



平成28年度  
公益社団法人 日本補綴歯科学会  
東関東支部総会・第20回学術大会  
プログラム・抄録集

併催 生涯学習公開セミナー  
後援 第34回 千葉県口腔保健大会  
県民公開講座  
共催 第17回 千葉県歯科医学大会

Program and Abstracts  
Annual Scientific Meeting of Japan Prosthodontic Society  
Higashi-Kanto Branch  
February 5, 2017, Chiba

主管：日本大学松戸歯学部

日時：平成29年2月5日（日）  
午前9時00分～午後12時15分  
会場：京成ホテルミラマーレ 16F

平成 28 年度

公益社団法人 日本補綴歯科学会

東関東支部総会・第 20 回学術大会

プログラム・抄録集

目 次

1. 学術大会参加の皆様へ	1
2. 学術大会概要	2
3. 大会会場案内図	3
4. 学術大会日程表	4
5. 一般口演について	5
6. 専門医ケースプレゼンテーションについて	6
7. 学術大会プログラム	7
8. 生涯学習公開セミナー	11
9. 市民フォーラム	12
10. 一般口演・抄録	13
11. 専門医ケースプレゼンテーション・抄録	18
12. 平成 28 年度 第 17 回千葉県歯科医学大会のお知らせ	20

## 学術大会参加の皆様へ

### 公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部学術大会について

1. 参加者は受付にて当日会費 1,000 円をお支払いの上、学術大会参加章をお受け取りください。  
学術大会参加章には、氏名・所属をご記入の上、身につけてご入場ください。
2. 研究発表におけるビデオ・写真等の撮影は、発表者の著作権保護のため、禁止させていただきます。
3. 本大会出席者は4単位の研修単位が与えられます。本学会専門医の申請あるいは更新を希望する場合は、受付にて会員証のバーコードを読取機に通してください。  
会員証のない方は、専門医研修カードを用意してあります。
4. 生涯学習公開セミナーの参加単位登録は、講演終了後会場出口にて会員証のバーコードを読取機に通してください。

### 日歯生涯研修について

公益社団法人 日本補綴歯科学会 東関東支部学術大会に参加した場合には、特別研修として10単位が取得できます。特別研修の単位登録には、受付に設置されたカードリーダーにご自身の日歯 IC カードをかざしてください。その他の各プログラムの単位登録はプログラム・抄録集に記載されている短縮コードをご利用の上、ご自身でご登録ください。

いずれも受講研修登録用 IC カードがないと単位登録ができませんので、必ずご自身の日歯 IC カードをお持ちください。詳細は日本歯科医師会にお問い合わせください。

# 学術大会概要

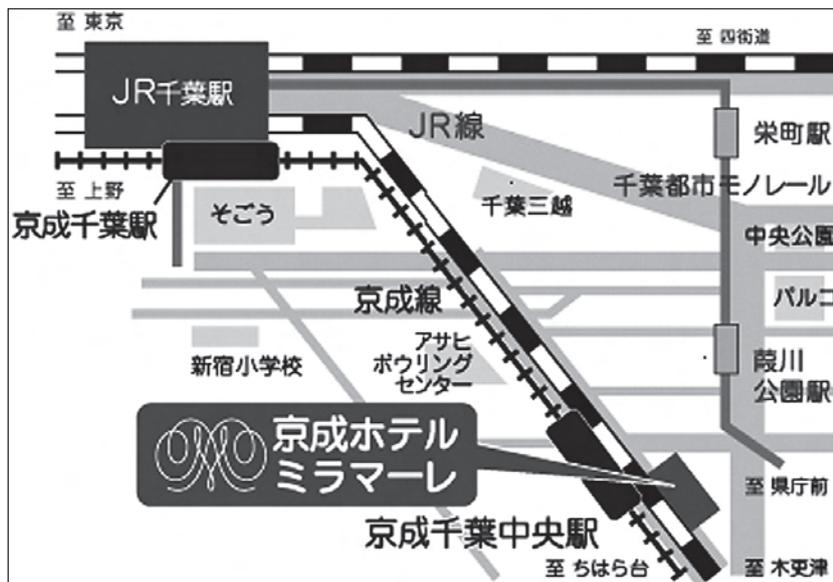
## 大会概要

開催日：平成29年2月5日（日）  
会場：京成ホテルミラマーレ（16F：イル・ミラマーレ）  
〒260-0014 千葉県千葉市中央区本千葉町15-1）  
TEL 043(222)2111, FAX 043(222)3510

大会長：小見山 道  
主管：日本大学松戸歯学部 顎口腔機能治療学講座  
参加費：1,000 円（当日受付）  
共催：第17回 千葉県歯科医学大会  
後援：第34回 千葉県口腔保健大会 県民公開講座  
併催：生涯学習公開セミナー

## 会場案内

京成ホテルミラマーレ（16F：イル・ミラマーレ）  
（ホームページ：<http://www.miramare.co.jp>）  
〒260-0014 千葉県千葉市中央区本千葉町15-1）  
TEL 043 (222) 2111, FAX 043 (222) 3510



## 会場までのアクセス

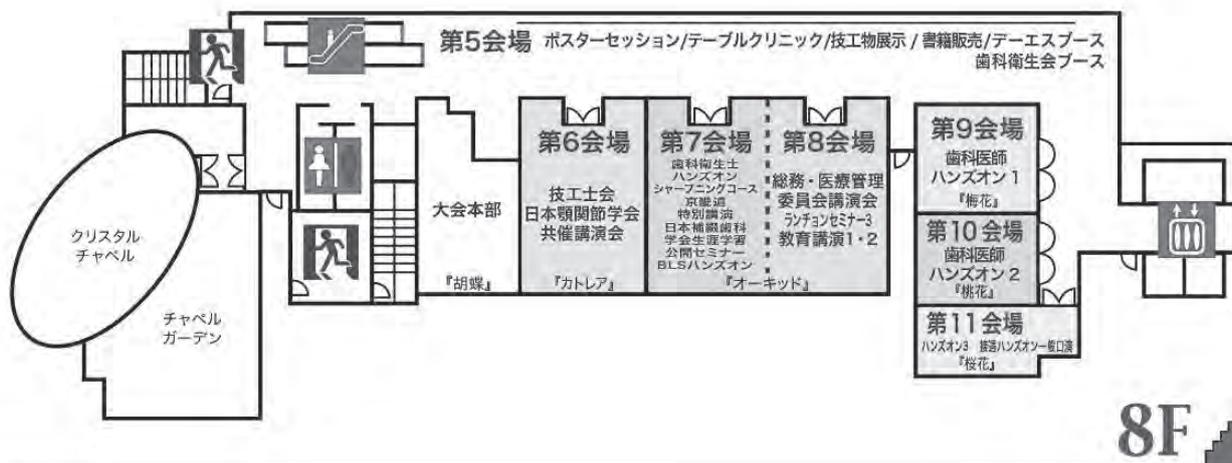
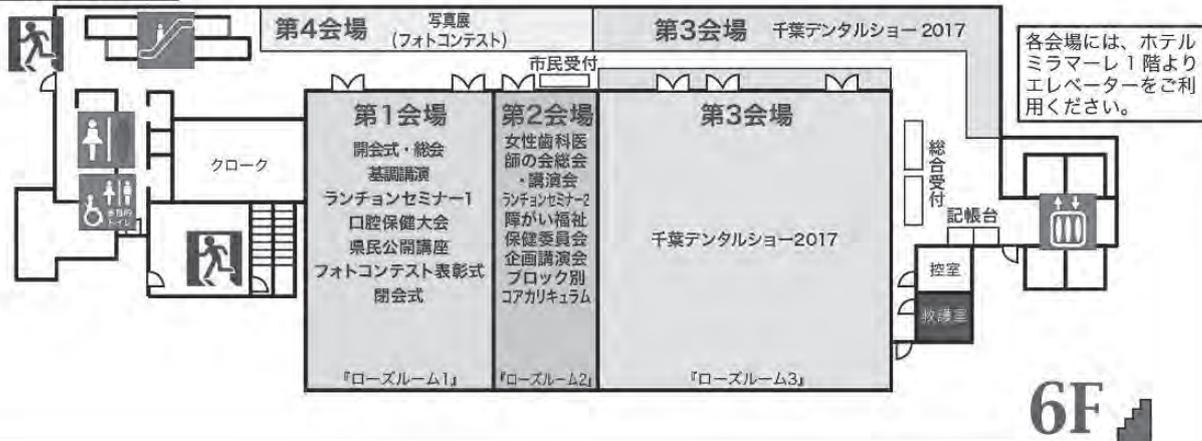
京成線千葉中央駅隣

