デジタルデンチャーを始める前に、一般臨床歯科医が知っておきたいこと

東京医科歯科大学(現 東京科学大学)名誉教授
鈴　木　哲　也

CAD／CAM冠やジルコニアクラウンなど、普及が進んだCAD／CAM技術は、とうとう有床義歯分野にも展開されてきた。特にコンプリートデンチャーについては一貫して製作可能なシステムが、多くのメーカーから発売されている。レジンディスクを切削加工するミリング法が先行していたが、口腔内で使用可能な３Dプリント材料が2020年に国内で薬事認可されたことから、臨床応用が加速されてきた。それらは一般にはデジタルデンチャーと呼ばれている。

このような流れの中で、デジタルデンチャーを導入するか、しばらく様子をみようか思案している先生も多いかと思う。デジタルデンチャーは何かとても優れたもので、自動的に義歯が作られるようになると過度な期待をされる先生がいる一方で、デジタルデンチャーは新進気鋭の若手がやるもので、従来型の歯科医師ではこれから修得するのは難しいと誤解している先生もいるようだ。

しかし、演者が実際にいくつか症例をこなして気づいたことは、デジタルデンチャーと言っても、歯科技工士には大変革であるものの、歯科医師のやることはアナログで、チェアーサイドでの診療は従来法とほとんど変わらないということだった。要するに、従来法での知識、技術がそのままデジタルデンチャーに活きるということである。

そこで、本講演ではデジタルデンチャーの概要と、演者が現在臨床で試用している３Dプリンターを用いた製作システムでの臨床経験を通して気づいた、デジタルデンチャー製作において一般臨床歯科医が知っておきたい点をピックアップしてお話しする。

加工方法を比較すると、機械的強度や適合性ではミリング義歯が優れるが、製作効率、コストでは３Dプリント義歯が優る。両者とも、製作した義歯床部に人工歯部を接着させる際の浮き上がりが問題とされている。長期経過をみた報告はあまりみられないが、臨床評価においては３Dプリント義歯と従来法の義歯にはほとんど有意差はないとされている。印象採得と咬合採得については、従来法でも、特殊なトレー（DENTCAなど）を用いる方法でも構わないが、デジタルデンチャーでは試適時の修正に制約があることから、コピーデンチャーを使用する方法を推奨している。特に歯科技工士との連携

に義歯の良否がかかっている。

パーシャルデンチャーについてはクラスプなどの金属部分とレジン部とを同時に加工する機器が現時点では無いことから、パーツごとの製作に留まっている。そのためコンプリートデンチャーでも金属床義歯には使えず、特に３Dプリント義歯は自費による高額な費用をチャージできるような対象とはなり難いように思う。

しかし、低コストで、短時間に、従来法に劣らない十分な機能を有する義歯製作が可能であることから、著しく不足している若手歯科技工士問題にも僅かながらも福音となり得るかと思う。また、一端、義歯データを作製、保存すれば、紛失や破損などのトラブルがあっても、すぐに同じ義歯を製作できる。通院できる元気なうちにデジタルデンチャーを一度作っておけば、在宅医療に移った時などでも安心である。

超高齢社会において、デジタルデンチャーは高齢者への多くのベネフィットを有し、時代が求める製作方法となり得ると考える。

【略　歴】

鈴木　哲也

1980年　東京医科歯科大学歯学部卒業
1985年　同大学大学院修了（歯学博士）　同助手（歯科補綴学第三講座）
1997年　米国オハイオ州立大学 客員助教授
2005年　岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座　教授
2011年　東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科口腔保健工学専攻　教授
2015年　東京医科歯科大学大学院口腔機能再建工学分野　教授
2020年　東京医科歯科大学定年退職　名誉教授の称号授与
現　在　広島大学客員教授、岩手医科大学非常勤講師

その他

日本補綴歯科学会　専門医、指導医
日本老年歯科医学会　専門医、指導医
日本歯科理工学会　Dental Materials Senior Adviser
日本義歯ケア学会　義歯ケアマイスター

主な著書

１）鈴木哲也．よい義歯　だめな義歯
鈴木哲也のコンプリートデンチャー17のルール．クインテッセンス出版，2011.
２）鈴木哲也、古屋純一．コンプリートデンチャー　鈴木哲也のマスター１
ランクアップのための知恵と技．デンタルダイヤモンド，2017.
３）鈴木哲也、古屋純一．鈴木哲也のよい義歯　だめな義歯２
咬合採得と咬合調整で失敗しないためのコンプリートデンチャー４ステップ12ルール．
クインテッセンス出版，2021.

