

日本歯科医学会
平成 23 年度 学術講演会
事前抄録

メインテーマ



いま求められる歯科医療
— 国民の生活を支える歯科医療 —

日本歯科医学会
鹿児島県歯科医師会
栃木県歯科医師会
岐阜県歯科医師会
東北地区歯科医師会連合会
(当番県：福島県歯科医師会)

日本歯科医学会 平成 23 年度学術講演会事前抄録

メインテーマ



いま求められる歯科医療 —国民の生活を支える歯科医療—

基調講演 歯科保健・医療の役割と価値

講師 大久保 満男
(日本歯科医師会会長)

サブテーマ 1 歯周環境の整備と全身とのかかわり

講師 村上 伸也
(大阪大学大学院歯学研究科教授)

和泉 雄一
(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授)

サブテーマ 2 良好な長期予後をめざして

講師 野谷 健治
(北海道大学病院診療教授)

石上 友彦
(日本大学歯学部教授)

企画：日本歯科医学会学術講演委員会

五十嵐順正，井村嘉男，奈良陽一郎，木暮隆司，一戸達也，俣木志朗

まえがき



去る3月11日に発生した東日本大震災により被災された皆様に心よりお見舞いを申し上げますとともに、被災地域の日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

日本歯科医学会学術講演会は、歯科医学に関する科学ならびに医療技術の進歩・発展に寄与するために、1981年（昭和56年）に神戸国際会議場で第1回が開催されて以来、本年度で記念すべき30回目を迎えます。

さて、人間が動物と決定的に異なるのは「生きる」ことの質の問題であるといえます。

日歯大久保会長の言をお借りすれば、「命を使って日々どう生きるかを自らに問いかけることが、人間と動物の決定的な質的相違であり、医療としては救命医療も重要だが、歯科医療には人間の日々の生きる力を支えるという大きな価値がある」、つまり、歯科医療の特徴は食や会話を通して『人の人らしさを支えていく』、いわゆる生活を支える医療であるといえます。今、まさに、この「生活を支える医療」に焦点が当てられています。

そこで本年度の学術講演会は、総合的な歯科治療に際し、口腔機能を長期的に維持させるということに照準をあて、『国民の生活を支える歯科医療』をメインテーマとして企画いたしました。

基調講演は「歯科保健・医療の役割と価値」として、歯科医療の価値を再確認するため、人にとって口の役割や意義がどのようなものであるのか、そして、それを果たすためにはどのような政策が必要であるかを解説していただきます。

サブテーマ1は「歯周環境の整備と全身とのかかわり」として、歯周環境の整備と全身とのかかわりについて個別の患者の状態に応じて説明・動機付けをおこなえるよう、治療に役立つ歯周治療学の最新情報を、1. 糖尿病との関係、2. 喫煙との関係、3. 染色体異常患者への対応、4. ホルモン異常患者への対応、5. 薬物療法について、といった5つのキーワードを含めて経験豊かな演者に解説していただきます。

サブテーマ2は「良好な長期予後をめざして」としました。多くの症例で長期的に良好な予後を期待するには、咬合機能の回復が必要となり、さらに歯列の連続性を担保する修復・補綴治療について、治療開始前に治療指針を立案し、患者へ説明することが求められます。1. 歯列欠損患者の治療用義歯、2. 固定性ブリッジの適応、設計と実際、3. 可撤性ブリッジの適応、設計と実際、4. 部分床義歯の適応、設計と実際、5. 義歯装着患者のメンテナンスの目標、6. メンテナンスの内容の詳細、といった6つのキーワードを含めて経験豊かな演者に解説していただきます。

この日本歯科医学会学術講演会は、無料で、日本歯科医師会生涯研修事業の一環として位置づけられており、受講により7単位が取得できます。また、開催都道府県所属以外の会員の方でも聴講できますのでご希望の方は、開催都道府県の歯科医師会学術係まで事前にお申し込みください。多数の先生方のご来場を心よりお待ち申し上げます。