JR 千葉駅東口下車徒歩 8 分

東京駅：総武本線快速（38 分），JR 千葉駅乗り換え，京成線千葉中央駅まで 1 分

# 大会会場案内図

6階から8階までは、エスカレーターのご利用が可能です。



各会場には、ホテルミラマレー1階よりエレベーターをご利用ください。  
 (1階からエスカレーターにて会場階には入れません)  
 6階から8階まではエスカレーターの利用が可能です。  
 クロークは6階のみとなります。

# 学術大会日程表

16F イル・ミラマーレ

8:30	受付(一般口演、専門医)
8:55	開会式
9:00	一般口演Ⅰ
9:20	一般口演Ⅱ
9:50	一般口演Ⅲ
10:20	一般口演Ⅳ
10:40	
11:50	総会
12:15	

16F イル・ミラマーレ

8:55	専門医 ケースプレゼンテーション ポスター掲示
10:40	専門医 ケースプレゼンテーション ポスター発表
11:50	ポスター撤去
12:15	

8F オーキッド

14:10	生涯学習公開セミナー
15:10	

6F ローズルーム

13:30	県民公開講座 (市民フォーラム)
15:00	

## 一般口演について

### 口演発表される先生へ

1. 発表はすべて PC による発表（単写）とします。スライドやビデオは使用できませんのでご注意ください。
2. 口演時間は発表 8 分（時間厳守）、質疑応答は 2 分です。
3. 発表用 PC（Windows 7）は事務局でご用意致します。macOS は用意しておりません。
4. 発表データは USB メモリにて PC 受付へご提出ください。
5. 作成されたデータファイルには、「セクション番号・演者名・所属」を記載してください。
6. 音声出力を希望される先生、動画等を使用される先生は、事前に事務局までお知らせください。
7. 演題発表の進行操作は、ご自身で行ってください。
8. 発表ファイルは、PowerPoint 2010 互換形式にて、Windows 標準搭載フォントをご使用ください。
9. 発表に使用する PC の解像度は XGA（1024×768）に統一しますので、ご使用の PC の解像度を XGA に合わせてからレイアウトをご確認ください。
10. 予備のバックアップデータを必ずお持ちください。
11. 発表予定時刻の 30 分前までに、PC 受付にて発表データの試写を行ってください。
12. 演者は、発表予定時刻 10 分前には「次演者席」に着席してください。
13. 発言者は、座長の指示に従い所定の場所でマイクを使用し、所属と氏名を告げた後、要領よく簡潔に発言願います。

### COI について

筆頭発表者は該当する COI 状態について、発表スライドの最初（または演題・発表者などを紹介するスライドの次）に、所定の様式 1-A、1-B により開示をお願いします。

詳細は下記をご参照ください。

[http://hotetsu.com/c\\_702.html](http://hotetsu.com/c_702.html)

### 事後抄録について

1. 支部大会用抄録用紙(事前抄録と同書式のデータ)を使用して作成してください。
2. 必ず Windows word 形式で保存したデータと印刷物の両方提出をお願い致します。データは原則として USB メモリでご持参下さい。抄録書式下半分の記入例、注意事項を厳守して行ってください。
3. 発表受付時に、「スライド受付」に提出して下さい（図表掲載不可）。発表しなかった演題、当日までに事後抄録の提出がなかった演題は、学会記録に掲載されません。

### 座長の先生へ

一般講演の座長をされる先生は、ご担当のセッション開始 10 分前までに所定の席（次座長席）にお越し下さい。

# 専門医ケースプレゼンテーションについて

## 1. 日時

平成 29 年 2 月 5 日 (日)

8:55～11:50 (ポスター掲示)

10:40～11:50 (審査 : 1 演題 30 分)

## 2. 会場

16 F : イル・ミラマーレ

## 3. 発表方法

### 1) 掲示について

(1) 受付は、平成 29 年 2 月 5 日 (日)

8:30～8:55 に行います。

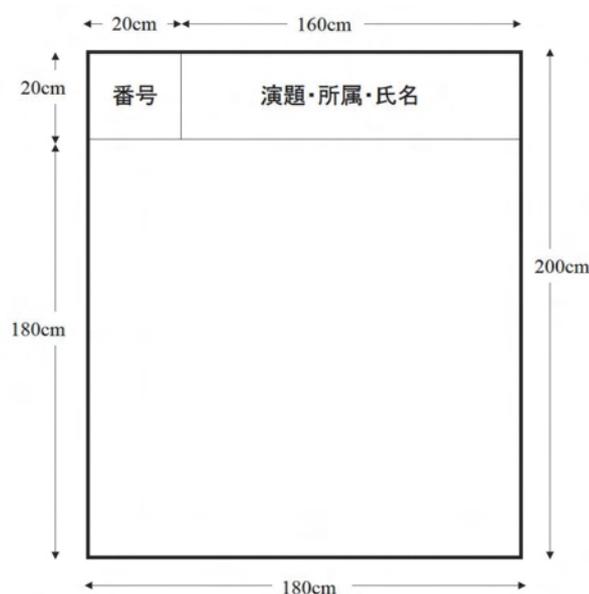
(2) 掲示には、横 180×高さ 200cm の掲示板を用意します。

(3) 掲示板上に演題番号を大会事務局で用意し表示します。演題, 所属, 氏名は発表者が用意してください。

(4) ポスターの掲示板への取付けは、両面テープなどの粘着テープを使用してください。両面テープは、会場に用意してあります。

(5) 字は見やすく、簡潔なものにして下さい。

(6) その他の事項は、学会ホームページの「専門医ケースプレゼンテーション申請時チェックリスト」に準拠いたします。



### 2) 審査について

審査開始時刻の 10 分前には掲示の前に待機して下さい。

(1) 審査委員の指示に従い、10 分程度で説明を行ってください。

(2) その後、申請者は審査委員の質疑を受けて下さい。

## 4. ポスター発表の掲示・撤去

1) 掲示は、以下の期間に行ってください。

平成 29 年 2 月 5 日 (日) 8:30～8:55

2) 撤去は、以下の期間に行ってください。

平成 29 年 2 月 5 日 (日) 11:50～12:15

公益社団法人 日本補綴歯科学会 平成28年度  
東関東支部総会・第20回学術大会プログラム

【午前の部】

受付開始 8:30

開会挨拶 8:55

大会長 小見山 道

一般口演発表 (16F:イル・ミラマーレ)

