



WD AI

Women Dental Academy for Implantology

「リモートでも、集い、学び、つながる」

# WD AI 第 14 回定例会

抄録/講演プログラム

◎日時: 2023 年 10 月 9 日(月・祝) 10:00~12:30

◎ハイブリッド方式

(会場: ストローマン・ジャパン東京セミナールーム & オンライン)



## 第 14 回 WDAI 定例会プログラム 【2023/10/9】

10:00 オープニング(山村恵子先生)

立川敬子会長ご挨拶

10:05 会員発表 (吉村麻里奈先生)

10:25 会員発表 (森田有咲先生)

10:45 会員発表 (古舘美弥先生)

11:05 休 憩

11:15 特別講演 (笹田雄也先生)

12:15 終演の挨拶 (渥美美穂子先生)

WDAI 総会 (2023 年度 WDAI 総会も併せて開催させていただきます。会員様対象)

12:30 終了

※講演順番、進行時間などに変更になる場合もございます。予めご了承くださいませ。



## WDAI 会長ご挨拶

### 立川敬子（歯科医師）

東京医科歯科大学大学院口腔再生再建学分野 准教授

東京医科歯科大学 口腔インプラント科

- ・日本口腔インプラント学会 専門医・指導医
- ・日本顎顔面インプラント学会 専門医・指導医
- ・WDAI 会長

2020 年初頭、世界中誰も予想できなかったパンデミックに襲われ、社会生活に大きな制限が課されました。我々 WDAI も何とか 2 月の定例会は開催することができたものの、その直後に活動休止という判断をせざるを得ない状態になりました。しかし、ここで完全に歩みを止めてしまえば再開するために大きなエネルギーを要することを懸念して、リモートでの活動方法を探りました。その後、手探りで様々なイベントを催しながら、年 2 回の定例会は無事完全リモートで開催を続けることができました。そして、今年 2 月と今回の定例会はハイブリッドという形で徐々に以前の活動に近づけてきました。

ただ、やむを得ず行ったりリモートでの活動も、とらえ方によっては我々のニーズに合ったものであるということに気づきました。特に女性は様々なライフイベントで仕事のペースを落とし、時には休止せざるを得ないことがあります。このような方々を支えるというのが、WDAI を発足させた理由の一つでもありました。遠方にお住まいの方、ほかの用事が重なってしまった方が、空間の移動せずにこの時間帯だけ定例会に参加できるというのは、リモートのメリットです。そして、少しでも余裕がある時には現地に参集することができるというのは、ハイブリッドの良ところではないでしょうか。

今回、会員発表をしていただく歯科技工士の古館さんは会場からのご発表になりますが、吉村先生、歯科衛生士の森田さんのお二人は北海道からリモートでのご発表になります。また、特別公演をお願いした笹田先生は九州からのご講演になります。まさに、日本列島を北から南まで繋いで、同時に意見交換もできるという、以前なら考えられなかった定例会を開催することになります。

今後は、コロナ禍前の活動に完全に戻すのではなく、新たに習得した活動様式を生かしつつ、WDAI をなお一層会員の皆さんのニーズに応えられる会に発展させていきたいと思っています。



### 実行委員長ご挨拶

山村恵子（歯科医師）

ストローマン・ジャパン株式会社（東京都）

WDAI 理事

### ご報告とご挨拶

10月9日、2023年WDAI第14回定例会・総会が開催されました。前回に引き続き、今回もオンライン参加および会場参加のハイブリッド形式で実施され、100名を超える多数のご参加をいただき、厚く御礼申し上げます。演者の先生方も、北は北海道、南は福岡からご参加下さり、まさにオンラインの利点が最大限に活かされたように思います。

定例会の特別講演としまして、笹田雄也先生により「デジタルとアナログの融合」のテーマで、インプラント治療におけるワークフローや、口腔内スキャナーの臨床における要点を中心に、基本的な考え方および実践的な内容について大変分かりやすくご講演いただきました。会員発表では、3名の先生方にご講演いただき、各々限られた時間内において活発な質疑応答が行われました。吉村麻里奈先生は「上顎洞底挙上術のファーストケース」、古舘美弥先生は「フルデジタルワークフローによる審美領域のインプラント上部構造製作におけるCADテクニック-additional scan techniqueの活用-」、森田有咲先生は「デジタル技術を活用した顔貌主導修復の症例」のテーマで各々ご講演いただきました。