平成23年4月

理事 俣木志朗

講演要旨

メインテーマ ●

● いま求められる歯科医療 —国民の生活を支える歯科医療—

歯科保健・医療の役割と価値



おおくほ みつ お

大久保 満 男

(社団法人 日本歯科医師会会長)



【略歴】

昭和 41 年 3 月 日本大学歯学部卒業
 昭和 42 年 4 月 歯科大久保医院開設
 昭和 60 年 4 月 (社) 静岡市歯科医師会会長
 平成 12 年 4 月 (社) 静岡県歯科医師会会長
 平成 12 年 4 月 (社) 日本歯科医師会理事
 平成 18 年 4 月 (社) 日本歯科医師会会長

<抄 録>

平成 23 年度の日本歯科医学会学術講演会が、「いま求められる歯科医療」をメインテーマに、そして「国民の生活を支える歯科医療」をサブテーマとして開催され、四会場の基調講演という重大な役割を与えられたことに感謝するとともに、何とか責任を果たしたいと願っている。

私が基調講演の演者として選ばれた理由は定かではないが、一つ考えられるのは、サブテーマに関連してではないかと推測している。

申し上げるまでもなく、平成 18 年に会長に就任した時点で、私はわれわれ歯科医師が日常の業務としている歯科保健と歯科医療の意義を明確に掲げ、それを再確認しようと提言した。それが「口腔の機能を維持・増進させることにより、食や会話という人間の生の根幹に関わる営み、つまり人が日々生きる力を支える生活の医療」という定義だった。この「生きる力を支える生活の医療」という言葉は、私の予想を超えて、多くの会員、さらに外部にも広がっていった。

まず、本講演をこの定義の意味、おおげさに言えばその思想について述べてみたい。

次に、このような定義に至った経過、つまり歯科医師会の事業の変遷の中から、われわれは何を学んできたのかについて述べたいと考えている。これは結論を先に述べれば、平成元年から始まった 8020 運動の意義とは何かということになる。

さらに、このような 8020 運動の高まりが何をもたらしたのかについて述べてみたい。

8020 運動は、歯科医と歯科医師会に対して、未来を展望し、そこで到達すべき目標、つまり目指すべき目的、すなわち 80 歳という遠い将来の段階に至るまでに、その前段階としての各世代の国民がどのような心構えを必要とするのかを示す必要があることを示唆してくれた。これによってわれわれは、あらゆる世代のあらゆる状況にある国民に対して、歯科保健と歯科医療提供体制のための理論構築を可能としたと、私は考えている。

次に述べるべきことは、このような 8020 運動を従来の健康増進のための啓蒙運動から、診療報酬制度をも含む歯科医療を包含した大きな運動に変えていく必然性を生み出したことだ。このような視点の広がりとは深化は、8020 運動の自発的な思考の変化もあるが、それよりむしろ外部の状況に激しく突き動かされた結果であると、私は考えている。その外部の激しい変化とは、わが国の急速な高齢社会の到来である。

まず、この高齢社会の進行状況が諸外国に比して、どのように桁外れなものかについて述べ、さらに今後の進行予測をもとに、どのような事態が発生するかについて述べることにする。

ここで申し上げるまでもなく、わが国の平均寿命は依然として伸び続けている。しかしこれを長寿の国として悦ばしいことだと言い切ることはできない。なぜなら、平均寿命の伸びと、自立して健康に暮らせる健康寿命の伸びが一致していないからである。この二つの寿命の不一致は、自立度を失った高齢者つまり要介護者の増加を意味するからだ。

今のわが国の喫緊の課題は、これをどのように克服できるかにかかっているといても過言ではない。

この深刻な課題に対して、歯科保健と歯科医療がどのような役割を果たせるのかについて、近年に相次いで報告されたコホート研究を紹介したいと考えている。

われわれはいま、このような研究を基盤として、歯科保健と歯科医療が果たすべき役割を明確に述べることができる。

一方、われわれは、このような役割をはたすために、その目的を掲げ、さらにそれを実現するための手段を段階を追って構築しなければならない。この未来の目的と手段の明確化こそが、ビジョンを戦略的に追求するための不可欠な要因であり、それをここで述べてみたいと考えている。