9:00~9:20 一般口演 I

座長 岡本和彦 准教授 (明海大)

1. 義歯の有無がMR画像に及ぼす影響  
—舌運動とモーションアーチファクトの変動について—  
○ 鈴木亜沙子<sup>1)</sup>, 小川貴大<sup>1)</sup>, 五十嵐憲太郎<sup>1)</sup>, 佐藤博紀<sup>1)</sup>, 風呂川 聡<sup>1)</sup>, 郡司敦子<sup>2)</sup>,  
西浦里英<sup>3)</sup>, 伊藤誠康<sup>2)</sup>, 河相安彦<sup>2)</sup>  
1) 日本大学大学院松戸歯学研究科 有床義歯補綴学専攻  
2) 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座  
3) 北柏リハビリ総合病院
2. 親水性メタクリルアミドポリマーをコーティングした義歯床用PMMAの*C.albicans*  
付着抑制効果  
○ 平澤正洋<sup>1)</sup>, 堤 千明<sup>1)</sup>, 高草木謙介<sup>1)</sup>, 高橋英和<sup>2)</sup>, 笛木賢治<sup>1)</sup>, 若林則幸<sup>1)</sup>  
1) 国立大学法人東京医科歯科大学大学院 部分床義歯補綴学分野  
2) 口腔機材開発工学分野

【日歯生涯研修事業用研修コード 2608】

9:20~9:50 一般口演 II

座長 小林 平 准教授 (日大松戸)

3.  $\mu$ CT画像を用いたCAD/CAMクラウンの適合性評価  
—Accuracy evaluation of CAD/CAM crown using  $\mu$ CT—  
○ 橋戸広大, 勅使河原大輔, 猪野照夫, 岩瀬直樹, 佐藤雅介, 大塚英稔, 斉藤小夏,  
藤澤政紀  
明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野
4. ジルコニアにより可能になった前歯部審美歯冠補綴の1症例  
○ 中澤 章  
東京支部
5. 新規CAD/CAM用ハイブリッドレジンブロックの機械的特性  
○ 高木暢人, 上野貴之, 熊谷知弘  
(株) ジーシー R&D Mfg.

【日歯生涯研修事業用研修コード 3102】

6. 過剰な嘔吐反射を有する患者の主観的・客観的咀嚼検査の有用性について  
○ 鳴海史子, 松川高明, 濱坂弘毅, 大川 穰, 松井藍有美, 増田美至, 岡本和彦, 大川周治  
明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野
7. 米飯摂食時の姿勢の変化が咀嚼時舌運動に及ぼす影響  
○ 松尾信至, 覺道昌樹, 杉立尚城, 安井由香, 吉川佑輔, 田中順子, 田中昌博  
大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座
8. 口腔乾燥症に対する漢方治療の有用性  
○ 豊田有美子, 遠藤 舞, 曾根峰世, 染川正多, 上田脩司, 磯貝佳史, 岡本和彦, 大川周治  
明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野

【日歯生涯研修事業用研修コード 2899】

9. 臼歯部における歯根膜触・圧覚閾値の計測のための改良型 SW モノフィラメントの開発  
○ 神田龍平, 向井憲夫, 宮園将也, 杉立尚城, 吉川佑輔, 田中順子, 田中昌博  
大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座
10. 糖尿病患者の採血検査が知覚および疼痛閾値に及ぼす影響  
— 健常者での基礎的検討 —  
○ 小川貴大<sup>1)</sup>, 古瀬信彦<sup>1)</sup>, 風呂川 聡<sup>1)</sup>, 小野仁徳<sup>1)</sup>, 鈴木亜沙子<sup>1)</sup>, 中島義雄<sup>2)</sup>,  
木本 統<sup>2)</sup>, 河相安彦<sup>2)</sup>  
1) 日本大学大学院松戸歯学研究科 有床義歯補綴学専攻  
2) 日本大学松戸歯学部 有床義歯補綴学講座

【日歯生涯研修事業用研修コード 2205】

専門医ケースプレゼンテーション発表（16F：イル・ミラマーレ）

10：40～11：10（審査1）

1. 上下顎無歯顎患者に下顎インプラントオーバーデンチャーを適用した1症例  
○ 内堀聡史  
日本大学松戸歯学部クラウンブリッジ補綴学講座

10：40～11：10（審査2）

2. 過大な咬合力と少ないデンチャースペースに金属構造義歯を応用した症例  
○ 井本弘子  
鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座

11：20～11：50（審査3）

3. 複数の主訴に対して補綴装置の設計を考慮し改善を図った一症例  
○ 堤 一輝  
神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔機能修復学講座

## 【午後の部】

14：10～15：10 生涯学習公開セミナー

(8F：オーキッド 第7会場)

座長 小見山 道 先生 (日大松戸)

『歯科におけるデジタルデンティストリーへの期待と展望』

講師：疋田 一洋 先生

(北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系デジタル歯科医学分野)

【日歯生涯研修事業用研修コード 3102】

13：30～15：00 県民公開講座 (市民フォーラム)

(6F：ローズルーム 第1会場)

『なぜ、かかりつけ歯科医がいると長生きか』

講師：星 且二 先生

(首都大学東京・名誉教授 放送大学・客員教授)

## 生涯学習公開セミナー

14:10～15:10 (8F: オーキッド 第7会場)

座長 小見山 道 教授 (日大松戸)



《 歯科におけるデジタルデンティストリーへの期待と展望 》

疋田 一洋

北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系デジタル歯科医学分野 教授

平成 26 年 4 月の歯科診療報酬の改訂により、CAD/CAM 冠という新しい歯冠修復物が保険導入されました。そして、平成 28 年 4 月からは金属アレルギーの患者に限定して大臼歯部への適応拡大が認められ、新たにファイバーコアが保険導入されました。保険診療においては CAD/CAM 冠をはじめとする非金属材料の臨床がますます重要な選択肢となりつつあります。しかし、一方では未だに使用材料の情報や取扱方法が十分に理解されず、臨床で使用するのをためらう先生もいらっしゃるのではないのでしょうか。

デジタルデンティストリーは、単に加工技術を意味するものではなく、使用する材料や接着システムを含めた革新的な医療技術です。今回は CAD/CAM 冠が保険導入された経緯とファイバーコアを含めた取扱方法をご説明し、今後デジタルデンティストリーが歯科にもたらす影響についてお話したいと思います。