小児の口腔機能の健全な発達と発達不全への対応

朝日大学 歯学部 口腔構造機能発育学講座 小児歯科学分野 教授
齊　藤　一　誠

小児の成長発育については、近年さまざまな課題が指摘されています。特に、食べる機能や話す機能を含む口腔機能は、全身の成長発育と密接に関連しており、生命活動の源となるだけでなく、人間形成の基盤や社会性を育むという側面からも重要です。しかし、口腔機能の発達の遅れ（口腔機能発達不全症）が近年特に問題となっています。

小児期の口腔機能は、大人の機能をそのまま小さなサイズで理解することはできません。これは、身体の成長発育に合わせて口腔機能も発達するためです。成人期では、すでに獲得した機能の維持が重要であり、「リ・ハビリテーション」により機能を維持することができます。また老齢期には、徐々に機能が低下する中で、「リ・ハビリテーション」によりフレイルを防ぐことを求められますが、どちらも既に機能を獲得しているという共通点があります。

一方、小児期は、まだ獲得していない機能をさまざまな経験を通じて徐々に習得していく時期であるため、「ハビリテーション」（＝機能の獲得）という概念が必要です。口腔機能の発達は全身の発達と関連していますが、その発達様式は異なります。歯の交換や顎顔面の成長に伴って口腔の形態が劇的に変化するため、口腔機能の獲得には「オーラル・ハビリテーション」としての小児への支援が必要です。

小児の口腔内は、無歯期から乳歯列期、混合歯列期を経て最終的に永久歯列へと変化していきますが、この期間は概ね12年間です。人生100年時代と言われる現代において、小児の口腔内の形態は非常に短期間で大きく変化し、その後の人生の重要な礎となります。それに伴い口腔機能も発達しますが、口腔機能の発達不全を管理するには、各ステージにおける口腔機能の正常な発達像を理解しておく必要があります。歯科の視点は、以前は小児のう蝕治療を中心とした形態に関する疾患－修復モデルでしたが、現在では「食べる」や「話す」といった口腔機能の発達における障害－改善モデルへとシフトしてきています。つまり、小児歯科に携わる医療者には、障害－改善モデルに沿った対応が求められています。

2023年に実施された口腔機能の発達に関する全国調査では、コロナ後の口腔機能の

発達への悪影響が問題として浮かび上がってきました。例えば､｢口唇閉鎖不全｣や｢口唇の乾燥｣など口腔機能の発達に関連する項目が増加しており､｢口を閉じて鼻呼吸ができない（１分以上)｣､｢口がよく乾く｣､｢朝の口臭がある｣など、咀嚼・嚥下機能や口呼吸に関連する項目も増加傾向が見られました。成長発育期においてさまざまな問題が発生しますが、小児の口腔機能の発達をその場に応じて支援する必要があります。

そこで今回の講演では、小児の口腔機能の正常な発達について概説するとともに、口腔機能発達不全症に関連する臨床研究から得られた最近の知見や症例についてお話しさせていただきます。

【略　歴】

齊藤　一誠

1999年　九州大学　歯学部　歯学科　卒業
2003年　九州大学　大学院歯学研究科　歯学臨床系専攻　博士課程　修了
2005年　鹿児島大学　大学院医歯学総合研究科　口腔小児発達学分野　助手
2007年　鹿児島大学　医学部・歯学部附属病院　発達系歯科センター　小児歯科　講師
2008年　米国 Baylor College of Dentistry. Visiting Researcher
2010年　鹿児島大学　大学院医歯学総合研究科　小児歯科学分野　准教授
2012年　新潟大学　大学院医歯学総合研究科　小児歯科学分野　准教授
2021年　朝日大学　歯学部　口腔構造機能発育学講座　小児歯科学分野　教授
現在に至る

所属学会等

日本小児歯科学会常務理事、日本顎口腔機能学会常務理事、日本咀嚼学会理事
日本臓器保存生物医学会（国際パートナー誌編集副委員長)、日本再生医療学会会員
日本小児歯科学会　専門医・専門指導医、日本障害者歯科学会　認定医

