の試みとなった歯科技工スタジアム(写真8)が開催されました。福岡国際会議場およびマリノメッセ福岡B館ともに多くの参加者で賑わい、活発な討議が交わされました。また、市民公開講座には、元プロ野球選手の達



写真8

川光男氏にお越しいたぎ、「歯をくいしばって苦しみを笑いに変えた野球人生」をテーマにお話しいただきました。

最終的には、4,500名以上の参加者、110社以上の企業展示となり、無事に3日間の学会を終了することができました。ご参加いただきました皆様、ご支援、ご協力をいただきました関係者および企業の皆様に厚く御礼を申し上げます。

第55回日本口腔インプラント学会学術大会

大会長 細川隆司

副大会長 城戸寛史

鮎川保則

上田秀朗

実行委員長 正木千尋

準備委員長 近藤祐介

第56回日本口腔インプラント学会学術大会のご案内



東京国際フォーラム



会場内の様子



大会長 萩原芳幸

この度、第56回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会を、2026年9月18日(金)・19日(土)・20日(日)の3日間、東京国際フォーラムにて開催いたします。本大会ではメインテーマとして「国民から信頼されるインプラント治療」を、サブテーマとして「健康寿命延伸に果たすインプラントの役割」を掲げさせていただきます。

日本は2007年に超高齢社会に突入し、昨年は「2025年問題」として知られるように、第一次ベビー

ブーム(1947～49年生まれ)の「団塊の世代」が全員75歳以上になり、労働力不足、医療・介護費用の急増、社会保障制度への負担増大などの問題が顕在化し始めています。インプラント治療は日々進歩を続け、デジタル化を通してさらなる革新がもたらされることは自明の理です。同時に「超高齢社会におけるインプラントの在り方」や「インプラントによる健康寿命の延伸」を真剣に掘り下げ、最終的に国民の福祉に貢献することも忘れてはなりません。本大会では、インプラ

ント治療の最先端からさまざまな社会問題に対する対応までを、幅広く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、歯科技工スタジアム、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、本学会と学術協定に関して了解覚書(MOU)を取り交わしているドイツインプラント学会(DGI)、タイインプラント学会(TADI)およびインドネシアイ

ンプラント学会(ISID)からの演者を招いて国際セッションを予定しております。

第56回学術大会は12年ぶりの東京都内での開催で、9月のシルバーウィークの前半分にあたります。この機会に家族サービスや診療室の福利厚生を兼ねて、多数の会員の皆様にご参加いただけると幸いです。本学術大会が盛会裏に終わられるよう、勝沼孝臣副大会長、小倉晋副大会長、池田貴之実行委員長、関啓介準備委員長、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。1人でも多くの皆様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55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〉

「上顎審美領域におけるインプラント体唇側組織退縮に影響を及ぼす因子の検討」

山下晴香(大阪大学大学院歯学研究科口腔科学専攻口腔再建学・包括歯科学系部門再生歯科補綴学講座)

「リン酸オクタカルシウムコラーゲン複合体(OCP/Col)を用いた歯槽堤温存術の放射線学的・組織学的解析」

宮澤貴裕(東北大学大学院歯学研究科顎顔面口腔再建外科学分野/インプラント再建歯学研究會)

「献体を利用したインプラント術前検査としての歯槽骨密度評価法の信頼性・妥当性」

下村侑司(岡山大学学術研究院医療開発領域新医療研究開発センター)

〈基礎系〉

「Diamond-like carbon-coated drills enhance osseointegration and bone healing」

Ochoa Escate Dagny (Bioprosthodontics, Faculty of Dentistry, Niigata University)

「マクロファージ極性に着目したMRONJに対するスタチンの有効性の検討」

田崎萌亜(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)

「同種iPS細胞由来巨核球を応用した新規骨再生治療の開発」

長野敏樹(長崎大学生命医科学域(歯学系)先進口腔医療開発学分野/長崎大学生命医科学域(歯学系)口腔インプラント学分野)

優秀ポスター発表賞

「スクリュー締結トルク値を用いたインプラント上部構造の新規適合性評価法」

泉川知子(広島大学医系科学研究科先端歯科補綴学)

「ツーピースタイプジルコニア製インプラントにおけるアバットメントスクリューの締結条件が及ぼす影響」

原 刀麻(日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科機能性咬合治療学)

「1細胞解析を応用したヒト軟骨細胞の逆分化経路を辿る遡及的解析」

大野充昭(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)

「移植細胞の違いはBRONJ様病変の硬軟組織治癒に異なった影響を与える」

松澤 樹(北海道大学大学院歯学研究院口腔機能学分野冠橋義歯・インプラント再生補綴学教室)

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)

「当院における静脈内鎮静下でのインプラント治療の統計報告と全身的风险管理—歯科衛生士の具体的アプローチの工夫—」

佐藤宏美(東京形成歯科研究会)

「歯科用インプラント埋入手術時に用いるガウンの液体浸透性の比較検討」

篠原こずえ(中国・四国支部)

優秀歯科技工士発表賞

「審美領域における最適なインプラント上部構造の作製を目指して」

森 勇樹(近畿・北陸支部)

「無歯顎症例におけるトップダウントリートメントとデジタル技術の応用」

大谷順平(関東・甲信越支部)

令和7年度学会特別功労賞



村上 弘先生

福岡で開催されました第55回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会において学会特別功労賞を授与され、大変光栄に存じます。

1985年の日本歯科インプラント学会と日本デンタルインプラント研究学会の共催学会に初めて参加し、1986年に発足した日本口腔インプラント学会に入会して以来、今日まで40年間学会活動をしてまいりました。その間、第41回名古屋大会の実行委員長、第46回の副大会長、第52回の大会長、第39回中部支部学術大会の大会長などを経験させていただきました。学術大会の開催では本当に多くの方々にご協力、ご支援いただき、この機会をお借りして御礼申し上げます。また、理事就任後は財務委員長や用語委員長などの要職を担わせていただきました。力不足を支えていただいた理事長、理事会の先生方、学会本部の事務職の方々には厚く御礼申し上げます。皆様のご支援のお陰で、この賞をいただけたと思っております。これからも口腔インプラント学のため陰ながら協力を惜しまない所存です。この度は、このような素晴らしい賞を贈与いただき誠にありがとうございました。

【主な学会活動】

1986年 入会
 2003年 専門医取得
 2005年 日本口腔インプラント学会評議員(2.5期)
 2008年 指導医取得
 2010年 代議員(7期)
 2018年 理事・中部支部支部長(3期)
 2018年 用語委員会委員長
 2018年 第39回中部支部学術大会大会長
 2020年 財務委員会委員長
 2022年 第52回(公社)日本口腔インプラント学会学術大会大会長
 用語委員会委員長



加来敏男先生

この度は日本口腔インプラント学会特別功労賞という名誉ある賞をいただき、誠にありがとうございました。

私は九州インプラント研究会の所属で、九州支部の開業医の代表として、2016年6月から2024年6月まで4期：8年間、学会理事を務めさせていただきました。

1期目は利益相反委員長を、次の2期目から4期目までの6年間は広報委員長を担当しました。広報委員長になって最初の仕事として、宮崎 隆理事長の指示の下、メールマガジンの発行に取りかかりました。事務局の協力を得て、就任半年後の正月から隔月の月初めに発行とし、年初めには理事長にご挨拶をいただき、他の月は委員が交代で担当することになりました。

次にインプラント学会として患者さん向けの本を出版しました。ちょうど新型コロナウイルスの感染拡大が始まった時期で苦労しましたが、理事の先生方に協力していただいて、朝日新聞出版から『やっぱり大切！「かめる幸せ」をとり戻す』を出版することができました。

最後に任期終了間際でしたが、委員会の皆さんの協力を経て、学会のホームページの完全リニューアルをすることができました。

事務局の皆さん、委員会の先生方のご協力なしではこのような賞をいただける仕事はできませんでした。本当にありがとうございました。

今後は九州インプラント研究会の会長、施設長として少しでも学会のためにお役に立てるように頑張りますので、今後ともよろしくお願いいたします。

【主な学会活動】

2009年4月1日～2024年6月15日 九州支部代議員
 2016年6月～2024年6月 理事(4期)
 2016年6月～2024年6月 九州支部副支部長
 2016年6月～2018年6月 利益相反委員会委員長(1期)
 2018年6月～2024年6月 広報委員会委員長(3期)
 2024年1月20, 21日 九州支部学術大会大会長
 2025年4月1日 九州インプラント研究会会長就任



渡沼敏夫先生

渡沼敏夫先生は2024年12月9日にご逝去されましたが、長年にわたり本学会の発展に寄与してこ

られたことに対して学会特別功労賞が贈呈されました。これまでのご貢献に感謝申し上げますとともにご冥福をお祈りいたします。(理事長 細川隆司)

【主な学会活動】

- 1983年 入会
- 2002年 専門医取得
- 2010年 代議員
- 2015年 指導医取得
- 2020年 理事
- 2021年 NPO 法人埼玉インプラント研究会施設長
- 2022年 専務理事

令和7年度学会特別賞



覚本嘉美先生

この度は、栄誉ある学会特別賞を賜り、心より感謝申し上げます。長年にわたる本学会での活動と研究がこのような形で評価されたことは、望外の喜びであり、身に余る光栄に存じます。

思い起こせば、インプラント医療がまだ発展途上にあった頃に本学会に入会し、多くの先達の先生方にご指導をいただきました。開業医として日々の診療に邁進する傍ら、患者様から学ぶ臨床の知見をいかに学会に還元するか、常に考えてまいりました。

特に、高齢化が進む地域において、「噛む」機能を維持することの重要性を痛感しております。当院での長期にわたる症例データを分析し、それを基に論文発表や委員会活動に携わることができたのは、ひとえに学会員の皆様やスタッフの協力のおかげです。

今回の受賞を機に、現役の開業医だからこそ伝えられる「臨床現場の真実」を、より多くの後進に伝える責務を感じています。引き続き、本学会の発展に微力ながら貢献するとともに、生涯歯科医師として精進していく所存です。

【主な学会活動】

- 1985年 入会
- 1995年 専門医取得
- 2003年 指導医取得
- 2005年 代議員 (現在に至る)
- 2022年 理事 (2年間)
- 2022年 専門歯科技工委員会委員長

令和7年度学会特別論文賞



越智守生先生

この度、栄えある学会特別論文賞を賜り、誠に光栄に存じます。北海道医療大学歯学部クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野の教授として在職中、臨床の現場から生まれる課題を研究としてまとめ、多くの方々のご協力のもと成果を発表する機会に恵まれました。令和7年3月に退職し、現在は名誉教授・客員教授として、大学において口腔インプラント学の講義とインプラント治療に携わっております。長年の臨床と教育の経験を生かし、今後も若い世代の育成と臨床研究の発展に微力ながら寄与してまい