### 略歴

昭和 62 年 北海道大学歯学部卒業(15 期)

平成 3 年 北海道大学大学院修了 (歯学博士)

平成 3 年 北海道大学歯学部歯科補綴学第二講座 助手

平成 11 年 北海道医療大学医療科学センター 講師

平成 14 年-15 年 ベルギー王国ルーベンカソリック大学客員教授

平成 16 年 北海道医療大学個性差医療科学センター 助教授

平成 24 年 北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系高度先進補綴学分野准教授

平成 27 年 北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系デジタル歯科医学分野教授

現在に至る

### 主な著書

疋田一洋：CAD/CAM ハイブリッドレジックラウンの臨床—保険導入によせて— Digital Dentistry YEAR BOOK 10-18, 2014 クインテッセンス出版

疋田一洋：歯科用 CAD/CAM システムを用いたハイブリッドレジックラウンの臨床 Digital dentistry 1(1):76-81, 2014

疋田一洋：CAD/CAM 冠と歯科における CAD/CAM 技術の現状 接着歯学 32(4):226-231, 2014

疋田一洋：保険導入された CAD/CAM 冠の臨床 日本歯科医師会雑誌 67(8):687-697, 2014

## 県民公開講座（市民フォーラム）

14:25～16:00（6F：ローズルーム 第1会場）

《なぜ、かかりつけ歯科医がいると長生きか》



星 旦二  
首都大学東京・名誉教授  
放送大学・客員教授

健康長寿を支える、歯科医師の役割について、港区芝歯科医師会の芝エビ研究会がとりくんだ、調査概要もご紹介いたします。

この研究目的は、歯科医院を受診した人を対象として、予防を重視した受診行動と、口腔衛生状態が主観的健康感と生活満足感を高め、その七年後の生存とどのような構造的な因果構造が見られるのかを明確にすることです。

調査方法は、東京都港区芝歯科医師会に所属する42歯科医院において、2008年1月から3月までに受診した2,900名を対象とし、自記式質問紙調査と歯科医師による口腔内診査を行った。そのうち有効回答の得られた2,745名（94.7%）を本研究の分析対象とした。その後、2015年3月31日までの生存を歯科医院の受診状況を基にして明確にしました。

口腔清掃状態と歯肉状態は、歯間清掃用具と予防受診に規定され、同時に、主観的健康感と生活満足感の維持に関連していました。本研究では、歯科医院を予防目的で定期的に受診する行動は、口腔衛生状態を望ましくすると共に、食の豊かさを経て、主観的健康感や生活満足度と関連するQOLを維持増進させている可能性があり、最終的には、生存維持と生存日数の延伸に関連する因果構造が示されました。また、各世代別にみた健康課題について、それぞれの「夢と想い」を重視する健康支援活動についても考えてみたいと思います。

### 略歴

星 旦二（ほし・たんじ）

1950年、福島県生まれ。首都大学東京・名誉教授 放送大学客員教授

福島県立医科大学を卒業し、竹田総合病院で臨床研修後に、東京大学で医学博士号を取得。東京都衛生局、厚生省国立公衆衛生院、厚生省大臣官房医系技官併任、英国ロンドン大学大学院留学を経て現職。公衆衛生を主要テーマとして、「健康長寿」に関する研究と主張を続ける。近著に『新しい保健医療福祉制度論』（日本看護協会・2014年）

## 一般口演 I (9:00~9:20)

### 1. 義歯の有無が MR 画像に及ぼす影響

#### 舌運動とモーションアーチファクトの変動について

○鈴木亜沙子<sup>1)</sup>, 小川貴大<sup>1)</sup>, 五十嵐憲太郎<sup>1)</sup>, 佐藤博紀<sup>1)</sup>, 風呂川聡<sup>1)</sup>, 郡司敦子<sup>2)</sup>, 西浦里英<sup>3)</sup>, 伊藤誠康<sup>2)</sup>, 河相安彦<sup>2)</sup>

1) 日本大学大学院松戸歯学研究科 有床義歯補綴学専攻 2) 日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座

3) 北柏リハビリ総合病院

MR images variation with or without denture wear. Motion artifacts related with tongue movements.

○Suzuki A<sup>1)</sup>, Ogawa T<sup>1)</sup>, Igarashi K<sup>1)</sup>, Sato H<sup>1)</sup>, Furokawa S<sup>1)</sup>, Gunji A<sup>2)</sup>, Nishiura R<sup>3)</sup>, Ito M<sup>2)</sup>, Kawai Y<sup>2)</sup>

1) Nihon University Graduate School of Dentistry at Matsudo 2) Department of Removable Prosthodontics, Nihon University

School of Dentistry at Matsudo 3) Kitakashiwa Rehabilitation General Hospital

#### I. 目的

超高齢社会で舌癌の罹患率は今後益々の上昇が予想されるなか、検査方法として磁気共鳴撮像法 (Magnetic Resonance Imaging, 以下 MRI) は有用である。

臨床診断では鮮明な MR 画像が必要であるが、加齢に伴い咬合支持を失うと撮像中の下顎や舌の動きが大きくなり<sup>1)</sup>、これによるモーションアーチファクトを起こす可能性がある。本研究はパイロットスタディとして、有歯顎者において舌運動が舌静止状態に対し、舌のモーションアーチファクトを引き起こすかを比較検討した。

#### II. 方法

被験者は北柏リハビリ総合病院に通院する咬合支持のある有歯顎者とした(n=10)。

MRI 撮像を咬頭嵌合位にて、1 回目は舌静止、2 回目は舌運動状態で行った。舌運動は毎秒 1 回のペースで咬合状態にて、舌を左右に運動するよう指示した。

T2WI+FS MR 画像の Axial 面と Sagittal 面においてそれぞれ関心領域 (Region of Interest) を設定し、輝度標準偏差を求め、舌静止と舌運動状態を比較検討した。

#### III. 結果と考察

輝度標準偏差値は舌静止と舌運動状態で Axial 面 (p = 0.019) および Sagittal 面 (p = 0.002) において有意の差を認めた。舌の動きが MR 画像のモーションアーチファクトを引き起こし、臨床での画像診断を妨げる可能性が示唆された。

#### IV. 文献

1) Furuya J, Tamada Y, Sato T, Hara A, Nomura T, Kobayashi T, et al. Wearing complete dentures is associated with changes in the three-dimensional shape of the oropharynx in edentulous older people that affect swallowing. Gerodontology 2015 ; 33(4):1-9.