受賞歴

2003年10月　日本顎口腔機能学会　奨励賞　受賞
2008年６月　日本小児歯科学会　奨励賞　受賞
2011年11月　日本小児歯科学会　学術賞“LION Award”　受賞
2015年５月　日本小児歯科学会　町田賞　研究奨励賞　受賞
2018年５月　PEDIATRIC DENTAL JOURNAL　優秀論文賞　受賞
2018年５月　日本小児歯科学会　町田賞　優秀論文賞　受賞
2019年６月　日本小児歯科学会　優秀発表賞　受賞
2024年４月　令和６年度科学技術分野の文部科学大臣表彰　受賞

歯科技工士にできること
～医科診療科との連携～

発表者：森下裕司※　佐伯和紀※　古川洋志※※

愛知医科大学病院　形成外科体表面補綴研究室※
愛知医科大学　形成外科教授※※

森　下　裕　司

佐　伯　和　紀

古　川　洋　志

【講演抄録】

2021年４月　愛知医科大学病院形成外科はエピテーゼ・プロテーゼの要望に応えるべく体表面補綴外来を開設した。体表面補綴外来診療において必要とされる装具の製作・開発部門として研究室が設置され、製作担当者として歯科技工士が採用となった。

歯科技工士は様々な材料を加工し、患者にぴったりと合った装具を製作することのできる技術者であり、その技術は歯科だけでなく多くの医科診療科から注目されている。今回、形成外科所属の歯科技工士として製作した各種の装具を供覧し、歯科技工士と医科診療科の連携を報告する。

【略　歴】
森下　裕司
1981年３月　東海歯科技工専門学校　卒業
1981年４月　マルミ歯科医院　勤務
1984年４月　愛知医科大学付属病院　歯科・口腔外科　勤務
1991年８月　イェーテボリ大学　ブローネマルククリニック　インプラント研修
1998年７月　UCLAメディカルセンター　顎顔面補綴クリニック研修
2006年３月　八洲学園大学　卒業
2021年４月　愛知医科大学病院　形成外科勤務　現在に至る

歯科技工士免許　愛知県第2145号　昭和56年４月
愛知医科大学歯科口腔外科研究員

日本歯科技工士会　認定講師　第161号
日本歯科技工学会　専門士　　第77号
全技協認定顎顔面補綴認定技工士　12－９号
広島大学　歯学部　口腔保健工学科　客員講師
東洋医療専門学校　歯科技工士科　非常勤講師
東海歯科医療専門学校　非常勤講師
京都歯科医療技術専門学校　非常勤講師
大阪大学　歯科技工専門学校　非常勤講師
名古屋歯科医療専門学校　非常勤講師
富山歯科総合学院　歯科技工士科　非常勤講師
広島歯科技術専門学校　歯科技工士科　非常勤講師
全国歯科技工学校教育協議会　顎顔面補綴士認定コース　講師
所属学会
日本歯科技工学会
日本口腔顎顔面技工学会
インプラント上部構造研究会

【略　歴】
佐伯　和紀
愛媛県出身
2018年３月　河原医療大学校　歯科技工学科卒業
2019年３月　大阪大学歯学部附属病院　歯科技工研修修了
2019年４月　鳥取大学医学部附属病院　歯科口腔外科入職
2022年３月　　同　上　　退職
2022年４月　北海道大学病院　生体技工部入職
2024年３月　　同　上　　退職
2024年４月　愛知医科大学病院　形成外科入職
2024年４月　八洲学園大学　生涯学習学部編入学
現在に至る

【略　歴】
古川　洋志
1991年３月25日　　北海道大学医学部医学科卒業
自1991年４月１日　至1997年３月31日　　北大形成外科（大浦武彦初代教授）、旭川厚生病院、函館中央病院、北見赤十字病院、形成外科メモリアル病院で形成外科研修
1998年４月１日　　日本形成外科学会認定医取得
2001年３月23日　　北海道大学大学院医学研究科博士課程修了、医学博士学位取得（北海道大学）
自2001年４月１日　至2003年３月31日　　市立函館病院形成外科　科長
自2003年５月５日　至2004年10月４日　　米国Texas大学　M.D.Anderson 癌センター　ポスドク
自2004年11月１日　至2006年３月31日　　北海道大学医学部附属病院形成外科　医員
自2006年４月１日　至2007年３月31日　　北海道大学大学院医学研究科　助手
自2007年４月１日　至2008年６月30日　　北海道大学大学院医学研究科　助教
自2008年７月１日　至2014年９月30日　　北海道大学大学院医学研究科　講師
自2014年10月１日　至2018年３月31日　　北海道大学大学院医学研究科　准教授
自2018年４月１日　至2019年３月31日　　愛知医科大学　特任教授
自2019年４月１日　至現在　　愛知医科大学　教授