りたいと存じます。伝統ある学会よりこのような栄誉を賜り、関係の皆様にご心より感謝申し上げます。

【主な学会活動】

- 1987年 日本口腔インプラント学会入会
- 2002年 日本口腔インプラント学会指導医 (登録番号第137号)
- 2003年 会則改定により (社) 日本口腔インプラント学会認定医、指導医 (第42号)
- 2005年 代議員
- 2008年 会則改定により (社) 日本口腔インプラント学会認定医、指導医 (第308号)
- 2010年 第40回日本口腔インプラント学会学術大会実行委員長
- 2014年 試験委員会委員
- 2018年 試験委員会副委員長
- 2018年 第38回日本口腔インプラント学会東北・北海道支部学術大会大会長
- 2023年 第53回日本口腔インプラント学会学術大会副大会長

令和7年度学会優秀論文賞



古屋広樹先生

鶴見大学歯学部歯科理工学講座

論文名「Bone Formation of Fibronectin Immobilized Zirconia」

この度は、第55回日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和7年度公益社団法人日本口腔インプラント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。本受賞に際しまして、選考いただきました諸先生方および関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

現在、インプラント治療における材料としてチタンまたはチタン合金が広く用いられています。しかしながら、金属色のため審美性に問題を生じるケースや、金属アレルギー反応の危険性などが報告されています。そこで、チタンの代替材料としてジルコニアが注目を集めております。ジルコニアは、白色のため審美性に優れ、高い曲げ強度・靱性を有しており、金属のようなアレルギー反応を惹起しづらいなどの特性を有しております。一方で、チタンインプラントと同等なオッセオインテグレーションが得られるかどうかは不明な点が多く、見解が分かれているのが現状です。一般にインプラント埋入においては、オッセオインテグレーション獲得の足掛かりとして、まずタンパク質が吸着し、細胞接着タンパク質を介し、その後骨芽細胞の応答、骨形成が起ります。本研究ではジルコニアインプラントの確実なオッセオインテグレーション獲得と長期維持を目指し、トレシルクロリド法を用いてジルコニア表面へフィブロネクチン固定化を行い、表面改質法としての実用の可否を評価しました。

トレシルクロリド ($\text{CF}_3\text{CH}_2\text{SO}_2\text{Cl}$) 処理によって活性化されたジルコニア表面の水酸基を介して細胞接着タンパク質(フィブロネクチン)を簡便な操作方法により、化学的に固定することができました。固定化の確認は、フーリエ変換赤外分光およびX線光電子分光により行いました。ラット大腿骨欠損部に埋入した動物実験では、組織学的観察において、プレート状に加工したジルコニアインプラント周囲に皮質骨領域、骨髄領域どちらにおいても新生骨形成を認めました。トレシルクロリド法によって固定化された細胞接着タンパク質(フィブロネクチン)を介し、細胞の付着を促進し、特に骨髄領域において新

生骨の形成を促進することが示唆されました。今後の展望としまして、このトレシルクロリド法を用いて、オステオカルシンやオステオポンチンのような骨形成にかかわる他のタンパク質やサイトカインのジルコニア表面への固定を行い、臨床応用に向けたさらなる研究が必要と考えております。

最後に、本研究を行うにあたりご指導賜りました鶴見大学歯学部名誉教授 早川 徹先生、ならびにご協力いただきましたすべての諸先生方に心より感謝申し上げます。



大森桂二先生

福岡歯科大学咬合修復学講座口腔インプラント学分野
論文名「連結機構の異なるチタン製インプラントの疲労強度に関する研究」

今回は優秀論文賞という身に余る表彰をいただき大変光栄に思います。論文の作成にあたりご指導をいただきました福岡歯科大学咬合修復学講座口腔インプラント学分野の前教授である城戸寛史先生、現教授の加倉加恵先生に深く感謝の意を申し上げます。東京歯科大学インプラント科客員教授の松浦正朗先生には最終論文校正で多くのご助言をいただきました。福岡歯科大学学生体工学分野の都留寛治教授から多くのデータ分析にかかわるご指導をいただきました。福岡歯科大学咬合修復学講座の松浦尚志教授および都築 尊教授から多くのご助言をいただきました。金属変形試験やデータ作成には多くの医局員および大学院生のお力をいただきました。また体調が悪く入院や通院を余儀なくされている私の妻にもたくさん迷惑をかけました。この論文にかかわったすべての方々に深く感謝の意を申し上げます。

表彰をいただきました論文は金属の実験試験とデータ分析という基礎的な内容にとどまらず、試験片には実際に臨床で多く使用されているインプラント体を使用しました。そのことで、この試験データからは臨床上でインプラント体を選択するなかでの指標と基準を考察できるような結論が出ています。多くの文献を渉猟しましたが、類似した論文のなかでも実際に臨床で使用されているインプラント体を試験片に使用した論文は、ほかには皆無でした。実際に臨床でどの形状のインプラント体をどの部位に使用するかを選択において、審美的な要因や骨造成

的な要因、咬合力の負担の大きい部位などの要因を
考える場合に少しは同論文が参考になるのではない
かと思っています。この論文内容がこれからのイン
プラント臨床家への少しばかりのガイドラインや道
表示となっていき、同じようなインプラントに関す

る金属関連の実験をされている先生方の参考論文と
して活用していただけたなら幸いです。最後になり
ましたが、この論文に賞を与えてくださった日本口
腔インプラント学会学術委員会の先生方およびその
関連の先生方に深く感謝の意を申し上げます。

令和7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)



齋藤義揮先生

九州歯科大学口腔再建補綴学
論文名「Diagnostic potential of endothelin-1 in peri-
implant diseases: a cross-sectional study」

この度は、令和7年度国際誌優秀論文賞を賜り、
大変光栄に存じますとともに、ご選考いただきました
先生方および関係者の皆様に心より感謝申し上げ
ます。このような名誉ある賞をいただき、研究に携
わってくださった多くの方々へ改めて深く御礼申し
上げます。

近年、欠損補綴治療として歯科インプラントを選
択する患者が増加している一方で、インプラント周
囲粘膜炎とインプラント周囲炎の増加も問題となっ
ており、前者は可逆性の軟組織の炎症で後者の前駆
状態と考えられていますが、その機序はいまだ明確
ではありません。インプラント周囲炎には多様な治
療法があるものの有効性に一定の見解はなく、治療
の成功率も限定的であることから、可逆性であるイン
プラント周囲粘膜炎を早期かつ正確に診断して炎症
の進行を防ぐことが重要です。インプラント周囲
粘膜炎の診断はPPDやBOP、エックス線評価など
の臨床指標に基づいて行われています。しかし、こ
れらの指標のみでは将来的な疾患活動性や骨吸収リ
スクを十分に評価できず、特に上部構造が張り出し
た形態などでは適切なプロービングが困難であり、
BOPは外傷性要因の影響も受けやすいことから、よ
り非侵襲的で精度の高い診断法の確立が求められて
います。

そこでインプラント周囲滲出液中のバイオマー
カーを用いた診断は、臨床症状が現れる前にイン
プラント周囲疾患を非侵襲的に検出できる有望な手法
として注目されています。従来はIL-1 β やTNF- α な
どがインプラント周囲炎の指標として報告されてい
ますが、粘膜炎の早期検出に有効なマーカーは限ら
れています。一方でET-1 (Endothelin-1)は炎症の

発生や進行に関与しているペプチドであり、歯周炎
の病態形成に関与することが報告されています。し
かし、インプラント周囲疾患とET-1との関連は不
明であることから、インプラント周囲疾患における
ET-1の関与を明らかにすることを目的としました。

その結果、ET-1は健康群に比べてインプラント周
囲粘膜炎群およびインプラント周囲炎群で有意に高
値を示し、特に粘膜炎群で最も高値を示しました。
また、受信者動作特性解析の結果から、ET-1はIL-1 β
よりも高い診断精度を示し、感度・特異度の両面で
優れていることが明らかとなりました。以上より、
ET-1は炎症の初期であるインプラント周囲粘膜炎の
段階から上昇することが示され、従来の臨床所見と
組み合わせることで、インプラント周囲疾患の早期
発見に役立つ可能性が示唆されました。

最後に、本研究を行うにあたりご指導いただきま
した九州歯科大学口腔再建補綴学分野の細川隆司
先生、正木千尋先生、野代知孝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。



関 啓介先生

日本大学付属歯科病院歯科インプラント科
論文名「A study of peri-implant tissue clinical
parameters in patients starting anti-osteoporosis
medication after existing implant function: a prospective
cohort study」

この度は、第55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国際誌優秀論文賞を賜り
大変光栄に存じます。また、ご選考していただきまし
た先生方、学会の皆様方に心より御礼申し上げます。

近年、インプラント周囲に発症するMRONJ (Peri-
implant MRONJ: PI-MRONJ)の症例が報告されてき
ております。特に、インプラント埋入後に骨粗鬆症
治療薬 (AOM) の使用が開始されて発症した例は不

明な点が多く、患者と術者にとって大きな脅威となります。AOMの使用はこれまで埋入手術前の問診でチェックされMRONJ発症を回避するという概念が一般的でした。しかし、若く健康状態であった時期に埋入されたインプラント患者が、高齢になって骨粗鬆症を発症しAOM使用を開始するというケースが増加しており、すでに存在して機能しているインプラントが周囲炎になるとMRONJ発症のリスクになるのではないかと新しい疑問が生じます。もしインプラントの存在自体がリスク因子と確認されると、メインナンスの意義がより厳密で重要なものに変化するでしょう。

このような背景から、我々はAOMがインプラント周囲組織に与える影響を評価し、PI-MRONJの誘因と推測されるインプラント周囲炎のリスク因子を検討することを目的として前向きコホート研究を実施しました。本研究ではインプラント治療後に骨粗鬆症でAOMを使用した群(AOM群)とコントロール群に分け、ベースライン時と最終来院時に計測されたインプラント周囲の臨床パラメータ、すなわち

インプラントプロービング深さ、出血点、エックス線による辺縁骨吸収量、オルソパントモグラフィ画像から読み取る下顎下縁骨形態指標(Mandibular cortical index: MCI)を統計的に検討し、両群を比較しました。クライテリアに合致した94名の患者(男性35名、女性59名)の合計270本のインプラントが対象となりました。臨床パラメータの比較では、AOM群はコントロール群に対してインプラントプロービング深さとエックス線による辺縁骨吸収量の経時的変化量が有意に高く観察されました。インプラント周囲炎のリスク因子は、中等度以上の歯周病の既往(OR:15.8)、骨粗鬆症と関連の深いMCIのクラス3(OR:3.34)でした。このことより、高齢社会で増加する骨粗鬆症治療薬使用者のインプラント治療では、PI-MRONJの原因と推測される局所炎症に特に注意していく必要があることが示唆されました。