最後に、われわれのミッションは、最後の最後まで、人が生き続けるために必要な食を支えることにあるが、ではその食とは、人間にとって、どのような意義を持つのかを述べることで、講演を締めくくりたいと考えている。

講演要旨

メインテーマ ●

● いま求められる歯科医療 —国民の生活を支える歯科医療—

歯周環境の整備と全身とのかかわり



むら かみ しん や
村上伸也

(大阪大学大学院歯学研究科 口腔治療学教室教授)



【略歴】

昭和 59 年 大阪大学歯学部 卒業
昭和 63 年 大阪大学大学院歯学研究科 修了
昭和 63 年 米国国立衛生研究所 (NIH) 研究員
平成 12 年 大阪大学大学院歯学研究科 助教授
平成 14 年 大阪大学大学院歯学研究科 教授
平成 20 年 大阪大学歯学部附属病院 副病院長

【学会活動等】

日本歯周病学会 常任理事
日本歯科保存学会 理事
日本炎症・再生医学会 評議員
国際歯科研究学会 (IADR) 日本部会 (JADR) 会長

【著書・論文等】

- 歯根膜の分子基盤研究, 炎症と免疫, 先端医学社, 2008
- 歯周組織再生療法の現状と将来展望, 総合臨床, 永井書店, 2009
- 歯周病と全身疾患, 医学のあゆみ, 医歯薬出版, 2010

<抄 録>

歯科の2大疾患であるう蝕と歯周病が慢性感染病巣として遠隔の組織・臓器に影響を及ぼす可能性(歯性病巣感染)については、20世紀初頭にすでに指摘されていました。しかしながら、十分な科学的根拠が得られないまま、その関連性の真偽に関してはしばらく放置されることとなりました。そして今、歯周病と全身疾患・全身状態との関連に新たに科学のメスが入れられました。この学問領域は Periodontal Medicine (歯周医学) とよばれ、歯周病菌による感染症の観点と、歯周組織に引き起こされる慢性炎症の観点から、多くの基礎研究と臨床研究が精力的に展開されるようになりました。

歯周病と全身疾患・全身状態との関連を考える場合、ある種の全身疾患・全身状態が歯周病発症・進行のリスク因子になる場合と、その逆に歯周病がある種の全身疾患・全身状態のリスク因子になる場合を考えなくてはなりません。歯周病研究が進んだ結果、歯肉炎から歯周炎へと歯周病が進行していく過程においては、原因であるデンタルプラークに加えて、様々な誘因が関与していることが明らかになっています。例えば、喫煙に代表されるような生活習慣もその一例としてとらえることができます。また、糖尿病等に代表される全身疾患も歯周病の進行に深く関与しており、糖尿病の第6番目の合併症として歯周病がとらえられるようにもなりました。そして現在では、「歯周病の原因はデンタルプラークではあるが、歯周病の発症・進行には多くの環境因子、全身状態、遺伝的素因等が関与している。」と考えられるようになっていきます。一方、様々な臨床研究の成果を基にして、歯周病が糖尿病、早産・早期低体重児出産、