この会を通して、日々の臨床へのヒントが1つでも2つでも得られたのであれば、大変嬉しく思います。



### 準備委員長ご挨拶

**渥美美穂子（歯科医師）**

MA デンタルクリニック開業（神奈川県）

WDAI 理事 WDAI 副会長

### 開催に向けて（開催後報告）

2020年からのコロナ禍で縮小を余儀なくされていたWDAIの活動でしたが、2023年度定例会は前回に引き続き、一部参集を解禁してハイブリッド開催となりました。

コロナによるマイナスは計り知れないものはありませんでしたが、その反面、リモートによる開催が通法となったことは、ワークライフバランスが困難な女性にとって思わぬ副産物でありました。必ず会場にはせ参じなくとも自分のペースで学びを継続していけるというスタイルは、今後も私たちの活動の主流になるでしょう。昨年より立川会長がそのような方針で運営を行ってきて、今回、定例会・総会を開催するにあたり、WDAI立ち上げから協力してきました各理事が主催責任となる大会長の任務も一回りして、次回への布石として再度準備委員長として私にお鉢が回ってきたところです。

特別講演の笹田先生は今もっとも活躍されるデジタルデンティストリーのオピニオンリーダーのおひとりです。吉村先生は事前予演をしっかりと行って、きめ細かい症例発表を準備頂きました。古舘先生はデジタルデンティストリーの実践的活用について技工士の立場からの症例発表、森田先生は顔貌主導による補綴の最新の手法の紹介と、歯科医師から歯科技工士、衛生士とバランスのとれた講演を企画できたと思います。

まだまだ不安定な活動再開ではありますが、引き続きストロマン社の強力なサポートが得られることに感謝し、次年度はこれまで通りの年2回開催を目指し、さらに正常化に向けてパワーアップを予定しております。

今後のもう一つの大きな方針は、ネクストジェネレーションへの引き継ぎです。会員の皆様におかれましても、引き続き、学びの場として当会をサポートしていただけますようお願いするとともに、次世代に向かってジャンプして下さる方々の参加をお待ちしています。



### 特別講演

笹田雄也先生（歯科医師）

Sasada Yuya

福岡天神ささだ歯科（福岡県開業）

（所属学会・資格）

- ・ 日本歯周病学会・専門医
- ・ アメリカ歯周病学会
- ・ ITI Fellow
- ・ 日本臨床歯周病学会
- ・ 日本口腔インプラント学会

---

## 「インプラント補綴におけるデジタルとアナログの融合」

### 【トピックス】

- ・ IOS の基本原則と精確なスキャン
- ・ IOS の限界と対応法（デジタルとアナログの使い分け）
- ・ IOS によるインプラント補綴と革新的なスキャン法（IEOS テクニック）

などを、臨床での使用方法などを中心に皆様にシェアさせていただきます。



## 発表会員

吉村麻里奈先生（歯科医師）

Yoshimura Marina

吉村歯科医院勤務（北海道）

### （経歴）

- ・ 北海道医療大学卒
- ・ 広島大学病院研修医
- ・ 札幌医科大学歯科口腔外科
- ・ 札幌インプラントクリニック勤務
- ・ 吉村歯科医院勤務

### （所属学会・資格）

- ・ 日本口腔インプラント学会
- ・ 北海道形成歯科研究会
- ・ 北海道 SJCD
- ・ 日本顎咬合学会
- ・ WDAI 会員

---

## 「上顎洞底挙上術のファーストケース」

### 【トピックス】

一般に口腔外科領域で長く研鑽を積んでいない歯科医師にはサイナスリフトという小手術は比較的ハードルが高いと思われる。そのため、基礎的な振り返りを行い、比較的ビギナーにも取り組みやすい症例を選択、安全な器具、術式を用いて手術を行った。上顎洞という術野の解剖学的な複雑さをデジタル画面からどうとらえ、アナログな術式に落とし込むかはやはり経験値であるが、そのなかでも様々な工夫や前準備を行った内容について発表します。