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にご場をお借りして厚く御礼申し上げます。

令和7年度学会奨励論文賞



河野祥子先生

広島大学大学院医系科学研究科歯周病態学研究室
論文名「Brain-derived neurotrophic factor promotes bone regeneration in a canine model of peri-implantitis」

この度は第55回公益社団法人日本口腔インプラント学会学術大会におきまして、令和7年度学会奨励論文賞を賜りましたこと、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ならびに学会関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

インプラント周囲炎の治療法はいまだ確立されておらず、インプラント表面の除染を目的としたフラップ手術に加え、さまざまな骨再生へのアプローチが試みられていますが、長期予後を改善することが確認された治療法は現在に至るまで存在しません。

脳由来神経栄養因子(BDNF)は神経細胞の生存と分化に関与する成長因子であり、骨折治癒を促進することやin vitroにおいてチタン合金上で培養した間葉系幹細胞の骨芽細胞分化を促進することが示されています。そこで、BDNFは破壊されたインプラント周囲骨の再生も促進させるのではないかと考え、

本研究ではビーグル犬のインプラント周囲炎モデルを用いてその可能性を検証することとしました。以前の歯周組織再生に関する研究で、BDNFを高分子ヒアルロン酸(HMW-HA)を担体とした混合ゲルとして使用して良好な結果を得たため、今回もこの方法に準じて実験を行いました。すなわち、本研究では、フラップを形成せずにインプラント体表面をデブライドメントし、その後インプラント周囲ポケット内にBDNFとHMW-HAの混合ゲルを注入しました。実験の結果、BDNFを適用したインプラント周囲には新生骨が認められ、BDNFとHMW-HAの混合ゲルが骨再生を促進することが示唆されました。しかしながら非外科的なデブライドメントでは感染源を完全には除去できず、BDNFの効果が制限されていた可能性がありました。本治療法が有用とされるのは、インスツルメントを用いて容易にアクセスできる浅い骨欠損を伴う初期のインプラント周囲炎に限られ、インスツルメントが届きにくい深い骨欠損に対しては、フラップを形成して治療を行うことにより、BDNFを用いた骨再生がさらに促進されると考えられます。

以上の結果より、いまだ確立していないインプラント周囲炎に対する再生アプローチの選択肢の一つとして、BDNFが有用である可能性があると考えております。

末筆ではございますが、本研究を進めるにあたりご指導いただきました、広島大学大学院医系科学研究科歯周病態学研究室の水野智仁教授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。



徳本佳奈先生

兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座

論文名「Long-term follow-up of a patient with Parkinson's disease under nursing care after replacement of fixed implant-supported prostheses with an implant overdenture: a case report」

この度は、令和7年度学会奨励論文賞に選出していただき、大変光栄に存じます。選考いただきました先生方に心より感謝申し上げます。

固定性インプラント補綴は高い咀嚼能力が得られることから、高齢者の低栄養予防の観点からも重要視されており、実際、高齢期にインプラント治療を受ける患者も多く、さらにインプラントの生存率が高いことも相まって、口腔にインプラントを有する高齢者が増加しています。一方で、認知症などの神経変性疾患を有する高齢者においては、口腔に残存した固定性インプラント補綴が頬粘膜や対合の顎堤粘膜損傷の原因になりうることから、終末期まで固定性インプラント補綴を装着し続けることに否定的な見解もあります。そこで、インプラントのメリットを享受しながら粘膜損傷のリスクを回避し、要介護状態となった際に介護者が口腔ケアを行いやすくするために、終末期になる前にインプラントオーバーデンチャー (IOD) へ置換することが提案されていますが、実際にIODへ置換した後の介護現場での経過に関する報告は認めません。

本論文は、パーキンソン病の高齢者の固定性インプラント補綴をIODへ置換し、その後の介護現場での経過を追った報告です。訪問診療移行後も想定していたIODの利点を享受できた一方で、アバットメントとの擦過による頬粘膜の損傷に対してインプラント体をスリーブさせることができず、さらにはインプラント周囲炎の再発も認めるなど、インプラントに起因するトラブルを完全に回避することはできませんでした。固定性インプラント補綴をIODへ置換するだけでなく、外来通院が可能な期間中にインプラント体を選別し、将来スリーブさせることが困難と予想されるインプラント体やインプラント周囲炎の既往のあるインプラント体をあらかじめ撤去するなどの対策、さらには、インプラント体埋入時から将来的にスリーブさせることを考慮したインプラントシステムの利用の必要性が考えられました。口腔インプラントを有する要介護高齢者の治療ガイドラインが確立されていない現状において、本論文が口腔インプラント治療を計画する時点から医療者が

患者の将来を見据える一助になれば幸いと考えています。

本症例の臨床、論文執筆のご指導、ご鞭撻を賜りました、大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座の三野卓哉准教授、前川賢治教授、岡山大学大学院インプラント再生補綴学分野の窪木拓男教授、兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座の岸本裕充主任教授をはじめ、ご協力、ご助言を賜りました関係諸先生方に、心より感謝申し上げます。



渡邊泰斗先生

日本大学歯学部歯周病学講座

論文名「Resorbable bilayer membrane made of L-lactide- ϵ -caprolactone in guided bone regeneration: an in vivo experimental study」

この度は、令和7年度日本口腔インプラント学会学術大会にて学会奨励論文賞を賜り、大変光栄に存じますとともに、心より感謝申し上げます。また、ご選考いただきました諸先生方に改めて深謝いたします。

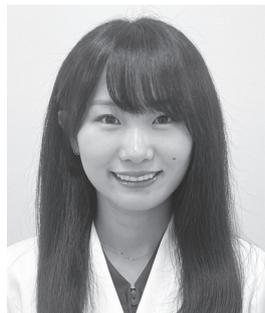
本研究は、吸収性バリア膜の生体内残存性および骨再生効果を検証した動物実験的研究です。従来広く用いられてきたコラーゲン膜は吸収が速く、長期的なスペースメンテナンス性に課題がありました。そこで本研究では、乳酸と ϵ -カプロラク톤の共重合体 (PLACL) からなる新たな二層膜を用い、その生体内での安定性と骨形成能を評価しました。その結果、PLACL膜は24週にわたりバリア機能を維持し、非石灰化組織の厚みを有意に保持するなど、従来膜に比べ優れた長期安定性を示しました。

本研究の独創性は、従来「物理的なバリア」として受動的に利用されてきた吸収性高分子材料を、軟組織フェノタイプ改変を目的とした“能動的バイオマテリアル”へと再定義した点にあります。材料の組成や構造を制御することで、細胞動態・血管新生・免疫応答を積極的に誘導し、軟組織厚の増加や骨縁上組織高さの改善に寄与する治療法の確立を目指しました。この新しい視点は、従来の「受動的な膜」から「組織再生を能動的に導く材料」への転換であり、生体材料学の分野において新たなパラダイムシフトを提案するものです。

さらに本研究によって、自家組織移植に依存してきた現行の治療体系を変革し、低侵襲かつ高い予知性を有する新しい治療戦略を国際的に提示することを目指しています。これにより、歯周再建学および再生医療の新たな基盤を拓き、患者QOLのさらなる

向上に貢献できるものと考えています。

最後になりましたが、本研究を行うにあたりご指導を賜りました日本大学歯学部歯周病学講座の佐藤秀一教授、蓮池 聡先生をはじめ、ご協力いただきましたすべての先生方に、この場をお借りして深く感謝申し上げます。



田上理沙子先生

昭和医科大学歯学部口腔健康管理学講座口腔機能管理学部門
論文名「Oral function status of older patients seeking dental implant treatment」

この度は、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におきまして、令和7年度学会奨励論文賞を賜り、大変光栄に存じますとともに、心より感謝申し上げます。

近年、高齢期の複合的な口腔機能低下が問題となっており、補綴治療後の口腔機能管理が重要となっています。超高齢社会では、インプラント治療が高齢者の補綴治療の選択肢として多く行われるようになりました。しかし、インプラント治療を希望する高齢患者の口腔機能の実態は不明な点が多いのが現状でした。そこで本研究は、インプラント治療を希望

する高齢患者の口腔機能の実態を明らかにすることを目的としました。

欠損補綴治療を行う患者のうち、初回の口腔機能精密検査を行った、インプラント治療前群111名、ブリッジ・義歯治療前群116名に口腔機能精密検査を行いました。また、年齢、性別、併存疾患、喫煙の有無、機能歯数、咬合支持状態をカルテから調べました。統計解析には、t検定、カイ二乗検定、ロジスティック回帰を用いました。

ブリッジ・義歯治療前群と比較して、インプラント治療前群では、口腔衛生状態、咬合力、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能は有意に良好であり、口腔機能低下症の有病率は有意に低いという結果となりました。また、多変量解析の結果、口腔機能低下症の診断には、欠損補綴内容、年齢、性別、機能歯数、咬合支持状態、併存疾患、喫煙の有無の交絡因子を調整したうえでも、高齢と咬合支持状態の減少が関連していました。

以上のことから、インプラント治療を希望する高齢患者は、一般的な補綴治療を希望する患者よりも口腔機能が維持されているが、高齢や咬合支持状態が悪い場合には、補綴治療内容にかかわらず、口腔機能管理を適切に行う必要性が示唆されました。

今後も研究を継続して行うことで、さらなる歯科医療の貢献に微力ながら寄与できましたら幸いに存じます。最後に、本研究を行うにあたりご指導を賜りました、昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学部門 古屋純一教授、大澤淡紅子講師ならびに研究の協力をいただきました昭和医科大学インプラントセンターの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。

第54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



小笠原一行先生

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
演題名「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」

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、優秀研究発表賞(臨

床系)を賜り、誠に光栄に存じます。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。

インプラント治療は、機能的な回復だけでなく審美性、天然歯や周囲組織との調和の回復も目的とし、これを達成するためには、理想的な位置にインプラントを埋入する必要がある。骨量の不足している部分には骨増生術の適応が行われ、周囲粘膜のボリューム不足には口腔からの結合組織移植が適応されています。結合組織移植によって得られたインプラント周囲の粘膜の厚さは、骨レベルの長期的な安定性に寄与するという報告、粘膜の退縮や炎症、およびインプラント周囲の骨吸収を抑制することも示されています。現在、結合組織移植を行う際に移植片の厚さを確保するための採取部位としては、口蓋粘膜下および上顎結節の2か所が挙げられ、口蓋粘膜下からは広い面積の組織が採取できますが、脂肪組織や血管組織が多く、吸収量が大きいとされています。一方

で、上顎結節下は厚みがあり、繊維成分の多い結合組織が取れるが、採取面積に限られるとされています。しかしながら、インプラント周囲への結合組織移植後の経時的な吸収量についての報告は少なく、異なる採取部位に関連する痛みについての比較報告もまだありません。そこで本研究では、結合組織移植後の経時的吸収量を観察し、採取部位の違いにより、移植された結合組織の吸収量に違いがあるかどうかを検討することを目的としました。