心血管系疾患などの様々な全身疾患のリスク因子となり得る可能性も示唆されています。興味深いことに、2006年9月の米国 Wall Street Journal の紙上において「Health Plans Expand Dental Benefits（全米大手の健康保険会社が歯科治療、とりわけ歯周病治療に対する補償範囲を拡大した）」とのニュースも報じられています。日本においても、様々なメディアを通じて歯周病と全身疾患の関連性について報じられてきており、一般国民における認知度も随分上がってきているのではないのでしょうか。そして現在では、より大規模で慎重な臨床研究やメタ解析等も行われるようになり（すなわち、より良質な科学的根拠を得ようとする試みがなされ）、これまでなされてきた一部の研究報告に対して証拠不十分とする反論も報告されるようになりました。すなわち、歯周病と全身疾患・全身状態との関連を今一度慎重に再評価しようとしているのが、今の世界の実情といえるでしょう。このような状況を受け、NPO 法人日本歯周病学会は、日本歯科医学会の監修のもと、科学的根拠をベースにした「糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン」を作成いたしました（同ガイドラインは日本歯周病学会（<http://www.perio.jp/publication/guideline.shtml>）および日本医療機能評価機構（<http://minds.jcqhc.or.jp>）ホームページ上にて無料公開中）。是非一度、ご覧下さい。今後は、このようにして得られた研究成果をベースにして医科—歯科の連携が推進され、よりよい医療が国民に提供される素地が形成されることが大いに期待されます。

今回の講演では、歯周病に関する最近の理解について概説させて頂き、歯周病と全身疾患との関連を示唆する如何なる科学的根拠がいま蓄積されているのかについて情報提供させて頂きます。そして、口腔保健の維持・増進を通じて、全身の健康にも寄与していく dental professional の役割について、先生方と討論させて頂きたいと思っております。

参考図書・文献

- 1) 村上伸也：歯周医学 (Periodontal Medicine) 歯周病と全身疾患, 医学のあゆみ, 医歯薬出版, 東京, 2010 年
- 2) 山田 了：糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン, 日本歯周病学会, 東京, 2009 年

講演要旨

メインテーマ ●

● いま求められる歯科医療 —国民の生活を支える歯科医療—

歯周環境の整備と全身とのかかわり



い ず み ゆ う い ち

和 泉 雄 一

(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 歯周病学分野教授)



【略歴】

昭和 54 年 東京医科歯科大学歯学部卒業
 昭和 58 年 東京医科歯科大学大学院修了
 昭和 62 年 ジュネーブ大学医学部歯学科講師
 平成 4 年 鹿児島大学歯学部助教授
 平成 11 年 鹿児島大学歯学部教授
 平成 19 年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授

【学会活動等】

日本歯周病学会 常任理事
 日本歯科保存学会 常任理事
 WCOI Japan 理事
 日本再生医療学会 評議員

【著書・論文等】

- ザ・ペリオドントロジー, 永末書店, 2009
- インプラント周囲炎を治療する, 医学情報社, 2010
- 新インプラント周囲炎へのアプローチ, 永末書店, 2010
- 歯周治療・インプラント治療における Er:YAG レーザーの使い方, 医学情報社, 2010

<抄 録>

わが国は、歴史上例を見ない早さで高齢化が進む一方、結婚や出産年齢が年々高まり、少子化も深刻化しつつある。このように急速な少子高齢化社会の到来を迎え、健康で長生きを喜べる社会、すなわち健康長寿社会の実現が大きな課題となっている。

平成 14 年に成立した健康増進法に関する冊子「健康日本 21」で、歯周病が「健康を脅かす危険な状態あるいは危険因子」として位置づけられた。さらに、平成 19 年 4 月にまとめられた「新健康フロンティア戦略」では、今後国民が自ら取り組んでいくべき 9 つの分野の中に「歯の健康」が取り上げられ、生活習慣病と歯周病との関係や口腔の健康と全身との関係にも言及されている。

これまで、歯科治療が精神・身体に与える影響、逆に、全身の変化が歯科領域の症状に及ぼす影響について多くの事例が報告され、その影響の重大性に高い関心がよせられていた。ここ数年間、ヘルスケアにおける口腔と全身との関連性が科学的に追求されたことにより、歯周病が心臓・循環器疾患、肥満や糖尿病などの生活習慣病に密接に関係し、さらには早産・低体重児出産の危険率が高くなることが明かにされつつある。

特に、糖尿病患者は、歯周病原細菌に対する易感染性により歯周病に罹患しやすく、治癒しにくいと考えられている。逆に、歯周病患者は、歯周局所で炎症性サイトカインが持続的に産