1991年　北海道大学医学部医学科卒業、北大形成外科と関連施設で形成外科と麻酔科を研修
2001年　医学博士学位取得、市立函館病院形成外科　科長
2003年　米国　Texas大学　M.D.Anderson 癌センター　ポスドク
2004年　北海道大学医学部附属病院形成外科　医員
2006年　北海道大学大学院医学研究科　助手
2007年　北海道大学大学院医学研究科　助教
2008年　北海道大学大学院医学研究科　講師
2014年　北海道大学大学院医学研究科　准教授
2018年　愛知医科大学　特任教授
2019年　愛知医科大学　教授

これからの摂食嚥下リハビリテーション
～診療所勤務の歯科衛生士に期待すること～

東京医科歯科大学(現 東京科学大学)大学院医歯学総合研究科
摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授
戸　原　　玄

“老人の友”と呼ばれる肺炎を直接引き起こす摂食嚥下障害は外部からの観察が難しい。超高齢社会である日本では、肺炎による死亡数は多い。その原因は人口の高齢化により誤嚥性肺炎が増加したためではないかと考えられている。誤嚥は摂食嚥下障害により起こるが、その状態を正確に把握するためには精査が必要になる。しかし、全ての患者に対して検査環境が整っているとは言いがたいのが現状であり、特に通院できない患者への対応を困難としている。

摂食嚥下障害への対応の第１歩は職種間で共有すべき知識をもつことにある。そのような知識を一通り得た上で医療連携チームの編成を考えてゆくことが大切であるが、何をおいても患者の発掘が重要な視点となる。現在の日本では摂食・嚥下の評価に長けた人材が不足していることに加えて、DPCおよび療養病床の削減などの影響により、何らかの原因により摂食嚥下機能が低下した患者に対して、入院中にリハビリテーションを十分に行うことができないまま退院もしくは転院する場合が多い。嚥下障害が残存している状態で在宅へ移行する患者が多いが、その先で何も行われなくなる、もしくは退院時の状態が永続的なものとされて対応を続けられるのが問題なのである。極端な表現をすると、食べる機能についてのリハビリテーションが中途なまま退院を余儀なくされているのに対し､退院後､“ただそのまま”になっている患者が多いのである。

特に今後の日本においては訪問診療が必要とされる場面、地域が増加することは想像にたやすいが、そういった場面で食べることを真剣に評価してリハビリの場面に乗せることが重要である。また摂食嚥下というと内視鏡検査を行って訓練をするんだろうというイメージを持つ方がおそらく大半だと思う。研究内容もオーラルフレイルとかそういう評価をするんじゃないかという印象があると思われる。しかし、近年摂食嚥下関連の研究は発展している。介入の必要性や臨床の基本的な部分も紹介するが、QOLを向上するために必要な行動、声が出せない人向けの口腔内装置、嚥下の介入が腸内細菌に及ぼす影響などなるべく新しいものもできるだけ紹介する。

そして、そのような視点を持つために意識すべきことなどについても考えられればと思う。

【略　歴】

戸　原　　玄　1972年1月19日生　歯科医師

1997年　　：東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業
1998-2002年　：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系専攻高齢者歯科学分野大学院
1999-2000年　：藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座研究生
2001-2002年　：ジョンズホプキンス大学医学部リハビリテーション科研究生
2003-2004年　：東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科　医員
2005-2007年　：東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科　助手
　　東京医科歯科大学歯学部付属病院摂食リハビリテーション外来　外来医長
2008-2013年　：日本大学歯学部摂食機能療法学講座　准教授
2013-2019年　：東京医科歯科大学（現 東京科学大学）大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野　准教授
2020年－　　：東京医科歯科大学（現 東京科学大学）大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野　教授

業　績

【原　著】

1. Yamaguchi K, , Tohara H, et al.: Effect of oral intake initiation-establishment interval on hospital stay after oral cancer surgery., Oral Dis. 2024
2. Yamada T, Tohara H, et al: Development and evaluation of a new intraoral voice assist device called the voice retriever. Laryngoscope Investig Otolaryngol. 2024
3. Tamura A, Tohara H, et al.: Physical, oral, and swallowing functions of three patients with type a xeroderma pigmentosum: a report of three cases. BMC Oral Health. 2024
4. Yamaguchi K, Tohara H, et al.: Effect of poor oral health status at hospital admission on in-hospital outcomes of older patients with aspiration pneumonia. Eur Geriatr Med. 2024
5. Moritoyo R, Tohara H, et al.: Relationship between the jaw-closing force and dietary form in older adults without occlusal support requiring nursing care. Sci Rep. 2023