口蓋および上顎結節の粘膜固有層から厚み1~1.5 mmの結合組織を採取し移植した場合、6か月経過時の変化量においては、対応する各グループ間に統計的有意差を認めませんでした。一方で、採取部分の疼痛に関しては、上顎結節から採取したグループが口蓋から採取したグループと比較して、痛みの自覚が有意に小さいことが示されました。

本研究の観察期間内では、採取部位の違いにおけるボリューム変化に有意差がなかったことから、増大に必要な面積や厚み、術後の疼痛を考慮して採取部位を決定する必要があることが示唆され、このことは臨床における一定の指標になるかと思えます。しかしながら、観察期間が短いことから、今後さらに長期的な観察が必要と考えます。

最後に本研究を行うにあたりご指導いただきました、長崎大学生命医科学域口腔インプラント学分野の澤瀬 隆教授、尾立哲郎准教授、ならびにご協力いただきましたすべての先生方に御礼申し上げます。



長谷川大輔先生

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「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—」

この度は、第54回学術大会において優秀研究発表賞という栄誉ある賞を賜り、心より感謝申し上げます。審査・運営にご尽力くださった先生方、また本研究にご協力いただいた多くの共同研究施設の先生方に、この場をお借りして深く御礼申し上げます。

従来、歯周病の既往や喫煙、清掃不良などの患者関連因子がリスクとして知られてきましたが、口腔内環境が適切に管理された患者においても、長期的な経過のなかでインプラント周囲骨吸収が生じたケースをいくつか目にしました。そのような事例においては、補綴構造の設計や形態がインプラント周囲組織の健康状態に影響を及ぼしている可能性があ

ると感じました。こうした背景から、補綴学的な視点から周囲骨吸収に寄与する因子を明らかにする必要性を感じ、本研究を行う着想に至りました。

本研究では、メンテナンスを継続している患者を対象に、多施設共同の縦断調査を行いました。ベースラインから10年以上の経過を追跡し、線形混合モデルを用いて補綴関連因子と周囲骨吸収量との関連を解析しました。その結果、セメント固定式、エクスターナルコネクション、30°以上のエマーゼンスアングル(EA)、およびコンベックスのエマーゼンスプロファイル(EP)が、いずれも有意に周囲骨吸収量の増大と関連することが示されました。さらに、エクスターナルコネクションおよびコンベックスのEPは経過年数との交互作用を示し、長期的に骨吸収への影響が増大する傾向が認められました。これらの結果は、補綴構造の設計段階において、粘膜貫通部形態や接合様式の選択が長期的な骨の安定に寄与する可能性を示唆するものであり、臨床的意義は大きいと考えています。

今後は、インプラント埋入位置とアバットメント、上部構造の形態が骨吸収および軟組織の安定に及ぼす影響を、長期縦断データを用いて体系的に検証したいと考えております。また、機械学習を応用したリスク予測モデルの構築にも挑戦し、個々の患者に最適化した補綴治療戦略の確立に寄与できればと思います。また、臨床家としては、インプラントを単なる欠損補綴の手段ではなく、長期的に生体と調和する再建治療として位置づけ、清掃性・メンテナンス性を重視した設計と管理の重要性を後進と共有していきたいと考えています。今回の受賞を励みに、今後も臨床と研究の両面からインプラント治療の質的向上に貢献できるよう努めてまいります。



三宅理沙先生

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「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」

この度、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、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や学会関係者の皆様にご心より御礼申し上げます。

近年、医療分野では生体内分解性材料としての生体吸収性金属が注目を集めております。特にマグネシウム(Mg)は骨形成において重要な役割を担う元

素であり、その生体内での分解によりMgイオンを放出し、局所的にpHを上昇させることから、骨形成促進作用が期待されます。一方で、過剰量の分解は水素ガスの発生による組織への障害を惹起する懸念があるため、その分解量の制御が課題となります。

そこで本研究では、歯科インプラント体として広く臨床応用されているチタン(Ti)の表面にMgを薄膜として形成することを試みました。Mg同様に骨代謝に必要とされるカルシウム(Ca)とMgを合金化(Mg-30Ca)してTi基板上に薄膜として施し、膜厚制御によって組織為害性を最小限にすることで、骨形成促進作用を付与することが可能と考えました。

これまで行ってきたin vitro試験において、Mg-30Ca薄膜の溶解後のTi表面にはカルサイトが析出することで、骨芽細胞の増殖や分化が促進されることが示されてきました。今回は生体適合性評価のため、in vivo試験としてMg-30Ca薄膜を施したTiピンを用いたラット脛骨埋植試験を実施しました。その結果、Mg-30Ca薄膜を形成していたTiピン表面において膜厚依存的に早期骨形成とコラーゲン配向性が向上することが示されました。一方で、過剰な膜厚の場合は被包化の頻度が上昇しました。最終的に、比較的薄い膜厚(今回は1 μ m)の場合に、未処理の場合と比較して、被包化の頻度が同等であると同時に、Tiピン周囲の骨量が有意に向上することが見いだされました。以上の結果より、適切な膜厚でのMg-30Ca薄膜の応用はTiの骨形成性向上に有用であることが示唆されました。歯科インプラント体への臨床応用によって、Ti表面がオッセオインテグレーションを獲得するまでの期間短縮につながることが期待されます。

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東京科学大学大学院口腔再生再建学分野の丸川恵理子教授、寺内正彦非常勤講師、下岸将博助教、柴崎真樹助教をはじめ、コラーゲン配向性の評価にご協力賜りました大阪大学 中野貴由教授、富山大学 石本卓也教授、試料を供与いただいた株式会社丸エム製作所、ならびにご関係のすべての先生方に心より感謝申し上げます。



秋葉陽介先生

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻口腔健康科学講座生体歯科補綴学分野
演題名「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」

この度、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いて、優秀研究発表賞を賜り、誠に光栄に存じます。選考いただきました先生方ならびに学会関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

インプラント治療の成功を支えるオッセオインテグレーションは、治療の基盤でありながら、その成立機構には未解明の部分が多く残されています。本研究では、特に初期過程に着目し、血液中に存在するチタン接着タンパク質の役割を明らかにすることを目的としました。従来、インプラント表面には細胞接着や骨形成を促進するため粗面化処理が施されてきましたが、粗面構造は非特異的なタンパク質付着を招き、チタン特異的な接着因子の同定を困難にしていました。

そこで本研究では、構造因子を排除したナノレベル超平滑チタン表面を用い、血液中の構造因子に依存しないチタン接着タンパク質を単離・同定しました。血液は埋入直後にインプラント表面と最初に接触するため、そのなかの接着因子は初期安定性に大きく関与すると考えられます。解析の結果、超平滑チタン表面に接着可能で、さらに細胞接着を促進するタンパク質を見いだしました。同定したタンパク質は骨芽細胞分化促進機能をもたないものの、細胞接着を促進することでインプラント周囲骨形成を促進する可能性が示されました。

本成果は、インプラント初期安定性の分子基盤を解明する第一歩であり、タンパク質を利用した新しい表面改質技術や、より高い成功率をもつ治療法の開発につながることを期待されます。現在、チタン接着能をもつタンパク質群の構造解析や候補探索を進め、バイオインフォマティクスと分子動力学シミュレーションを組み合わせた接着機構の詳細な解明を目指しています。これにより、インプラント治療の適応症拡大や治療期間短縮を実現し、患者のQOL向上に貢献したいと考えております。

最後になりましたが、本研究にご協力いただいた新潟大学 照沼美穂先生、秋葉奈美先生、江口香里先生、Ochoa Escate Dagny先生、竹内陽香先生、台湾成功大学 水野 潤先生、ならびに研究にご協力、ご助言を賜り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。

優秀ポスター発表賞 (協賛：デンツプライシロナ株式会社)



山田悠平先生

鹿児島大学病院口腔インプラント専門外来

演題名「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」

この度は、第54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。

当教室では、間葉系間質細胞（MSC）を用いた研究を以前より行っています。本研究はMSCより製作した細胞シートと既存の骨補填材を用いて、より効果的な骨再生を行える複合体を開発することを目的としています。細胞シートを製作するうえで、温度応答性培養皿などの特殊な器材を用いることなく、通常の培養皿と培地を用いていることが特徴となります。また本発表では、既存の骨補填材として β -TCPを用いました。

動物実験では6週齢のオスF344ラットの大腿骨・脛骨から骨髄を採取し、90mm培養皿に播種し接着、増殖した細胞で骨分化・脂肪分化を行ったものをMSCとして実験に用いました。継代数2の 5.4×10^6 個のMSCを35mm培養皿に播種し、培養期間を14日として細胞シートの製作を行いました。製作した細胞シートを用いて20、40、80mgの β -TCPを被覆し複合体を製作、この複合体を別のオスF344ラットの頭頂骨骨膜下に移植し、移植12週後にサンプルを回収、HE染色を行いました。

この細胞シートはシート形成後も骨分化・脂肪分化が確認でき、分化能を維持していることがわかりました。また、細胞シートが形成されていく段階で、その培養上清中にVEGFやOPNといったタンパク質が分泌されていることがわかりました。動物実験の結果としては、 β -TCP 20mgを単独で移植したものは骨の再生を認めませんでした。が、 β -TCPを細胞シートで被覆した複合体を移植したものは骨再生を認めました。また、細胞シートに被覆する β -TCPを20mg、40mg、80mgと変更しても骨再生を認めました。以上より、我々が開発したMSC由来細胞シートと骨補填材を用いた複合体は、新規骨再生剤として有用であることが示唆されました。現在は、この研究を進展させ、用いる骨補填材の種類を変えても骨再生を認めるか、ヒトの顎骨由来のMSCでも骨再生が行われるかなどを行っています。

最後に、本研究を行うにあたりご指導いただきました、大阪大学大学院歯学研究科再生歯科補綴学講座の西村正宏教授、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面補綴学分野の末廣史雄講師をはじめ、多くの先生方に厚く御礼申し上げます。



長野敏樹先生

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

演題名「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」

この度、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、優秀ポスター発表賞を賜り、大変光栄に存じます。選考いただきました委員の先生方、大会ならびに学会関係者の皆様方に心より御礼申し上げます。

現在、インプラント治療の前処置として、さまざまな骨補填材や成長因子を用いた骨造成治療が行われています。しかし、骨造成から埋入までの待機期間の短縮や、処置の確実性の向上が求められているのが現状です。一方で近年の報告では、生体の巨核球が骨髄ニッチにおいて骨芽細胞の増殖を促進することや、前破骨細胞の成熟分化を抑制することにより、骨恒常性の維持に寄与していることが知られてきています。しかし、その詳細なメカニズムについてはいまだ不明な点が多く残されています。そこで、本研究ではヒトiPS細胞由来巨核球（iPS cell-derived megakaryocyte；iMK）を応用することで、骨髄ニッチにおける巨核球の機能を明らかにすること、また、iMKの骨再生治療への可能性を探ることを目的としました。