生され、インスリンの作用を阻害するため、糖尿病が重症化しやすいといわれている。最近、2型糖尿病患者では、抗菌薬の局所投与を併用した歯周治療により、血糖コントロールが改善（血中 HbA1c 値が低下）することが報告され、注目を集めている。

その他に、歯周環境と全身との関わりを日常臨床の経験から検討してみると、多くの事例に直面する。まず、喫煙は、全身疾患の大きなリスクファクターであり、歯周病の最大のリスクファクターでもある。喫煙者は、非喫煙者に比べて重度の歯周病に罹患するリスクが5~7倍も高いといわれている。原因には、ニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質は200種類以上も考えられ、歯周組織への様々な悪影響が報告されている。次に、高齢化社会では、様々な全身疾患の治療と予防から内服薬を服用している歯周病患者が増加している。特に血圧・循環器系疾患に対する薬剤として降圧剤、抗凝固剤、骨粗鬆症に対するビスフォスフォネート製剤、高脂血症に対するスタチン製剤の服用、その他ステロイド製剤の使用が歯周治療を進める上で特に注意を要すると考えられる。また、ホルモン分泌異常による、思春期性歯肉炎や妊娠性歯肉炎、さらに副甲状腺ホルモンにおいては、カルシウムとリン酸の調節を司り、骨吸収に密接に関係していることが知られていることから、歯周病の悪化に間接的に関わっていると考えられる。また、染色体異常として歯周病の病態を悪化させるあるいは歯周治療を進める上で特に注意を要する疾患としては、まず、ダウン症候群があげられる。その他、ターナー症候群やクライフェルター症候群などが考えられるが、頻度は少ない。

その他、近年、SRP直後に薬剤を徐放するような物質を局所的に投与して治療効果を高めることを目的とする局所的薬物療法に関する研究が盛んに行われている。一方、重度慢性歯周炎や侵襲性歯周炎の治療には細菌検査を行い、その結果によって抗菌薬の経口投与をすることが注目されている。歯周炎は口腔内細菌による感染症であることを鑑みると、今後効果的な抗菌療法を開発することが急務である。

歯科医療はこれまでの単なる治療の提供だけではなく、生活支援や生活の質（QOL）の向上という視点からその方向性や社会性が問われており、高齢化社会における歯科医療は、更に、そこに関わる保健・医療・福祉などの専門職種からの期待に応えることが必要である。誰もが長寿を謳歌するうえで、健康で文化的な毎日がおくれるQOLを高めることが重要である。

参考文献

- 沼部幸博，和泉雄一 編著 歯科衛生士のためのペリオドンタルメディシン，医歯薬出版，東京，2009
和泉雄一，特集 糖尿病第6の合併症：歯周病，月刊 糖尿病 12月号 医学出版，2010
和泉雄一，編著 特集 歯科と医科のクロストーク．PROGRESS IN MEDICINE 30巻11月号 ライフ・サイエンス，2010

講演要旨

メインテーマ ●

● いま求められる歯科医療 —国民の生活を支える歯科医療—

良好な長期予後をめざして



の たに けん じ
野 谷 健 治

(北海道大学病院診療教授)



【略歴】

昭和 53 年 北海道大学大学院修了
昭和 54 年 北海道大学歯学部講師
平成 2 年 北海道大学助教授
平成 13 年 北海道大学准教授
平成 20 年 北海道大学病院診療教授

【学会活動】

日本補綴歯科学会支部評議員
日本補綴歯科学会専門医・指導医
日本老年歯科学会認定医・指導医

【著書・論文等】

- パーシャルデンチャーテクニック，医歯薬出版，1982
- 部分床義歯におけるリジッドサポートを再考してみる—支持様式の異なる部分床義歯の予後から—，クウインテッセンス出版，1997.
- 部分床義歯における治療義歯の考え方，補綴を健康にする 80 のいろいろ，デンタルダイヤモンド社，2003
- 義歯装着者の口腔ケア；ナーシングトゥデイ，日本看護協会出版，2009