【受　賞】

1. 日本顎口腔機能学会学術大会優秀賞，2023年
2. 訪問診療での歯科臨床　在宅歯科医療をさらに高めるClinical Questions，戸原玄，中川量晴編集　2021年老年歯科医学会賞
3. 歯学研究奨励賞，東京医科歯科大学，2018年度
4. 東京医科歯科大学医療チーム功労賞，東京医科歯科大学，2015, 2017年
5. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会論文賞2009年度, 2023年度
6. 老年歯科医学会雑誌2008,2009,2014年度優秀論文賞

【理　事】

日本老年歯科医学会（常任理事・高齢者歯科医療委員会委員長・摂食嚥下リハビリテーション委員会委員長）
日本摂食嚥下リハビリテーション学会（表彰委員会委員長・教育委員・ホームページ担当委員会委員長）
Patient Doctor Network
在宅支援歯科診療連絡会
日本補綴学会東京支部
日本神経摂食嚥下・栄養学会（編集委員・2025年学術大会大会長）
日本口腔リハビリテーション学会
口腔病学会
日本咀嚼学会
日本顎口腔機能学会（2024年学術大会大会長）
日本咀嚼学会（利益相反委員会副委員長）

【認定医・専門医】

日本摂食嚥下リハ学会認定士
日本老年歯科医学会認定医および認定医指導医
日本老年歯科医学会専門医および専門医指導医

[MEMO]

東海歯科用品商協同組合

企 画 講 演

①15：00～15：45　サンシステム株式会社

ゼロからわかる！医療DXの現状と展望

サンシステム株式会社　DX推進本部　執行役員　三浦　淑郎

医療DXについてご存じでしょうか？

「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化」、「診療報酬改定DX」を３本の柱とし、すでに多くの歯科医院様が導入されている「オンライン資格確認システム」や、「電子処方箋管理サービス」が始まっています。

また、今後も「電子カルテ情報共有サービス」のスタートなどが医院運営に大きな影響をもたらすと予想されています。

今回の講演では、医科・歯科双方をサポートしている弊社ならではの視点から、医療DXの現状と展望はもちろん、歯科医院様がどのような検討や準備をしていくことになるか具体例を交えて、できるだけわかり易く説明いたします。

②15：45～16：30　株式会社プリファードロボティクス（内外歯材株式会社）

ロボット協働の新たな可能性：
スタッフの負担軽減と患者サービス向上

柴　　昂祐

「カチャカデンタルプラン」は、2024年ロボット大賞「総務大臣賞」を受賞した自律搬送ロボット「カチャカ」を歯科クリニックの利用に最適化したモデルです。自律搬送ロボットといえば、一般的に飲食業界の配膳ロボットがイメージされますが、カチャカはそれらとは一線を画し、「安価・簡単・小型」というコンセプトで設計しました。

多くの配膳ロボットは乗用車並みの価格がかかる一方、カチャカは遥かに小さい費用で導入が可能で、工事やレイアウト変更も必要ありません。スマートフォン1台で簡単に設定でき、ボタンひとつで指定の場所へ自律的に移動します。

歯科クリニックにおけるカチャカの主な利用シーン

１．治療器具のユニットへの運搬
２．不潔器具の片付けおよび清潔器具の搬送
３．カルテやドキュメントの運搬

歯科業界は慢性的な人手不足に直面しており、スタッフの業務負荷を軽減し、生産性を向上させることがクリニック経営において極めて重要な課題となっています。カチャカは、スタッフの移動時間を減らすことで、彼らがより重要な業務に集中できる時間を創出します。このことは、限られたリソースで質の高い医療サービスを提供するために大きな助けとなります。

①10：00～10：45　ライオン歯科材株式会社

歯周治療とプラークコントロール
～患者さんを行動変容に促すヒント！～

日本歯周病学会認定歯科衛生士、日本臨床歯周病学会認定歯科衛生士　鈴木　亜紀

歯周病の原因はバイオフィルムの常在菌です。その原因となる細菌の数を可能なかぎり減らすプラークコントロールこそが、歯周治療の成功の鍵となります。

しかし「なかなかブラッシングが定着しない…」「毎回同じブラッシング指導になってしまう…」「セルフケア用品って何を使ったらいいの？」と悩んでいる歯科衛生士さんも多いかと思います。