実験では、in vitroで骨髄間葉系間質細胞（BM-MSC）とiMKの共培養を行いました。また、in vivoで免疫不全ラット頭蓋骨に作出した骨欠損に、OCP/Collagenに播種したiMKの移植を実施しました。共培養実験では、iMKはMSCの増殖・骨芽細胞分化の両方を促進させました。また、共培養後のiMKでは、共培養前に比較し、BMP4などの骨形成に有効な遺伝子の発現が上昇していることがわかりました。すなわち、iMKとMSCの共存は相互作用的に骨形成を促進させる可能性が示唆されました。さらに、動物実験では、iMK移植群がコントロール群に比較し、有意差をもって骨形成を促進する結果が得られました。

本研究では、iMKの骨再生に対する有効性を認め、巨核球を応用したこれまでにない新規骨造成治療の開発の可能性が示されました。今後はiMKが骨再生に機能する詳細なメカニズムの解明や、移植条件の最適化など、さらなる解析に尽力していきたいと考えております。

最後に、本研究を行うにあたりご指導いただきま

した、長崎大学生命医科学域先進口腔医療開発学分野の住田吉慶教授、口腔インプラント学分野の澤瀬隆教授、株式会社メガカリオン様、ならびに、ご協力いただきましたすべての先生方に御礼申し上げます。



秋庭 恭先生

横浜口腔インプラント研究会
演題名「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」

この度は、第54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を賜りましたこと大変光栄に存じます。協賛企業でありますデンツプライシロナ株式会社様ならびにご選考いただきました学会の先生方に厚く御礼申し上げます。近年、研究活動においても広く知られるようになった厚生労働省保険局が管理しているレセプト情報・特定健診等情報データベース (National DataBase) ですが、平成28年度からインプラント除去の算定に関してもオープンデータとして公開されました。本データを用いてタイプ別インプラント摘出術算定数の推移を明らかにすることで、国民のインプラント喪失状況の一端を把握することを本研究の目的としました。対象としたデータはNDBオープンデータのインプラント摘出術請求数、薬事工業生産動態統計調査および歯科疾患実態調査を用いました。令和4年度と平成28年度を比較した結果、薬事工業生産動態統計調査より歯科用インプラント材の国内出荷数が25.2%、生産数が34.5%増加しました。歯科疾患実態調査においてもインプラント者率が0.8%増加を認め、国民のインプラント加療数は増加傾向であると考えられました。

NDBオープンデータより、摘出術 (人工歯根タイプ) の全国の算定総数は平成28年度11,813件から年度ごとに増加傾向を示し、令和4年度は16,595件 (H28年比140%)。摘出術 (ブレードタイプ) の算定総数は平成28年1,131件から減少傾向を示し、令和4年750件 (H28年比66%)。摘出術 (骨膜下インプラント) の算定総数は平成28年85件と少なく、令和4年105件 (H28年比124%) でした。タイプ別インプラント摘出術数 (年齢階層別人口10万人あたり) において人工歯根タイプの数は、平成28年～令和2年では70～74歳が最も多く、令和3年以降は74～79歳にピークシフトを認めました。歯科インプラント処置を受ける患者の高年齢化が、除去者が増加している要因の一つである可能性があります。本研究の限界として

は、原則他の医療機関で埋植したインプラントのみが対象で転医行動を伴っていること、自費治療で行われる摘出は含まれておらず、また保険医の算定への理解も考慮する必要があります。NDBが整備されている国は少なく、疾患を跨いだ研究は限られます。今後研究が進めば、現在明らかになっていない全身疾患とインプラント喪失リスクの関連が判明するかもしれません。最後になりましたが、本研究の遂行にあたりご指導賜りました、東京歯科大学 上條英之教授、小野瀬祐紀先生ならびに本研究にご協力いただいた横浜口腔インプラント研究会の先生方に感謝申し上げます。



向坊太郎先生

九州歯科大学口腔再建補綴学分野
演題名「微小重力空間における骨細胞の石灰化についての検討」

この度は、第54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、大変光栄に存じますとともに、ご選考いただきました先生方、ならびに学会関係者に御礼申し上げます。

インプラント埋入後の荷重負荷により骨梁構造やコラーゲン繊維の配向性変化が生じることは報告されていますが、荷重に応答した骨組織のリモデリングにおける骨細胞の詳細なメカニズムについては不明な点が多いのが現状です。

本研究では、力と骨代謝との関連を解明するため、多方向重力制御装置 (Gravite[®]) を用いて微小重力環境を再現し、培養骨細胞の分化に与える影響について分子生物学的に調査しました。マウス由来の骨細胞前駆細胞株 IDG-SW3 細胞を分化培地により14日間培養後、微小重力環境下 (10-3G) の μ G 群と、通常の重力環境下 (1G) の Static 群とに分け、26日目の遺伝子発現を RNA シークエンスで比較しました。また14, 18, 22, 26日目に Alizarin red 染色により石灰化を定量化しました。

実験の結果、Static 群では14日目以降に IDG-SW3 細胞は骨細胞の表現型を獲得し、培養基質の石灰化が進行した一方で、 μ G 群では石灰化が著しく抑制されました。qPCR 解析により μ G 群で Dmp1, Fgf23, Alpl の発現が増加し、逆に Sost と Phex は減少しました。

Sost はスクレロステチンをコードする遺伝子で、スクレロステチンは骨芽細胞による骨形成を抑制し、破骨細胞による骨吸収を促進することで骨量を調節します。

従来、無重力環境下での動物を使用した in vivo 実験では、骨細胞によるスクレロスチン分泌が増加すると報告されていましたが、今回 μG 群で Sost が減少したことは、微小重力下でのスクレロスチン分泌が骨細胞単独ではなく、他の細胞との相互作用の影響を受ける可能性を示唆しています。

さらに RNA シークエンス解析により、古典的な骨細胞マーカー以外の多数の遺伝子発現変化も明らかになりました。今後は微小重力環境における骨細胞と、破骨細胞を含む他の細胞との相互作用の影響を調査したいと考えております。

最後に本研究の遂行にあたりご指導賜りました、九州歯科大学口腔再建補綴学分野 細川隆司前教授および正木千尋教授、そしてこの研究を最後まで実行した中垣龍太郎先生に感謝申し上げます。

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)



関 真理子先生

福岡看護大学大学院看護研究科看護学修士課程
演題名「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」

この度は、第54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)にご選考賜り御礼申し上げます。大変光栄な賞をいただき、身の引き締まる思いです。ご選考いただきました先生方や学会関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

今回、「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」と題して発表させていただきました。近年、インプラント治療患者の増加と高齢化に伴い、要介護者の口腔内にインプラントが存在するケースが増加しています。加齢により定期的なメンテナンス来院やセルフケアが困難になることは予想されるため、今後在宅高齢者をケアする訪問看護師の、インプラントの知識や異常のアセスメント、歯科紹介重要性が高まると考えられます。そこで、口腔ケアに携わることの多い訪問看護師のインプラントに関する知識・認識、清掃状況を調査し、口腔アセスメントや口腔ケアにおける課題を明確にしたいと考えました。

福岡県内の訪問看護事業所に従事している看護師を対象に、Web アンケートを実施しました。回答者は

66名、平均年齢は 44.5 ± 9.7 歳でした。連携状況は、歯科医師が 34.8%、歯科衛生士が 22.7%と低く、口腔アセスメントと口腔ケアの実施割合もそれぞれ 56.1%、54.5%でした。アセスメントに関しては、歯肉の腫脹・発赤などの異常所見は 50%以上が「見分けることができる」と回答していましたが、上部構造やインプラント体の不具合に関しては、40%未満でした。47%がインプラントのケアに用いる器具を「通常の口腔ケアと同じもの」と回答し、「補助的清掃用具を使用する」は 10%未満でした。知識については、「口腔インプラントも歯周病になる」「メンテナンスが必要である」の回答割合がそれぞれ約 50%であり、その他の知識も 50%未満でした。インプラントのアセスメント・ケアを行ううえでの困りごとは、「構造がわからない」「異常所見がわからない」が約 20%、「天然歯との区別がつかない」「ケアの方法がわからない」が約 15%でした。

今回の調査から、インプラントを有した在宅医療利用者のメンテナンスが中断・放置され、訪問看護師による口腔ケアや異常のアセスメント・歯科紹介ができない可能性が示唆されました。今後、歯科医療従事者は、訪問看護師に対し、口腔インプラントのアセスメントやケアに関する実践的な情報提供を進めながら、在宅医療における口腔ケア・治療に関する連携を進める必要があると考えられました。

最後になりますが、今回受賞させていただきましたことを励みに、今後もより一層研鑽を積んでまいります。また、日頃からご指導いただいております先生方に心より感謝申し上げます。

梶谷明子先生

岡山大学病院医療技術部歯科衛生士室
演題名「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～」

この度、第54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。また、ご選考いただきました先生方、学会関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

今回の発表は「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～」という演題で、長期にわたりメンテナンスを行ってきた患者さんの1症例を報告いたしました。

本症例は、定期的にメンテナンスを継続していた患者さんが「舌に違和感がある」と訴えられたことがきっかけでした。日頃から口腔内の変化に注意を払っていたこともあり、早期の段階で異常を察知し、口腔外科への迅速な受診につなげることができました。結果として早期の舌癌と診断され、適切な治療が行われました。

歯科衛生士として、インプラントの長期予後を支え

るだけでなく、患者さんの全身の健康にもかかわる重要な役割を担っていることを改めて実感しました。特に今回は、術前の口腔衛生管理から入院中の清掃・機能訓練支援、さらに退院後の再リハビリ・再評価まで、周術期を通して継続的にかかわることができました。その過程で医師・看護師・言語聴覚士など多職種と連携し、患者さんが再び自分らしく食事や会話を楽しめるよう支援できたことは、非常に貴重な経験となりました。

この経験を通して、日常のメンテナンスのなかにもこそ早期発見・早期対応のチャンスがあることを強く感じました。インプラントの患者さんにおいても、定期的な口腔内観察が全身の健康維持につながることを、今後も臨床現場で伝えていきたいと思えます。

最後に、ご指導・ご協力をいただいた先生方、そして治療・発表にご理解くださった患者さんに心より感謝申し上げます。今回の受賞を励みに、これからも一人ひとりの患者さんに寄り添い、安心して通院いただける口腔ケアを提供できるよう努めてまいります。