### 2. 親水性メタクリルアミドポリマーをコーティングした義歯床用 PMMA の *C.albicans* 付着抑制効果

○平澤正洋, 堤千明, 高草木謙介, 高橋英和\*, 笛木賢治, 若林則幸

国立大学法人東京医科歯科大学大学院 部分床義歯補綴学分野,\* 口腔機材開発工学分野

Reduction of *Candida albicans* adhesion by coating of hydrophilic methacrylamide polymer on the PMMA-denture base acrylic resin

○Hirasawa M, Tsutsumi C, Takakusaki K, Takahashi H\*, Fueki K, Wakabayashi N

Removable Partial Prosthodontics, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University (TMDU), \*Department of Oral Materials Sciences and Technology

#### I. 目的

義歯性口内炎の主要な病因の一つとして *Candida albicans* (*C.albicans*) の義歯への付着が挙げられており、これを除去することが同疾患の予防・治療に有効であると考えられる。これまでに義歯表面への親水性の付与が *C.albicans* の付着を抑制することが報告されている<sup>1)</sup>。そこで本研究では高い親水性を有する新規単官能メタクリルアミドモノマーと多官能アクリルアミドモノマーを重合させたポリマーの義歯床用 PMMA へのコーティングが PMMA の表面性状と *C.albicans* の付着に及ぼす影響を検討した。

#### II. 方法

実験には義歯床用 PMMA に 2 種のモノマーを各種配合率で混和・重合し、コーティングした試料と対照としてコーティング無しの試料を用いた。試料の表面性状について、表面粗さ、接触角、膜厚を測定した。またコー

ティング層の耐摩耗性評価として歯ブラシ磨耗試験を行った。*C.albicans* 付着について CFUassay, XTTassay, SEM 画像で評価をした。

#### III. 結果と考察

コーティング群では対照群と比較し接触角が有意に減少し親水性が向上した。CFUassay, XTTassay, SEM 画像の観察では、対照群よりも *C.albicans* の付着が有意に減少した。以上より親水性メタクリルアミドポリマーを義歯床用 PMMA にコーティングすることにより *C.albicans* の付着が抑制される可能性が示唆された。

#### IV. 文献

1) Yoshijima Y, Murakami K, Kayama S, Liu D, Hirota K, Ichikawa T, Miyake Y. Effect of substrate surface hydrophobicity on the adhesion of yeast and hyphal *Candida*. Mycoses 2010;53(3):221-6.

## 一般口演Ⅱ (9:20~9:50)

### 3. $\mu$ CT 画像を用いた CAD/CAM ク라운の適合性評価

○橋戸広大, 勅使河原大輔, 猪野照夫, 岩瀬直樹, 佐藤雅介, 大塚英稔, 斉藤小夏, 藤澤政紀

明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野

Accuracy evaluation of CAD/CAM crown using  $\mu$ CT

○Hashido K, Teshigawara D, Ino T, Iwase N, Sato M, Otsuka H, Saito K, Fujisawa M

Division of Fixed Prosthodontics, Department of Restorative & Biomaterials Sciences, Meikai University School of Dentistry

#### I. 目的

$\mu$ CT を用いたク라운適合性評価は非破壊的かつ高精度な計測方法である<sup>1)</sup>。本研究では $\mu$ CT 画像を用いて CAD/CAM ク라운の適合性を評価した。

#### II. 材料と方法

小白歯模型 (A5A-500, NISSIN) に対してテーパの異なる 3 本 (11°, 16°, 21°) の支台歯形成を行い, 印象採得後製作した作業用模型を用い, CAD/CAM システム (Trophy Solutions, ヨシダ) により CAD/CAM ク라운を製作した。製作した CAD/CAM ク라운を作業用模型上で調整した後, 合着セメント (Ketac, 3M ESPE) により支台歯模型に装着した。その後, 卓上型  $\mu$ CT スキャナ (SKYSCAN 1172, Kontich) により適合性を評価した。得られた三次元形状データから解析プログラム (CT-analyser, Kontich) により支台歯の軸面におけるセメント厚さを計測した。

#### III. 結果と考察

近遠心軸面と比較して頬舌側軸面でセメント厚さの変動が大きい傾向を示した。これは, 隣在歯の存在により, 近遠心側のセメントスペースが頬舌側に比べ, 自由度が少なかったことによるものと考えられる。また, 支台歯のテーパとセメント厚さに一定の関係は認められず, いずれのテーパにおいても設定したセメントスペースに対し, 15%程度大きくなった。

#### IV. 参考文献

- 1) Demir N, Ozturk AN, Malkoc MA. Evaluation of the marginal fit of full ceramic crowns by the microcomputed tomography(micro-CT) technique. Eur J Dent 2014; 8: 437-444

### 4. ジルコニアにより可能になった前歯部審美歯冠補綴の 1 症例

○中澤章

東京支部

A case report of the anterior esthetic prosthesis using zirconia material

○Nakazawa A

Tokyo Branch

#### I. 緒言

前歯部の審美障害を訴えて来院する患者は多いが, 全顎的な再構成が必要と思われる症例も多い。しかしながら時間的制約, 経済的制約など様々な理由から理想的な治療法が選択できない場合も多い。本来であれば全顎本格矯正や大がかりな補綴が必要と考えられる患者に対し, 最小限の MTM とジルコニアを用いた部分的な歯冠補綴を行うことで良好な結果を得ているので報告する。

#### II. 症例の概要

患者は 39 歳女性。主訴は前歯部審美障害である。上顎左側中切歯は埋伏し, 上顎左右側切歯が交叉咬合のため, 上顎右側中切歯のみが強調された特徴的な正面観となっている。上顎右側第 2 小白歯は欠損していたが, 患者は金属ブリッジによる補綴や全顎的な矯正を希望していない。

#### III. 治療内容

MTM にて, 左右側切歯をジャンプ後, 右側中切歯, 左側側切歯はジルコニアク라운とし, 側切歯は中切歯形態を付与するために, 近心歯頸部を延長した形態とした。右側側切歯は切歯間幅径を整えるためにジルコニアラミネートベニアを適応した。仮着期間を設け, 歯冠長やカントゥアー, 歯肉安定性を確認後, 最終接着した。小白歯欠損部は矯正移動によりスペースを閉じた。

#### IV. 経過ならびに考察

術後の経過は良好で, 患者の高い満足度が得られた。近年一般的になってきたジルコニア素材は, これまでセラミックにはない機械的特性を有しているため, 従来にはないク라운形態の付与やラミネートベニアの仮着期間を設けることが可能になった。今後さらなる経過観察が必要と考えられる。

## 5. 新規 CAD/CAM 用ハイブリッドレジンブロックの機械的特性

○高木暢人, 上野貴之, 熊谷知弘

(株) ジーシー R&DMfg.

Mechanical properties of new hybrid resin block for CAD/CAM

○Takagi N, Ueno T, Kumagai T

GC corp. R&DMfg.