(抄録)

I 目的, 一般に口腔外科領域で長く研鑽を積んでいない歯科医師にはサイナスリフトという小手術は比較的ハードルが高いと思われる。基礎的な振り返りを行い比較的ビギナーにも取り組みやすい症例を選択, 安全な器具, 術式を用いて手術を行ったので報告する。

II 症例の概要, 患者は40代女性。3年前に当院でインプラント治療を行いメンテナンス期間であった。2023年4月経過観察していた16番が破折し抜歯となった。15番がインプラントであったため追加埋入を希望された。CT所見で既存骨高径が上顎洞下から5mm以下であったため, ラテラルアプローチのサイナスリフトを併用した二回法で術式を提案し同意を得た。

III 経過, 2023年6月, 局所麻酔下にてラテラルアプローチによるサイナスリフトを施行した。17番遠心隅角部から15番近心隅角部まで歯槽頂切開を入れ, 視野の明示を優先し近心に縦切開を行い全層弁にて粘膜を剥離翻転した。抜歯窩下縁から約7mm上にダスクバーを用いて10×7mmのウィンドウを開け, 上顎洞粘膜を挙上, 粘膜面にメンブレンを設置し, スペースに骨補填剤を填入後更にメンブレンを重ね吸収性タックピンで固定, 縫合した。術後感染は無く経過良好であった。四ヶ月後のパノラマにて十分な挙上を確認した。2ヶ月後にCT撮影、サージカルガイドを使用した埋入手術を予定している。

IV 考察および結論, 今回の症例では視野の狭い上顎洞へ正確にアプローチするため基本的な診断と術式を踏襲し安全に行えるよう心がけることで十分な結果を得ることができた。補綴においてはアナログからデジタルへの新潮流に乗る事が必要不可欠であるが, 外科手術はやはりアナログな経験値と基本に忠実かつ温故知新の慎重さを欠いてはならないと考える。その上で, 最新の技術や器具を駆使し, 更なる安全と患者のQOLを支える治療を提供できるよう日々研鑽すべきである。



### 会員発表

古舘美弥先生（歯科技工士）

Furudate Miya

昭和大学歯学部技工室勤務（東京都）

（所属学会・資格）

- ・ 日本デジタル歯科学会
- ・ 日本補綴歯科学会
- ・ 日本口腔インプラント学会
- ・ WDAI 会員

---

## 「フルデジタルワークフローによる審美領域のインプラント上部 構造製作における CAD テクニック

### －additional scan technique の活用－」

IOS を用いたインプラント補綴治療において 3shape dental system の追加スキャンツール機能を最大限に応用し、プロビジョナルレストレーションのエマージェンスプロファイルの形態をインプラント上部構造へ転写するデザイン手法について解説する。

(抄録)

I 目的：インプラント補綴治療においてサブジンジバルカウントウアやポンティック基底面も含めた暫間上部構造の形態を最終補綴装置へ転写する。

II 方法の概要：3shape Dental System (3shape) 上で「追加スキャン」ツールを応用する手法 (Additional Scan Technique) を用いる。

「追加スキャン」ツールとは、3shape Dental System が有する機能で、CAD ソフトウェア上でいくつもの三次元形態データをレイヤーとして重ねることができる機能である。「追加スキャン」は「読み込み」、「位置合わせ」、および「保存」の 3 つの機能を有し、「読み込み」は追加のスキャンデータのインポート、「位置合わせ」はインポートしたデータの配置、「保存」はインポートして適切に配置されたスキャンデータを保存しエクスポートを行うことが可能である。3Shape Dental System では多数のレイヤーを生成できるだけでなく、任意のレイヤーどうしの参照による位置合わせが可能であったり、任意のレイヤーを結合してエクスポートしたりできるなど、追加スキャンレイヤーの取り扱いの自由度が高いのが特徴である。方法を以下に示す。

a. 通法に従ってオーダーを発行し、スキャンボディが装着された歯列を上顎模型、口腔内に暫間上部構造を装着したデータを参照用の上顎模型、下顎歯列を下顎模型としてインポートし、咬合採得データも通法どおりインポートする。