正しい知識を伝えるだけでなく、「なぜ磨けないのか？」を考え、患者さんの状態に合わせたアプローチが必要です。歯周治療におけるブラッシングの効果、患者さんを行動変容に促すヒント！を症例をとおしてご紹介したいと思います。

②10：45～11：30　株式会社ジーシー

スピードホワイトニング？ それとも マイルドホワイトニング？
ー患者のニーズに応える医療ホワイトニングの新提案ー

医療法人ジニア　ぱんだ歯科　理事長　須崎　　明

現在、歯科医院で行うホワイトニングすなわち「医療ホワイトニング」が注目されています。

歯科医師による一口腔内単位での診査・診断に基づくホワイトニングは良好な漂白効果が得られやすく患者の満足度も高いといえます。さらに医療ホワイトニングを支えるホワイトニング製品も多様化しています。これらは患者のニーズに合わせた個別対応を可能にさせ「ホワイトニング臨床の成功のカギ」に繋がります。

また、医療ホワイトニングティオン®シリーズにも新たにティオンライトやティオンホーム　ウィズが加わり、さらに患者個別対応が可能となりスピードホワイトニングや難症例への対応が容易となりました。そこで今回はこれらの製品の特長と実際のホワイトニング症例についてお話させていただきます。

③11：30～12：15　クルツァージャパン株式会社

“簡単で高接着”ー ZENユニバーサルシステムの概要について

クルツァー ジャパン株式会社　学術情報/ナレッジマネジメント部　阿部　孝洋

三井化学とサンメディカル、クルツァーの３社のコラボレーションで“システム構成もシンプル、操作フローも簡単で高い接着力”を実現したユニバーサルシステムを開発致しました。

新技術を多く搭載しており、発売後の高評価の理由についてご案内いたします。

④12：15～13：00　株式会社コムネット

診療報酬改定を活かし切る歯科医院経営のこれから

かすもりおしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック　押村　憲昭

診療報酬改定は歯科医療においても重要なテーマであり、その影響は医院経営に直結します。本講演では、最新の診療報酬改定を最大限に活用するための具体的な戦略を提示させていただきます。

診療報酬改定の背景には、国の医療政策や地域のニーズの変化があり、特に高齢化社会が進む中で、歯科医療の役割がますます重要視されています。これに伴い、改定された報酬体系を理解し、適切に対応することが必要で、新たに導入された診療項目や報酬の変化に着目し、医院の診療体制を見直すことが求められます。

地域の特性を掴み、瞬時に歯科医院の色を変化させることで、患者と地域の信頼を得る事が必要です。

効率的な経営を実現するには、業務のIT化やスタッフ教育も不可欠で、予約システムの整備によって業務の効率化を図れます。

診療報酬改定を活かすためには、院長自身が経営者視点を持ち、戦略的に医院運営を行うことが重要です。

今後の歯科医院経営は、単に治療を行うのではなく、患者との信頼関係を築き、地域に根ざした活動を展開することが求められます。当院が開業４年で16台まで成長できた理由を、歯科衛生士の採用と定着の取り組みも交えてお話しさせていただきます！

⑤13：00～13：45　ソルベンタム合同会社

保険診療でも妥協しないコンポジットレジンの解剖学的回復と色調適合性

医療法人慈愛恵真会　あらかい歯科　勤務　GLOBAL DENTAL SYSTEM　松本　拓也

わが国でのコンポジットレジン充填は保険診療で行われる先生が圧倒的に多いであろう。そして、保険診療の制約の中でも可能な限り、精密な充填と解剖学的で機能的な形態付与や審美的な回復を行われていると思う。

今回、2025年３月に発売となるフィルテック™ イージーマッチ ユニバーサル コンポジットレジンについて先んじて臨床使用の機会を得たので、その使い方についていくつかのポイントを紹介したいと考えている。

本製品はペーストタイプのコンポジットであり、シェードは３色のみで ビタ™ クラシカルシェードに適合するユニバーサルシェードコンセプトになっている。ペーストは器具離れが良く、形態を付与したいところだけ形を変えられる特徴と、付与した形態が変形しにくいソルベンタム独自のレジンマトリックス配合がなされている。シェードは明るい歯にはブライト色、標準的なA2, A3相当の歯にはナチュラル色、A3.5やA4相当にはウォーム色が準備されて、簡単にシェード選択ができる構成となっている。

今回は保険診療の枠組みの中で本製品を使用した形態付与や色調適合など明日からの臨床にお役立てできる臨床所感やテクニックをお伝えしたい。