優秀歯科技工士発表賞



古家 豊先生

近畿・北陸支部

演題名「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」

この度、第54回日本口腔インプラント学会学術大会における歯科技工士発表において、優秀歯科技工士発表賞を賜りましたこと、大変光栄に思っております。今回の受賞は、日々の臨床のなかで積み重ねてきた取り組みや、日頃よりご指導くださる先生方、そしてともに学び切磋琢磨している技工士仲間の支えによるものと感じております。この場をお借りして、心より感謝申し上げます。本発表では、インプラント補綴における高精度な適合を追求するために、ベリフィケーションインデックスを使用したスキャンテクニックを紹介いたしました。従来のワークフローでは、口腔内スキャンボディーデータと口腔内インプラント位置関係の誤差が適合精度に影響することがありましたが、本テクニックではベリフィケーションインデックスを介してインプラント位置情報を補正することで、アナログとデジタル双方の利点を活かした精度の高いインプラント技工操作が可能になります。結果として、インプラント上部構

造の適合精度向上や再製作リスクの軽減につながり、臨床現場での再現性向上にも寄与できると考えています。デジタル技工の発展は目覚ましく、今や多くの工程がデジタル化されていますが、そのなかでこそ、アナログ的な確認や歯科技工士の感覚的判断の重要性を再認識しています。技術の進化を単なる効率化にとどめず、「より確実で、より信頼される補綴装置を提供するための道具」として活かしていくことが、私たち歯科技工士に求められる使命だと感じております。今回の発表を通して改めて実感したのは、インプラント補綴の成功はチーム医療によって支えられているということです。臨床医の先生方との丁寧な情報共有や、臨床現場でのフィードバックを技工に反映するプロセスこそが、精度の高い補綴装置の提供につながります。今後も学びを重ね、患者様のQOL向上や笑顔に貢献できるよう努めてまいります。最後に、このような発表と貴重な評価の機会を与えてくださいました学会関係者の皆様に、心より御礼申し上げます。



木場 慎先生

九州支部

演題名「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」

この度は、公益社団法人日本口腔インプラント学会第54回学術大会において、栄えある「優秀歯科技工士発表賞」を賜り、誠に光栄に存じます。このような過分な評価をいただき、恐縮するとともに、改めて身の引き締まる思いでございます。

本受賞は、ひとえに日頃よりご指導・ご助言を賜っております諸先生方、研究・臨床活動をともにやってきた技工士仲間、そして常に支えてくれている家族や良き友人の存在あってのものであり、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

今回の発表では、私がこれまで取り組んできたインプラント補綴において、「精密さ」「審美性」「長期的な機能性」の調和をどのように追求してきたかを紹介いたしました。特に、患者様一人ひとりに最適な補綴装置を提供するための創意工夫と探求心を、歯科技工士の視点からお伝えできたことに大きな意義を感じております。

学術大会という貴重な機会に多くの先生方からご意見やご質問を頂戴できたことは、自身の成長にとって非常に有意義であり、今後の活動の大きな糧とな

りました。

現在、歯科技工の現場ではデジタル技術の導入が急速に進んでおり、CAD/CAMや3Dプリンタといったツールは、技工物の精度と効率を飛躍的に高めるだけでなく、私たちの役割に新たな価値をもたらしています。デジタル技工は、技術の再現性と柔軟性を兼ね備えた非常に有用な手段であり、伝統技術との融合を通じて、さらに高品質な補綴装置の提供が可能になると確信しております。

歯科技工を取り巻く環境は日進月歩であり、多職種連携の重要性が一層増すなか、歯科技工士にはより高度な専門性と総合的な判断力が求められていま

す。特にインプラント補綴の分野では、単なる技術の担い手ではなく、診療方針の共有や設計段階から積極的に関与できる「パートナー」としての姿勢が今後ますます重要になると考えております。臨床現場と密に連携し、患者様のQOL向上に貢献できるよう、技術力と同時に対話力・提案力を備えた技工士が求められる時代です。

こうした変化の時代においても、技術者としての誇りと責任を忘れず、医療の質の向上に貢献してまいります。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

第39回ドイツインプラント学会（DGI）学術大会参加報告

国際委員会副委員長 前川賢治

2025年10月30日から11月1日にかけて、第39回ドイツインプラント学会(Deutsche Gesellschaft für Implantologie : DGI)がドイツの首都ベルリンで開催されました。

今年度の本大会は、補綴、保存、歯周、インプラント、口腔外科、小児歯科など、ドイツ歯科界の主要専門学会が一堂に会する第4回歯科医学専門学会(4. GEMEINSCHAFTSKONGRESS der zahnmedizinischen Fachgesellschaften)の一部として行われ、日本口腔インプラント学会(JSOI)国際委員会からは、萩原芳幸委員長と前川賢治副委員長の2名が参加しました。

DGIはヨーロッパ最大の歯科インプラント学会で、会員数は約8,500名に達します。科学的根拠に基づく臨床重視の学会として知られ、体系的な教育プログラム(DGI Curriculum)に基づく認定制度を整備しています。今回の合同学会のテーマは「治療コンセプト(臨床的・論争的・学際的)」であり、DGIのプログラムでは、骨造成、軟組織マネジメント、インプラント周囲炎、デジタルワークフロー、新素材や技術革新、人工知能やロボティクスなど、幅広いトピックが取り上げられました。各セッションは常に満席で立ち見が出るほどの盛況で、90分の講演と質疑応答を通じて活発な議論が交わされました(写真1)。加えて、一般会員によるポスター発表や企業主催のテーブルクリニックも開催されました。

3日間にわたるプログラムのなかでは、夜ごとにさまざまなパーティーが企画されました。初日のDGI主催による活気あるコングレスパーティー、2日目の合同学会ウェルカムレセプション、学会最終日のDGIボードメンバーとその家族が参加するChill-Out Partyにも招待され、DGIの主要メンバーや若手会員との交流を深めました。また、来年度東京で開催される第56回日本口腔インプラント学会学術大会における国際セッションについて、DGIからの講師派遣や講演テーマについての具体的な打ち合わせも行いました(写真2)。

会場となったEstrel Hotel Berlinは、ベルリン郊外に位置する大規模コンベンションセンター併設ホテルで、開催期間中は宿泊者のほとんどが学会参加者という状況でした。開催時期のドイツは天候が不安定で、今回は雨や曇りの日が多く観光にはやや不向きでしたが、DGI単独で開催される例年の11月末であれば、クリスマスマーケットを楽しむことも可能とのことでした。なお、2026年度からの5年間はドイツ第2の都市ハンブルグで学術大会が開催される予定です。日本からの参加者は今回きわめて少数でしたが、今後はより多くの方々にDGIへの参加を通じて相互理解を深めていただければと思います。

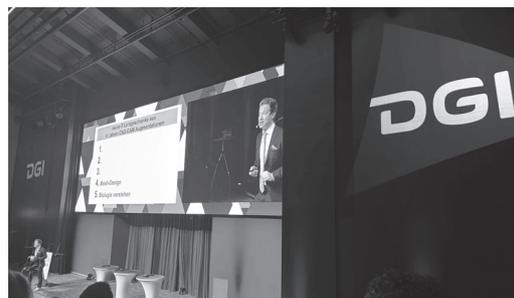


写真1 骨造成シンポジウムにおける、International Journal of Implant Dentistry (IJID) 編集長の一人である Dr. Eik Schiegnitz の講演風景

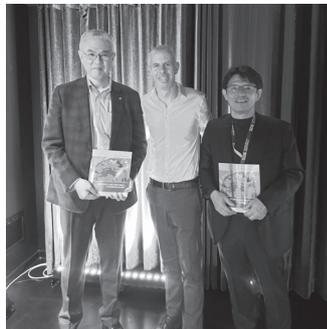


写真2 学会終了後に開催された Chill-Out Party にて。左から萩原国際委員会委員長、Dr. Christian Hammächer (DGI 会長)、筆者

第8回インドネシアインプラント学会シンポジウム参加報告

国際委員会委員長 萩原芳幸

2025年11月28日から30日の日程で第8回インドネシアインプラント学会シンポジウム(8th Indonesian Symposium of Implant Dentistry: ISID 8)が、インドネシアの首都ジャカルタで開催されました。今回は正木千尋教授(九州歯科大学)と萩原の2名が参加いたしました。シンポジウムでは正木教授が日本口腔インプラント学会の代表として「Optimizing Implant Prostheses for Longevity: Design Strategies and Occlusal Risk Management」の演題で、インプラント補綴装置の長期的予後に関連する事項について1時間の講演を行いました。補綴装置に使用する材料、咬合付与およびさまざまな合併症に対するトラブルシューティングなど、臨床例と文献考察を交えた多岐にわたる内容で、講演後の質疑応答も活発に行われました(写真1)。

インドネシア(正式にはインドネシア共和国)は、赤道にまたがる地域に大小1万7,000を超える島々が、東西に5,110km連なる世界最大の群島国家です。首都のジャカルタは世界で一番人口の多い島であるジャワ島に位置しています。インドネシアインプラント学会(Indonesia Society of Implant Dentistry: ISID)の会員数は約1,200名で、その過半数はジャカルタに集中しています(写真2)。

日本口腔インプラント学会とISIDは、2023年の第53回日本口腔インプラント学会学術大会(札幌)において正式な学術協定の了解覚書(Memorandum of Understanding: MOU)を交わしました。今回開催されたISID 8の学術講演は3日間開催され、11月28日はDaniel Buser教授(ベルン大学:スイス)が、翌29日はHom-Lay Wang教授(ミシガン大学歯周病科:米国)が全日にわたり講演を精力的に行いました。最終日の30日は日本、インドネシア、カナダ、英国、イタリア、台湾、ドイツの招待演者がそれぞれのテーマに基づき講演をいたしました(写真3)。

このシンポジウムは2年ごとに開催され、同時に



写真1 ステージ上で講演する正木教授

ISIDのFellow試験(本学会の専門医に類似)も行われます。次回のインドネシアインプラント学会シンポジウムは2027年に開催予定です。開催日時・場所に関しては情報が入り次第、国際委員会から会員の皆様にお知らせいたします。このシンポジウムは世界的に著名な大学教授・臨床医を厳選して招待し、インプラントに関する講演を拝聴できる非常に密度の濃い学会です。日本口腔インプラント学会の会員の皆様もぜひISID 9(2027)に参加して、インドネシアインプラント学会との相互理解をより深めていただきたいと思います。インドネシアはアジア随一の親日国として知られています。ISIDのメンバーは我々に対して非常に親切で、シンポジウムの期間中も心温まる「OMOTENASHI」を十分に受けました。改めてここに感謝の意を伝えたいと思います。



写真2 学会で紹介されたISIDメンバーの分布状態と学会の歴史パネル



写真3 正木教授の講演終了後にISID 8の看板の前で。看板の真ん中にJSOIのロゴが配置してある。ISIDが日本口腔インプラント学会をいかに重要視しているかのあらわれであろう。