### I 目的

CAD/CAM 冠は平成 26 年の保険改訂で小臼歯部に保険収載され、現在では一部大臼歯まで適応されており、その高い機械的強度から、更なる需要の拡大が期待される。一般的にハイブリッドレジン材料は吸水により経年劣化しやすいという欠点があり、通常の曲げ試験から臨床的な耐久性を予想することは困難であった。そこで弊社では、吸水後も高い強度を示す試作品「NCS-270」を開発した。本発表では、既存の CAD/CAM 冠ハイブリッドレジンブロックと吸水後の曲げ強さを比較することで、ハイブリッドレジン材料の吸水劣化特性について調べることを目的とした。

### II 試験方法

材料に NCS-270, セラスマー, 製品 A, B, C, D を用いて、ISO6872 に準じた 3 点曲げ試験にて水中浸漬前後の曲げ強さを確認した。各材料をダイヤモンドカッタ

ーで切り出し、1000 番の耐水研磨紙で試験片サイズが 4.0×1.2×14mm になるように作製し、水中浸漬 (37°C, 1 週間) をさせた。精密万能試験機 AG-IS (島津製作所) を用いて支点間距離 12mm, クロスヘッドスピード 1.0mm/min で試験を行った。

### III 結果と考察

水中浸漬前の曲げ強さは NCS-270;243MPa, セラスマー;225MPa, A;142MPa, B;223MPa, C;192MPa, D;194MPa であった。浸漬後は NCS-270;202MPa, セラスマー;193MPa, A;121MPa, B;187MPa, C;165MPa, D;160MPa であり、水中浸漬後の曲げ強さは NCS-270 が優位に高い値であった ( $p < 0.05$ )。NCS-270 はセラスマー同様、低酸素・高圧環境で重合しているため、気泡等の欠陥がなく高い物性を有している。また無機フィラーの表面処理を最適化したことでフィラーの脱落が起こりにくく、水中劣化による影響が少なかったと考えられる。

## 一般口演 III (9:50~10:20)

### 6. 過剰な嘔吐反射を有する患者の主観的・客観的咀嚼検査の有用性について

○鳴海史子, 松川高明, 濱坂弘毅, 大川穰, 松井藍有美, 増田美至, 岡本和彦, 大川周治

明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野

Efficiency on subjective and objective evaluations in patients having severe gagging reflex

○Narumi F, Matsukawa T, Hamasaka H, Okawa Y, Matsui A, Masuda M, Okamoto K, Ohkawa S

Division of Removable Prosthodontics, Department of Restorative and Biomaterials Sciences Meikai University school of Dentistry

### I. 目的

我々は、過剰な嘔吐反射を有する義歯装着患者の口腔内状態および心理的特徴を明らかにし、補綴歯科治療による変化を主観的および客観的に評価することの有用性について検討したので報告する。

### II. 方法

被験者は過剰な嘔吐反射の自覚のない個性正常咬合を有する者 3 名 (以下、対照群) および過剰な嘔吐反射を自覚している明海大学病院補綴科を受診した患者 3 名 (以下、患者群) とした。歯科的既往歴 (特に嘔吐反射に関する既往歴)、全身的既往歴、口腔内検査、グミゼリー咀嚼時のグルコース溶出量の分析による咀嚼能力検査を行い、また初診時の STAI (Stait-Trait Anxiety Inventory) による不安度調査 (特性不安と状態不安)、O-HIP14 (Oral Health Impact Profile) による口腔関連

QOL 測定、食品摂取アンケート、VAS 法を用いた口腔内満足度、嘔吐反射が誘発される部位の診査 (Saita の方法) を行った。患者群には義歯製作後にも同様の調査を行った。

### III. 結果と考察

患者群の 3 名全員が、義歯製作前において上顎臼歯部口蓋側、後口蓋後縁中央部、舌根部に激しい嘔吐反射を認めたが、義歯装着後では、嘔吐反射を認める領域の範囲が大幅に減少した。また補綴歯科治療後において主観的・客観的咀嚼機能、口腔内満足度、心理的状态はいずれも改善した。補綴歯科治療の前後において、主観的・客観的検査を実施することで患者に安心感が生じたと考えられる。以上より、患者の心理状態を把握しつつ治療を進める方法は、系統的脱感作に有用であることが示唆された。

## 7. 米飯摂食時の姿勢の変化が咀嚼時舌運動に及ぼす影響

○松尾信至, 覺道昌樹, 杉立尚城, 安井由香, 吉川佑輔, 田中順子, 田中昌博  
大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座

Effect of changing postures in eating boiled rice on tongue movements during mastication

○Matsuo S, Kakudo M, Sugitatsu N, Yasui Y, Yoshikawa Y, Tanaka J, Tanaka M

Department of Fixed Prosthodontics and Occlusion, Osaka Dental University

### I. 目的

われわれは舌の左右側の高低差が咀嚼の進行に伴い、有意に減少し、超音波検査が咀嚼時舌運動の評価が可能であることを報告してきた。しかし、摂食介助時の姿勢調整が咀嚼時舌運動に及ぼす影響は知られていない。本研究は、超音波検査を用いて摂食介助時の姿勢調整が咀嚼時舌運動に及ぼす影響を検討することを目的とした。

### II. 方法

被験者は健康有歯顎者 8 名とした。咀嚼時舌運動の観察には超音波診断装置 LOGIQ Book XP Enhanced (GE Healthcare) を用いた。被験運動は右側咀嚼と自由嚥下とし、摂食姿勢は座位 (以下, 80°), リクライニング位 (以下, 30°) および 15° 頸部前屈したリクライニング位 (以下, 30° + 15°) とした。被験食品には米飯 10 g を用いた。各被験者の咀嚼時の舌背正中部の M モード波形から咀嚼時間を測定し、初期・中期・終期に三

等分した。各期の 5 つ連続した M モード波形上の最下点における B モード画像を抽出した。B モード画像上の正中から左右側 15 mm における舌背上の 2 点より、顎下部皮膚表面までの高さを計測した。左側の高さから右側の高さを減じたものを舌の左右側の高低差として算出し、各条件の各期の平均値を算出した。検討項目は各姿勢間の舌の高低差と咀嚼時間とした。統計学的解析は Freidman 検定を行い、有意差を認めた場合、Wilcoxon の符号順位検定を行った ( $\alpha = 0.05$ )。

### III. 結果と考察

80° は初期から終期にかけて、30° および 30° + 15° は初期と中間期以外で有意に減少した。また、終期における高低差は 80°, 30° + 15°, 30° の順で有意に増加し、咀嚼時間も有意に延長した。以上より、摂食介助時の姿勢調整を 30° に近づけるほど、舌運動が大きくなることが示唆された。

## 8. 口腔乾燥症に対する漢方治療の有用性

○豊田有美子, 遠藤 舞, 曾根峰世, 染川正多, 上田脩司, 磯貝佳史, 岡本和彦, 大川周治  
明海大学歯学部機能保存回復学講座歯科補綴学分野

Usefulness of Kampo Treatment for Dry Mouth.