b. 「追加スキャン」の項目から暫間上部構造単体をインポートする。

c. 「追加スキャン」ツールを開き「位置合わせ」を選択する。位置合わせの対象として口腔内に暫間上部構造を装着したデータを選択し、暫間上部構造単体と 3 点法でマッチングさせる。

d. インプラントのマージン部分は最低位置に設定する。これにより、暫間上部構造のサブジンジバルカウントウアの形態を最大限活用して最終補綴装置の設計に移行することができる。

e. 設計ツールから鏡像を選択し、モーフィング対象に暫間上部構造単体を選択する。

f. 追加 / 除去ツールを用いて歯冠全体を修正し、歯冠形態を整える。

III：考察および結論

「追加スキャン」ツールを用いることで、インポートから設計・完成までを一貫したオーダーで完遂することが可能となり、単純化されたワークフローが実現できる。 Additional Scan Technique を用いることで、歯列データのみならず、顔貌など全ての顎口腔系の三次元形態データを正確に配置してレイヤーとして同一画面内に保持できるため、今後この機能を最大限に活用した新たなワークフローを創出していきたい。



## 会員発表

森田有咲先生（歯科衛生士）

Morita Arisa

医療法人社団熊澤歯科上浦歯科クリニック勤務（北海道）

- ・ 2019年3月吉田学園医療歯科専門学校 歯科衛生士学科 卒業
- ・ 2019年4月医療法人社団熊澤歯科 上浦歯科クリニック 入社

（所属学会・資格）

- ・ ITI メンバー
- ・ 北海道歯科衛生士会会員
- ・ ISC 小樽アクティブメンバー
- ・ WDAI 会員

---

## 「デジタル技術を活用した顔貌主導修復の症例」

当院では CBCT、口腔内スキャナ、CAD/CAM、3D プリンターなどのデジタルツールを使用し診療を行っております。当院で取り組んでいる「デジタル技術を活用した顔貌主導修復」の症例を通してご紹介させていただきます。

(抄録)

I. 目的：デジタルとアナログの手法を用いて患者と治療イメージを共有すること。

II. 症例の概要：62歳男性，歯の動揺と歯列不正による審美不良を主訴に来院。初診時の資料採得をもとにセファロ分析・気道分析・軟組織分析などを用いて，問題点と治療計画の立案を行なった。その際の治療シミュレーションに3Dフェイスと口腔内スキャンデータの重ね合わせやスマイルデザイン作成などのデジタル技術を用いた。患者に3Dプリントした模型を手にとってもらうなどアナログ的な手法も用いて治療終了後のイメージ説明を歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士でチームアプローチを行なった。以上の説明を行なった結果，患者の同意を得たためインプラント，ブラケット矯正，セラミック治療を開始した。

III. 経過：理想的な形態のシリコンパテを事前に作成しておき，保存不可の歯牙の抜歯をした当日に口腔内で即時TEKを作成した。インプラントの埋入位置は，CBCTの撮影データを元に矯正終了後の歯の移動位置を考慮し，ガイドツサージェリーを使用してインプラント埋入を行なった。天然歯の歯周ポケットは深く，出血・動揺・排膿の箇所もあったためSRPを実施した。患者にはセルフケア指導と禁煙指導を実施し，歯周ポケットの改善が見られた。下顎の矯正用ブラケット装着後はセルフケアが難しいが，歯間ブラシとワンタフトブラシを併用し歯周ポケットの状態は安定していたと考える。その後は下顎の矯正治療終了後に上顎のセラミック冠のセットをして治療終了となった。現在も歯周ポケットは安定している。

IV. 考察及び結論：主訴である歯の動揺と審美不良が改善された。当院では初診時からの治療経過をkeynoteにまとめており，それらはDropboxを使用してスタッフ間で情報共有を行なっている。また，治療の経過ごとにデータを追加し患者に治療経過の説明を行なっているため，安心して治療を受けていただけていると考察する。最終的な治療のゴールのイメージを医院側と患者で共有することができ，患者の満足度も高かった。以上のことからデジタルとアナログの手法を融合することは重要と考える。







**WDAI**

Women Dental Academy for Implantology