公益社団法人 日本口腔インプラント学会 第53回口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会報告

教育・研修委員会委員 宗政 翔
教育・研修委員会委員長 澤瀬 隆

2025年8月1日(金)から11日(月・祝)にかけて「第53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、584名の会員が参加しました。今回の講習会は「患者満足度の向上のために必要な知識と技術」をメインテーマとし、さらに「～専門医に求められる外科的知識と技術～」をサブテーマに掲げ、6名の講師により充実した講演が行われました。

インプラント治療によって患者のQOLを高めるためには、外科的な基礎知識の習得から応用的な技術の実践、さらには併発症予防や感染対策に至るまで、多角的な視点が求められます。本講習会では、専門医が理解すべき知識と技術について幅広いテーマで講演が展開されました。白鳥清人先生(中部支部)には、インプラント埋入手術における基本的な手技の要点をご解説いただきました。次に、草野 薫先生(大阪歯科大学歯学部)には、第50回講習会で好評を博した講演に加え、新たにインプラント適応として薬事承認を受けた人工骨に関する最新知見を盛り込ん

でお話しいただきました。また、山下佳雄先生(佐賀大学医学部)には、安全なインプラント埋入手術を行うために不可欠な解剖学的知識についてご紹介いただきました。さらに、星 和人先生(東京大学医学部)には、歯科領域における医療関連感染の特性とインプラント治療における感染対策の原則についてご講演いただきました。加えて、佐々木匡理先生(九州中央病院)には、MRONJの病態理解と対応策について具体的症例を交えてご講演いただきました。最後に、今村栄作先生(横浜総合病院)には、インプラント治療に伴う多様な併発症の原因・予防・対応法について包括的にご解説いただきました。

講習会後のアンケートでは、9割以上の参加者から肯定的な評価を得ており、インプラント治療における基本的手技や臨床に直結する知識の習得に対する高い意欲が示されました。より専門性の高い講演を望む声も一部でありましたが、全体としてメインテーマおよびサブテーマに即した学びと気づきを多く得られる有意義な講習会となりました。



6名の講師の先生方(左上から時計回りに白鳥清人先生、草野 薫先生、山下佳雄先生、今村栄作先生、佐々木匡理先生、星 和人先生)

研修施設紹介

埼玉医科大学総合医療センター 歯科口腔外科

施設長 金子貴広

埼玉医科大学総合医療センター 歯科口腔外科は、1985年のセンター開設と同時に診療を開始し、埼玉県内において24時間体制で口腔外科疾患患者を受け入れることができる数少ない施設として地域医療に貢献してきました。病院は1,057床・36診療科を擁し、外来患者数は1日約2,100名に達する県内有数の総合病院です。

当科は1996年に（公社）日本口腔外科学会、2010年に（公社）日本顎顔面インプラント学会、2013年に（公社）日本口腔インプラント学会の研修施設として認定を受け、さらに日本小児口腔外科学会、日本有病者歯科医療学会、日本スポーツ歯科医学会、日本口腔ケア学会の研修施設としても活動しています。教育・研究・臨床の三位一体体制のもと、幅広い領域で専門医育成に取り組んでいます。

現在、歯科医師11名（常勤）、研修医4名、歯科技工士3名、歯科衛生士6名、看護師2名が所属し、多職種が密に連携して診療を行っています。対象疾患は炎症性疾患、顎顔面外傷、口腔腫瘍、有病者歯科診療など多岐にわたり、地域基幹病院として重症例にも対応しています。インプラント治療は週2回の外来手術および中央手術部での全身麻酔下手術を行い、症例の難易度や全身状態に応じて、安全性と確実性を最優先とした治療を提供しています。

2000年代後半よりCTデータを用いたガイドドサージェリーを導入し、導入当初より無歯顎症例に対する即時荷重インプラントなど、先進的な治療法を積極的に展開するとともに、骨量不足症例に対しては自家骨移植や各種骨補填材を用いた骨造成を行っています。また、移植材を用いないNon-grafted sinus lift法を確立し、チタンプレートやPLLAメッシュプレートなどのデバイスを活用して機能的・審美的な咬合再建を実現しています。さらに、顎骨腫瘍や外傷後の骨欠損に対する広範囲顎骨支持型装置を用いた再建も行い、顎顔面領域の包括的治療を実践しています。

近年は、がん治療や周術期における口腔機能管理の重要性が高まるなか、歯科衛生士による入院患者の口

腔ケアや、インプラント術後の長期メンテナンス体制を強化しています。また、訪問歯科診療や地域病院との連携にも注力し、地域に根ざした包括的な口腔医療の提供を目指しています。

研究面では、GraftedおよびNon-grafted上顎洞底挙上術の臨床的検討、インプラント周囲骨再生の基礎研究、さらに医科との共同研究として、化学療法や放射線治療後の口腔粘膜障害に対する治療法の確立など、多角的な取り組みを進めています。

今後も当科は、全身疾患を有する患者に対しても安全かつ確実な口腔インプラント治療を提供し、教育・臨床・研究を通じて地域医療および学術の発展に寄与してまいります。



埼玉医科大学総合医療センター外観



中央手術室の風景

インプラント歯科専門医（仮称）申請に向けた共通研修について

特任理事（専門医制度担当） 鮎川保則

インプラント歯科専門医の制度については、まだ制度が固まっておりませんので回答できない項目も多数ございますが、以下の点をご留意のうえ、共通研修を確実に受講してください。怠ると専門医の取得が著しく遅れる可能性があります（以下、現在の専門医は学会認定専門医、日本歯科専門医機構（以下、機構）が認める広告可能専門医は機構認定専門医と記載します）。

1. 学会認定専門医が機構認定専門医に無条件で移行できるわけではありません

学会認定専門医が機構認定専門医に無条件（書類提出のみ）で移行できるわけではありません。他学会の例からも、①追加の研修、②試験の2点は必ず課されます。他の学会の状況は存じ上げませんが、日本補綴歯科学会では不合格者も出ております。

2. 共通研修の受講漏れは致命的です

①口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会

②専門医教育講座

などは当学会が運営するもので、学会の単位になります。これらとは別に

③歯科専門医共通研修

こちらは機構が運営、あるいは学会が機構の認定のもとに実施するものです。いわば歯科専門医機構の単位です。

③は日本口腔外科学会や日本補綴歯科学会等が今年度も機構の認定のもと実施しましたが、当学会では実施したことはございません。今年度の実施予定もありません。

③の共通研修は、毎年2単位が必須です。機構認定専門医の取得を目指す方は、必ず今年度から受講してください（機構の指示により、2025年度からの受講が必須です）。上記のように、当学会は今年度共通研修を実施しません。したがって、機構が実施する共通研修を2単位受講してください（2025年11月20日現在、情報は入っておりませんが、例年1月頃実施されます。情報が入りましたらメールマガジンなどでお知らせします）。

すでに今年度の他学会主催の共通研修の受講証をお持ちの方は、インプラントのためにさらに2単位追加

受講する必要はありません。たとえば日本口腔外科学会会員でもある先生で、今年度日本口腔外科学会で共通研修を2単位受講済みの方は、さらに追加の受講は必要ありません。ただし、他学会で受講した共通研修の受講証は必ず保管しておいてください。紛失されますと最悪の場合、今年度の共通研修受講歴が証明できなくなります。

共通研修は年2単位です。さかのぼっての受講はできません。今年度の2単位を取り忘れると、仮に来年度に機構認定専門医制度が開始しても、機構認定の取得はできません。それどころか、年2単位、5年で10単位が必要ですので、2025年度を取り忘れると、2026、27、28、29、30の各年に受講するまで、機構認定専門医が取得できないことになる可能性があります。

3. 機構認定専門医がいつから開始されるかはわかりません

2026年4月から機構認定専門医制度が始まるという噂が流れておりますが、そのような事実はございません。議論の進行状況によっては可能性が全くないわけではありませんが、少なくとも確定した情報はございません。

4. 学会認定専門医が機構認定専門医にすぐに移行できるわけではありません

先生がお持ちの学会認定専門医の認定証の期限までは、機構認定に移行できません。仮に来年4月から機構認定専門医の制度が開始されたとしても、先生の学会認定専門医の期限が2028年3月31日でしたら、それまでは学会認定のままです。機構によりますと、これは厚労省の指導とのことでした。他学会の例では、専門医の期限が切れた翌年度に機構認定専門医の申請（申請は例年冬）になります。具体的には、

2028年3月31日：学会認定専門医任期切れ

2028年11月頃：機構に機構認定を申請

2029年1月頃：機構で審査→承認されると2028年4月に遡って機構認定となる。

という流れになります。なお、他学会の例では指導医、施設長は機構認定の時期が異なっています。

新入会者紹介

(令和7年5月1日～9月30日)

▼東北・北海道支部

(北海道) 伊藤柚希,
齊藤三奈子, 酒井ほしみ,
村上 恵, 山田恭子,
(青森県) 黒澤雄太
(岩手県) 原田英光
(宮城県) 阿部敦哉,
小島優香, 門脇研司,
唐木 駿, 三船悦代,
(山形県) 大沼拓也,
(福島県) 小林彩人,
松永秀奈

▼関東・甲信越支部

(茨城県) 榎戸実加,
(栃木県) 熊谷貴仁,
廣田美樹
(群馬県) 井田修矢,
清水貞夫, 横山拓哉
(埼玉県) 赤池永迅,
伊東良樹, 井上貴一郎,
渋谷 暢, 白川 輝,
嶽本宏香, 蓮沼樹理,
山崎 優, 山本銀河,
(千葉県) 池田あづさ,
勝見ちひろ, 亀谷美咲,
小池あゆ, 齋藤弘人,
佐川奈桜, 佐久間麻実,
高倉緑海, 高橋美奈,
永井 颯, 中川優花,
長谷川雅子, 林 直哉,
藤田尚志, 船江剛史,
水谷隆一, 森田麻莉,
山中萌音, 和田勝行,
(東京都) 青地佑樹,
浅井七海, 浅川 岳,
池島雄太, 石田柊こ,
石村メヘラン, 石森 梓,
井手口りさ, 伊藤亜紀子,
岩崎 慧, 植田泰弘,
占部沙也加, 大内博貴,
岡田真治, 岡田祐輔,
岡村泰斗, 越智真央,
郭 昱廷, 柏木航介,
唐澤花乃, 河井寿美代,
木村真啓, 栗城明子,
小城達雅, 後藤理恵,
齋藤由未, 櫻田隼斗,
佐藤瑛喜, 佐藤真史,
下田花菜, 鍾 宜岑,
杉山夏希, 鈴木奈那子,
高市敦土, 高杉政允,
武田真布, 竹山和将,
陳 睿妍, Chang Chun-wei,
鶴見さくら, 寺元大貴,