○Toyota Y, Endo M, Sone M, Somekawa S, Ueda S, Isogai Y, Okamoto K, Ohkawa S

Division of Removable Prosthodontics, Department of Restorative and Biomaterials sciences, Meikai University school of Dentistry

### I. 目的

本研究の目的は、口腔乾燥症を有する患者に漢方薬を使用し、その効果を分析、検討するとともに、歯科臨床における漢方治療の有用性を明らかにすることである。

### II. 方法

被験者は著しい口腔乾燥を訴える患者 4 名とした。初診時に、歯科既往歴、全身的既往歴についての問診、口腔内検査、舌診、唾液分泌量測定、口腔水分計 (ムーカス, ライフ社) を用いた舌粘膜湿度測定および Visual Analogue Scale (VAS) を用いた主観的な症状の評価を行った。漢方薬は、被験者 4 名全員に対して、五苓散エキス顆粒 (医療用, ツムラ) 1 日量 7.5g を 3 分服で、食前に経口投与した。継続投与 1 か月後、2 か月後の唾液分泌量、舌粘膜の湿度および VAS 値を比較・検討した。

### III. 結果と考察

舌診では、被験者 4 名のうち 3 名が平滑舌、1 名が厚舌苔を呈していた。また、4 名とも初診時に著しい口腔乾燥感を訴えていたが、治療の経過とともに VAS 値の平均値の有意な減少がみられ、口腔乾燥感が改善した。唾液分泌量および舌粘膜湿度の平均値は上昇傾向を示したが、有意差は認められなかった。漢方薬の作用は比較的ゆるやかであり<sup>1)</sup>、唾液分泌量および舌粘膜の湿度の大幅な増加を認めるにはさらに長期間服用する必要があると考えられる。しかし、漢方薬の応用により口腔乾燥感が改善することから、治療を継続していくためのモチベーション維持に漢方治療は有用であることが示唆された。

### IV. 参考文献

1) 大川周治. 歯科領域における漢方薬の応用. 顎咬合誌 2004 ; 24 : 368-373.

## 一般口演Ⅳ (10:20~10:40)

### 9. 臼歯部における歯根膜触・圧覚閾値の計測のための改良型 SW モノフィラメントの開発

○神田龍平, 向井憲夫, 宮園将也, 杉立尚城, 吉川佑輔, 田中順子, 田中昌博

大阪歯科大学有歯補綴咬合学講座

Development of modified Semmes Weinstein monofilaments for the measurement of periodontal mechanosensitive thresholds in the molar area

○Kanda R, Mukai N, Miyazono M, Sugitatsu N, Yoshikawa Y, Tanaka J, Tanaka M

Department of Fixed Prosthodontics and Occlusion, Osaka Dental University

#### I. 目的

知覚検査に用いられる SW モノフィラメントでは困難な、臼歯部咬合面方向からの刺激を可能とする改良型 SW モノフィラメントの開発、臨床応用を目的とした。

#### II. 方法

##### 1. 改良型 SW モノフィラメントの製作

SW モノフィラメント (TOUCH TEST®, North Coast Medical 社製) (以下, 従来型 SW) のフィラメント部分を半分に、ヘッド部分を約 18.5 mm に切断し、改良型 SW モノフィラメント (以下, 改良型 SW) を製作した。各フィラメント圧接時の荷重を分析天秤 (AUX-320, 島津製作所社製) にて 10 回計測し、その平均値を各フィラメントの荷重値とした。計測は本法を熟知した歯科医師 2 名が行い、級内相関係数 ICC (1, 10) および ICC (2, 2) を求めた。

##### 2. 改良型 SW を用いた歯根膜触・圧覚閾値の計測

矯正治療の既往がなく、咬合接触に異常を認めない男性成人健常有歯顎者 2 名 (26 歳, 27 歳) を被験者とした。上下顎左右側第一小白歯から第二大臼歯までの計 16 歯を対象歯とした。改良型 SW を用いて咬合面方向からの刺激時における歯根膜触・圧覚閾値 (以下, PMT) を、従来型 SW を用いて頬側面方向からの刺激時における PMT をそれぞれ計測した。

#### III. 結果と考察

ICC (1, 10) は 1.0, ICC (2, 2) は 0.999 であった。

咬合面方向からの刺激時における PMT は頬側方向からの刺激時における PMT より高い傾向を示した。また、咬合面方向からの刺激時における PMT は、頬側方向からの刺激時における PMT と同様に後方の歯にいくに従って高い傾向を示した。

以上のことから、改良型 SW モノフィラメントの計測再現性は高く、臨床応用可能であることが示された。

### 10. 糖尿病患者の採血検査が知覚および疼痛閾値に及ぼす影響

#### —健康者での基礎的検討—

○小川貴大<sup>1)</sup>, 古瀬信彦<sup>1)</sup>, 風呂川聡<sup>1)</sup>, 小野仁徳<sup>1)</sup>, 鈴木亜沙子<sup>1)</sup>, 中島義雄<sup>2)</sup>, 木本統<sup>2)</sup>, 河相安彦<sup>2)</sup>

1) 日本大学大学院松戸歯学研究科 有床義歯補綴学専攻 2) 日本大学松戸歯学部 有床義歯補綴学講座

The influence of blood sampling injection to CPT and PT measurement of diabetes patients—Pilot study with healthy person—

○Ogawa T<sup>1)</sup>, Furuse N<sup>1)</sup>, Furokawa S<sup>1)</sup>, Ono M<sup>1)</sup>, Suzuki A<sup>1)</sup>, Nakashima Y<sup>2)</sup>, Kimoto S<sup>2)</sup>, Kawai Y<sup>2)</sup>

1) Department of Removable Prosthodontics, Nihon University Graduate School of Dentistry at Matsudo

2) Department of Removable Prosthodontics, Nihon University School of Dentistry at Matsudo

#### I. 目的

糖尿病患者は健康者と比較して義歯起因の褥瘡を多く認めるとの報告がある<sup>1)</sup>。これは口腔粘膜の痛みの感受性低下に起因すると考えられる。そこで電流知覚閾値 (以下 CPT) 及び疼痛閾値 (以下 PT) を用い糖尿病患者の血糖値と口腔内感覚を検討することとした。

しかし、CPT 及び PT 値と血糖値の関係を検討するにあたり、採血検査時の刺激が CPT 及び PT 値に及ぼす影響が明らかになっていない。そこで、健康者を用い基礎的検討を行うことを目的として本研究を行った。

#### II. 方法

被験者は本学教職員で健康な成人 18 名とした。CPT 及び PT 測定には末梢神経検査装置 (Neurometer®CPT/C® 以下 N-CPT/C) を用いた。採血と測定の順番を 1) 採血→CPT 及び PT 測定, 2) CPT 及び PT 測定→採血, 3) CPT 及び PT 測定のみ 3 通りとした。測定箇所は

左側母趾, 左側第二指, 左側大口蓋孔部で行い、血糖値測定は右側第二指から微量採血を行った。

#### III. 結果と考察

CPT 及び PT の値は口腔が最も低い値を示し、続いて手, 足の順番であった。異なる順番の間の CPT 及び PT に有意な差を認めず、採血が値に影響を及ぼさないことが明らかとなった。また支配神経の測定刺激は血糖値に影響を及ぼさないことが明らかとなった。

#### IV. 文献

1) Collin HL, Niskanen L, Uusitupa M, Toyry J, Collin P, Koivisto AM, Viinamaki H, Meurman JH. Oral symptoms and signs in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. A focus on diabetic neuropathy. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 2000, 90 (3), 299-305.