<抄 録>

何らかの原因で歯を喪失した場合、その原因を探求し歯列の連続性を再現し、審美性や種々な口腔機能（咬合）の回復を計るために一般的に補綴治療が行われている。元来補綴治療は再生治療とは異なり、人工物による代替え・置換にかかる治療であるため、その回復（機能・審美・発音など）は残存している歯牙や顎堤、あるいはその他の組織に依存している。これらの治療の成功とは、主に回復させた効果とそのために派生したリスクとの平衡関係で成立するわけで、予後の評価は効果の持続性・程度や代償的に機能分担させた残諸組織のダメージの状況に集約される。

予後が良好という要件を具体的に示すならば、審美性、機能性、患者満足度の他に、欠損が拡大していないか、齲蝕や歯周疾患は蔓延していないか、修復物の不適合、脱離や変形・破損などのトラブルがないか、あるいは最小限か、などであろう。欠損修復を行うには、処置時と処置後のステップで、残存組織に対してプラークや外傷による炎症の存在と機能的・非機能的な力に起因する負担過重の要因を診査し、確実に対応することが大切である。さらに欠損歯数だけでなく補綴学会の欠損歯列の診査ガイドラインにも示されているような診査表（咬合三角を含む）を参考に欠損の病因や病態を診断し、それに合致した適切な処置内容を検討する必要がある。その一つに、ブリッジ（固定性・可撤性）、インプラント（固定性・可撤性）、パー

シャルデンチャー、あるいはその他の処置方法の選択がある。また欠損歯数が多くなると、咬合三角における B ゾーン、C ゾーン D ゾーンでは欠損補綴による目的や方針が異なり、部分床義歯の設計法は異なってくるはずで、選択した設計法によって予後の成績が変わる臨床実感もある。

一方処置後のメンテナンスでは、性別、年齢、理解度など患者の条件、欠損状態、修復の内容によりメンテナンスのポイントが異なるが、重要なことは残存歯と修復物（クラウン・ブリッジ・インプラント・人工歯）が協調して安定した咬合（下顎位と下顎運動）を発揮しているか否か、である。その視点から、咬合の安定性を脅かすような残存歯・支台歯の動揺や移動、歯周状態や清掃度、咬合接触、人工歯の摩耗や義歯床の適合状態、修復物自体の変形や破損などを診査し、できるだけ早期に対応しなければならない。さらに加えるならば、患者の健康度や加齢による種々な影響を配慮し、患者の生活指導や清掃方法、リコール期間などを再考したり、時には修復形態の変更を積極的に検討することも必要であると考えている。

参考文献

- 1) 症型分類：歯質欠損，部分歯列欠損，無歯顎，補綴誌，49：373-411，2005
- 2) 宮地建夫：Eichner 分類と咬合三角の臨床的意味，クウインテッセンス Vol 29 (3)：105-112，2010
- 3) 市川哲雄：歯の欠損の難易度を判定する症型分類の意義と実際：歯界展望 105. 825-833，2005

重要な要素であるオクルーザルストップについては機能時の歯根膜・粘膜の支持負担のバランスへの配慮が大切です。義歯が受ける側方力に対する把持力のバランス、咬合のバランスそして義歯全体としての維持力のバランス、さらに、患者さんの義歯に対する要求度の違い等、種々の関係が相乗的に義歯の術後経過に影響を与えます。そしてどのような治療を行うにしても種々のバランスを考えた適応を選択することと責任を持って術後の管理を行うことが必要不可欠です。