岩戸未優,
佐藤香琳,
吉田茂生,

大竹航季,
菅井優生,
安田寛崇,
森田龍太郎,
根本彩香,

宮内秀人,
坂入大介,

大美賀雅俊,

石坂竜太,
小野沢 忍,
申 好鎮,
松本信一郎,
横川知佳,
奥田陽介,
奥田陽介,
唐鎌和佳奈,
榊原尚輝,
白鳥淳一,
竹内麗理,
西田茉帆,
蛭田智子,
堀 寛貴,
藪本 駿,
渡辺美来,
赤池宏太,
新井大介,
石堂優紀,
石渡藍紗,
今井知美,
内村結愛,
大滝知沙,
岡田祐貴,
小野口早希,
加藤雄人,
河村 豪,
黒山かれん,
薦田明憲,
佐々木 涉,
品川洸輝,
白根 望,
鈴木紗央,
高田ましろ,
田中亜季郎,
椿田一馬,
栃木善雅,

江畑夢衣
二俣博昭
渡邊裕生
小汲橘平
鈴木海輝
藤石晃大
相馬英里香
神戸千尋
伊藤隆文
齋藤 真
高田孝俊
安井照美
吉田旭代
小倉梨果
木村領太
坂下里美
征矢桃佳
豊原 哲
根本悠平
藤井絢太
町原結花
山口慎矢
赤間亮一
井内茉莉奈
石橋亜寿紗
和泉ひとみ
今泉志乃
宇美英明
大和田弘道
岡部奈津
小野澤彩花
上浦雅司
神田橋秀旺
小坂心菜
近藤徳正
佐藤綾乃
篠田菜々子
新里佑輔
相馬壮彦
竹澤直龍
田名田茅菜都
坪田めぐみ
内藤浩司

中尾朱里,
中村光博,
新沼里紗,
野田太世,
花木貴志,
樋口智子,
平井則光,
藤島美穂,
松潤領一郎,
水田隼多,
宮安杏奈,
山本 尚,
吉崎ゆりな,
渡邊麻夕子

(神奈川県) 赤尾謙一,
市川瑛希, 井出貴洋,
大石瑛玲奈, 大塚優介,
丘村隆人, 鎌下瑛奈,
久保舞花, 小林友里奈,
佐藤 優, 志村美香,
鈴木文子, 瀬戸利宣,
武本夏実, 舘野 優,
塚田 会, 辻本幸乃,
中村聡子, 中村梨香,
西村咲枝, 野口 周,
林 駿哉, 廣瀬陽子,
府馬涼夏, 前田 駿,
水谷優花, 宮本 卓,
山路朋子, 横山伽乃,
(新潟県) 高瀬えりか,
Phyu Hlaing Pwint

(山梨県) 幡野麻美,
(長野県) 内川竜太郎,
金子 亘,
三澤拓弥,

▼中部支部

(岐阜県) 伊藤匠哉,
田崎優佳, 棚橋契徒,
藤田万由奈, 松本祐介,
横山直輝, 林 昶辰
(静岡県) 市川天翔,
(愛知県) 長谷川幸生,
阿曾光佑,
伊藤万里子, 伊藤千馬,
越後屋雄太, 大川友成,
押村憲昭, 春日敏宏,
木瀬祥貴, 北浦慎太郎,
黒田絵利子, 小松 周,
佐藤玲香, 嶋崎華子,
鈴木由美子, 高田健太,
堂東 樹, 堀内麻利子,
平川裕子, 山田慈英,
森岡由紀, (三重県) 角谷天響,

中澤亮也,
中村莉子,
西浦美穂,
野本絢香,
早戸有里佳,
檜原一鷹,
平賀永悟,
富士原愛央衣,
松田きよら,
水知真美,
三好耕平,
山本英史,
吉田健太,

赤尾謙一,
井出貴洋,
大塚優介,
鎌下瑛奈,
小林友里奈,
志村美香,
瀬戸利宣,
舘野 優,
辻本幸乃,
中村梨香,
野口 周,
廣瀬陽子,
前田 駿,
宮本 卓,
横山伽乃,
高瀬えりか,
Tun Nila,

保坂浩之,
王 程豪,
高橋優彰,
吉村聖奈

葛西夕香,
中園真衣,
安田奈央,
神谷鋼昌,
日野結衣,
池端陽介,
上野田雄介,
大森康世,
川部芽有,
久馬大昇,
坂本祥子,
神野舞香,
竹村徳人,
長瀬ゆき,
松野泰雅,
吉田浩明,
寺邊彩夏,

中嶋泰悠,
成田真帆,
沼澤成文,
萩野谷響子,
春田 孔,
樋山信孝,
平澤風歌,
前田汐音,
松本夏子,
宮川 葵,
三輪桃子,
横井里佳,
吉田美紀,

秋川泰三,
井上英子,
大場敏郎,
喜久田吉蔵,
佐藤笑華,
新川真弘,
高江智子,
田中智也,
兔澤なつき,
南條和彦,
野崎友佳,
藤田 綾,
松永桃英,
宗正佑介,
Tun Nila,

山本詩織,
岡本可奈,
中島大明

加藤大和,
東 優衣,
山下麻衣,
下山瑞樹,
本多陽代,
伊藤磨樹,
内田啓介,
大山 薫,
川村翔太郎,
久木田 亮,
佐藤康太郎,
杉山弘一,
津田香那,
西木 彩,
宮川遥香,
橋本まひろ

長嶺周和,
南部香奈,
根本和弥,
畑間あい,
引野雅大,
兵頭正子,
廣重由佳理,
松岡かれん,
松山由佳,
宮澤真美,
安武まゆみ,
横山佳明,
和田一輝

荒川幸一,
岩間千里,
大屋貴志,
北島弘朗,
佐藤沙耶香,
鈴木 梓,
高田亜理菜,
田中雅之,
中田 基,
西川靖俊,
能勢 翌,
藤本明実莉,
水木ゆき菜,
村上紗弥,
樋浦瑠理香

山本詩織,
岡本可奈,
中島大明

加藤大和,
東 優衣,
山下麻衣,
下山瑞樹,
本多陽代,
伊藤磨樹,
内田啓介,
大山 薫,
川村翔太郎,
久木田 亮,
佐藤康太郎,
杉山弘一,
津田香那,
西木 彩,
宮川遥香,
橋本まひろ

▼近畿・北陸支部

(富山県) 狩野貴穂, 櫻井航太郎
 (石川県) 松浦紗也加
 (福井県) 尾野雄大, 橋本由紀, 早川英利
 牧田麗美
 (滋賀県) 石橋智貴, 黒澤拓郎, 芝本陽生
 曾根崎義基, 長岡玲音, 畑中彩月
 (京都府) 植田康生, 松永良健, 山本采果
 (大阪府) 朝田磨美, 朝田茉侑, 有川貴大
 一瀬瑠南, 井上 怜, 植木藍香
 内田 葵, 宇野小春, Esposito Marco
 大野貴志, 大矢康平, 岡本凌太郎
 加來慶太, 川上江未, 櫻井英樹
 笹部 誠, 笹部雅大, 杉田彰久
 Scombatti de Souza Sergio Luis, 鈴木功太郎
 丹治知之, Doan Thi Thuy Trang, 中野嘉之
 西川 睦, 野村歩花, 野村健一, 秦 健斗
 馬場健明, Buti Jacopo, 本城 怜, 松下 慎
 松田里美, 森 勇樹, 森泉 隆, 森野ゆかり
 山本沙樹, 行村直也, 若狭成美
 (兵庫県) 庵原耕一郎, 岩倉佳恵, 柿本幸子
 加藤 創, 柴田 茜, 津田賢治, 松本真佑里
 山本大晴, 吉田彩乃, 吉本圭佑
 (奈良県) 竹村茜佳里, 仲川洋介
 (和歌山県) 木本奈津子, 清水由貴

▼中国・四国支部

(岡山県) 安達克尚, 田阪晋平, 藤原 彩
 森川美咲
 (広島県) 井上昇太, 植田和樹, 大谷真由

加藤壮真, 小坂 遼, 高田恵李佳, 兵庫祐衣
 道下真理, 盛植泰輔
 (山口県) 潘 和真, 吉田周平
 (徳島県) 河野将仁, 桑村崇代, 坂本有彩
 前田晴香
 (香川県) 石村佳奈, 亀井奈々, 橋崎暢宏
 (高知県) 野村玲生
 ▼九州支部
 (福岡県) 赤司妃咲, 阿部真梨, 荒嶽皓太
 有吉祐貴, 大島佳奈, 大津くるみ, 落合紀子
 岸田 良, 楠崎有加, 後藤裕樹, 坂田絢美
 佐々木大地, 佐藤静紀, 下村智鈴, 首藤晴佳
 曹 若蘭, 田原佑貴子, 千々岩みなこ, 中島 叶
 永田陽菜, 中村 愛, 葉山怜史, 福山一郎
 Huh Dong Neong, 山田莉椰, Lai Wenxuan
 (佐賀県) 西村賢二, 原田晏朱, 山田李沙
 (長崎県) 岩永祐輔, 木嶋未稀, 金城伶旺
 渋谷昌亮, 竹中広登, 萩原 大, 平岩佑唯
 (熊本県) 井上由美子, 上野百華, 木村麻衣
 工藤謙太郎, 久保田知也, 澤木孝仁, 高尾真暢
 高巢友加里, 轟川椎那, 富田明香, 中村拓哉
 錦戸健太郎, 松本佳菜
 (宮崎県) 小城夕佳, 坂江さゆり, 田畑光康
 榊家啓介
 (鹿児島県) 今村優太, 内野祥徳, 末吉美悠
 橋野沙織, 藤田愛弓, 義村健介
 (沖縄県) 新垣祥子, 福山梨乃, 平識善大

(以上 529 名)

目次

新年のご挨拶 1
 第 55 回学術大会開催報告 2, 3
 第 56 回学術大会のご案内 3, 4
 第 55 回学術大会受賞者 4
 令和 7 年度学会特別功労賞 5, 6
 令和 7 年度学会特別賞 6
 令和 7 年度学会特別論文賞 6
 令和 7 年度学会優秀論文賞 7, 8
 令和 7 年度国際誌優秀論文賞 8, 9
 令和 7 年度学会奨励論文賞 9~11
 第 54 回学術大会各賞受賞者 11~18
 第 39 回 DGI 学術大会参加報告 18
 第 8 回 ISID シンポジウム参加報告 19
 第 53 回口腔インプラント専門医臨床技術向上講習会報告 20
 研修施設紹介：
 埼玉医科大学総合医療センター歯科口腔外科 21
 インプラント歯科専門医(仮称)申請に向けた
 共通研修について 22
 新入会者紹介 23, 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 