# 専門医ケースプレゼンテーション発表

## 審査 1 (10:40~11:10)

### 1. 上下顎無歯顎患者に下顎インプラントオーバーデンチャーを適用した 1 症例

○内堀聡史

日本大学松戸歯学部クラウンブリッジ補綴学講座

A case report of an application of implant-supported overdenture for edentulous mandibule

○Uchibori S

Department of Crown Bridge Prosthodontics, Nihon University, School of Dentistry at Matsudo, Chiba, Japan

#### I. 緒言

全部床義歯患者において、義歯の安定はQOLに直結する問題である。今回、下顎にシンコーンアバットメント<sup>®</sup>を応用したインプラントオーバーデンチャーを適用し良好な結果を得たので報告する。

#### II. 症例の概要

67歳、女性。義歯不適合による咀嚼困難を主訴に来院した。初診時装着していた義歯は上顎全部床義歯、下顎は43<sup>1</sup>鉤歯の部分床義歯で、歯周ポケットは部分的に6mm以上で垂直的骨折が疑われた。

#### III. 治療内容

43<sup>1</sup>を抜歯後、旧義歯の人工歯の追加を施した。最終補綴として上顎は金属床義歯、下顎はオトガイ孔間のシンコーンアバットメントを併用したインプラントオーバーデンチャーによる咀嚼機能の回復を目標とした。抜歯窩治癒後、通法に従いインプラント体を埋入し、3か月の免荷期間を待ってシン

コーンアバットメントを装着した。上下金属床義歯を作製し、ティッシュコンディショナーにてアバットメント部を被覆し義歯を装着した。義歯の咬合安定を確認後、義歯内面にシンコーンテーパーキャップを即時重合レジンにて組み込み装着した。

#### IV. 経過ならびに考察

最終補綴装着後、患者の高い満足度、義歯の安定性が得られた。3ヶ月に1度のリコールを行っているが3年経過後もインプラント体周囲の骨吸収および顎堤の吸収を認めず良好な経過を得ている。今回の症例では、4本のシンコーンアバットメントを適用したことでリジットサポートによる義歯の安定が得られ、咀嚼機能が回復できたと考えられる。

#### V. 文献

1) Weigl P. New prosthetic restorative features of Ankylos implant system. J Oral Implantol. 2004;30(3):178-88.

## 審査 2 (10:40~11:10)

### 2. 過大な咬合力と少ないデンチャースペースに金属構造義歯を応用した症例

○井本弘子

鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座

Prosthetic rehabilitation for a patient with excessive occlusal force and less denture space using metal-structured denture

○Imoto H

Department of Removable Prosthodontics, Tsurumi University School of Dental Medicine

#### I. 緒言

臼歯部欠損の長期にわたる放置により対合歯が提出し、デンチャースペースが失われた症例に対してリテーナー型金属構造義歯による咬合再構成を行い、良好な結果が得られたので報告する。

#### II. 症例の概要

患者は72歳、男性。上顎前歯部の審美不良および咀嚼困難を主訴に補綴科受診。上顎前歯部は1<sup>1</sup>の歯牙破折および2<sup>1</sup>欠損による審美障害。臼歯部は長期にわたる欠損の放置により対合歯は挺出し、デンチャースペースの喪失が認められた、また過度な咬合力により機能咬頭が交差し、アンチモンソン状態を呈していた。

#### III. 治療内容

上顎前歯部は義歯により審美回復を行うこととした。まず1<sup>1</sup>にショートコーピングを装着し、上顎前歯部に暫間義歯を

装着した。臼歯部咬合面形態の改善および過大な咬合力への対応、デンチャースペースの確保のため、上顎臼歯部口蓋側咬頭を被覆するリテーナー型金属構造義歯を装着した。1<sup>6</sup>7には支台装置として、カウンター付きのミドルコーピングを装着し、義歯の支持、把持に活用させた。治療手順として、下顎義歯を先に完成、装着した後、上顎義歯はFGPテクニックを用い、人工歯およびフレームワークを機能的咬合面に適合させて製作した。

#### IV. 経過ならびに考察

装着から1年後に4<sup>1</sup>は根管治療を行ったため、義歯に合わせてCR充填を行った。また、装着から2年後に、1<sup>5</sup>6間のフレームワークが破折したため、レーザー溶接にて修理を行い、現在まで問題なく経過している。今回、臼歯部口蓋側の咬頭を被覆するリテーナー型金属構造義歯を装着することにより、正常な咬合面形態を回復し、咀嚼機能の改善が図れた。

## 審査 3 (11:20～11:50)

### 3. 複数の主訴に対して補綴装置の設計を考慮し改善を図った一症例

○堤一輝

神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔機能修復学講座

A case report of dental prosthetics design that accommodated improvement to multiple chief complaints

○Tsutsumi I

Department of Oral Function and Restoration, Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University

#### I. 緒言

審美性が悪く、違和感があり、義歯が度々壊れ、しっかりと食事ができないという複数の主訴を持つ患者に対して、部分床義歯のみでなくブリッジ修復を行い、義歯床縁位置及び歯冠補綴装置の形態を考慮することで主訴を改善させ、良好な結果が得られたので報告する。

#### II. 症例の概要

64歳、女性。数年前より複数の歯科医院で治療を受けるも義歯による種々の問題が生じ、治療法に上顎義歯に磁性アタッチメントを用いたオーバーデンチャーを提示されたが、未装着時の審美性が受け入れられず、当科を受診した。根管治療が終了した残存歯に対しては暫間被覆冠が装着、一部脱離していた。上下顎部分床義歯は咬合接触が少なく、上顎前歯部義歯床には破折線を認めた。

#### III. 治療内容

現在使用中の義歯を治療用義歯として用い、部分床義歯にて欠損補綴処置の行われていた 1|1 に対して ③②1|1②③ ブリッジ修復によるプロビジョナルレストレーションとし主訴の改善を図り最終補綴処置へと移行した。上顎部分床義歯床縁に対する違和感が強い床縁位置決定にあたってはトレージンにて製作したパラタルプレートの試適を行い、機能時の義歯動揺の防止を目的に歯冠補綴装置にミリングテクニクを用いた。

#### IV. 経過ならびに考察

補綴装置装着後、3ヶ月に1度のメンテナンスを行っているが良好な経過を得ている。複数の主訴に対し各々の障害の要因を補綴装置の設計を考慮することにより取り除いたことが患者の満足度向上につながったと考えられる。

## 第 17 回千葉県歯科医学大会

### 第 34 回千葉県口腔保健大会のお知らせ

本学会と共催で第 17 回千葉県歯科医学大会が開催されます。

基調講演では、「健康長寿のための生活習慣病対策」をテーマに、千葉大学大学院医学研究院細胞治療内科学講座 教授の横手光太郎先生に、専門医の立場から糖尿病と歯周病の関連についてお話しいただきます。その他、一般口演発表、ポスター発表、特別講演、ランチョンセミナー等多数の催しが行われます。2017 千葉デンタルショーも開催されます。

また、本学会が後援している、第 34 回千葉県口腔保健大会での県民公開講座（市民フォーラム）では《なぜ、かかりつけ歯科医がいると長生きか》をテーマとして、首都大学東京・名誉教授、放送大学・客員教授 星 且二 先生の講演をはじめ、千葉県歯科衛生士会の健口体操なども行われます。

日本補綴歯科学会東関東支部総会・学術大会の参加章にて入場できますので、奮ってご参加下さい。プログラムの詳細については、当日、歯科医学大会の受付にてご確認下さい。