・良好な術後を得る義歯設計

少数歯残存症例において、残存歯の状態が不良で、現状のまま部分床義歯を装着しても早期に総義歯に移行してしまう症例があります。患者さんは咬合時の残存歯の歯根膜感覚を好み、同部位に負担を掛け過ぎる結果、早期に残存歯の保存を不可能にしてしまう場合が多い。このような症例に義歯を製作する時には歯根膜の感覚を残しながら負担の多くを粘膜に支持させ、かつ残存歯の保全を考慮した義歯の設計が必要です。そのためには補綴前準備として、残存歯の形態を義歯のために積極的に修正したほうが好結果を得る場合が多い。例えば残存歯の臨床的歯冠歯根比を改善し、着力点を下げ、負担を軽減するために根面板形態にしたり、残存歯を連結固定して誘導面を形成し、歯軸方向に咬合圧を受けるように支持と把持のバランスを考慮した支台歯形態に修正してから義歯を作製することなども有効です。しかし、患者が残り少ない残存歯の処置を望まない場合や既に装着されている修復物を除去することにより、抜歯に至ってしまう症例もあります。そのような場合、少しでも残存歯を保存するためには義歯による残存歯の2次固定を考慮する必要があります。もちろん義歯自体の安定が前提となりますが、残存歯を把持し、義歯着脱時にも負担を掛けないような誘導面が有効です。いずれにしる残存歯を保全するためには義歯による残存歯への負担を極力少なくし、咬合のバランスをとり口腔内全体の調和が得られる義歯を装着することです。さらに、総義歯に移行させない術後管理として義歯の適合、咬合のバランス、歯周管理等を定期的に検診する必要があります。

・義歯設計時の確認事項

1、全身的問題 2、経済的問題 3、残存組織の状態 4、咬合平面の修正が必要か 5、咬合高径、顎位が正しいか 6、オクルーザルストップの確保ができるか 7、把持面が確保できるか 8、対合歯との力関係 9、患者さんの要求度 10、審美的要求度

参考文献

- 1) 石上友彦, 豊間 均, 永井栄一: パーシャルデンチャーの将来展望, p703-717, 東京都歯科医師会雑誌, 56 (12) 2008 年
- 2) 石上友彦: 今日の治療指針; 26 章, 歯の欠損と補綴, インプラント, p1123-1124, 医学書院, 2009 年
- 3) 石上友彦: 部分床義歯(補綴)を考える—インプラントが第一選択か—, p25-34, 日本歯科医師会雑誌, 62 (10) 2010 年

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

日本歯科医学会 平成 23 年度学術講演会

－会期・会場・担当講師・共催一覧－

会期・会場	講師（所属）	共催（連絡先）
平成 23 年 7 月 31 日（日） 午前 10 時～午後 4 時 鹿児島県歯科医師会館 （鹿児島市照国町 13-15）	大久保満男 （日本歯科医師会会長） 和泉雄一 （東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 歯周病学分野教授） 野谷健治 （北海道大学病院歯科センター 高齢者歯科治療部門診療教授）	鹿児島県歯科医師会 （Tel 099-226-5291）
平成 23 年 8 月 28 日（日） 午前 10 時～午後 4 時 栃木県歯科医師会館 （宇都宮市一の沢 2-2-5）	大久保満男 （日本歯科医師会会長） 村上伸也 （大阪大学大学院歯学研究科 口腔治療学教室教授） 石上友彦 （日本大学歯学部 歯科補綴学Ⅱ教授）	栃木県歯科医師会 （Tel 028-648-0471）
平成 23 年 9 月 4 日（日） 午前 10 時～午後 4 時 岐阜県歯科医師会館 （岐阜市加納城南通り 1-18）	大久保満男 （日本歯科医師会会長） 和泉雄一 （東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 歯周病学分野教授） 野谷健治 （北海道大学病院歯科センター 高齢者歯科治療部門診療教授）	岐阜県歯科医師会 （Tel 058-274-6116）
平成 23 年 12 月 4 日（日） 午前 10 時～午後 4 時 福島県歯科医師会館 （福島市仲間町 6-6）	大久保満男 （日本歯科医師会会長） 村上伸也 （大阪大学大学院歯学研究科 口腔治療学教室教授） 石上友彦 （日本大学歯学部 歯科補綴学Ⅱ教授）	福島県歯科医師会 （Tel 024-523-3266）

注）講師は開催日の都合により一部変更となる場合があります。