

国際口腔インプラント学会・ドイツ口腔インプラント学会日本支部

東京御茶ノ水講演会



医療法人社団北欧会 弘岡歯科医院
(スウェーデン デンタルセンター)

弘岡 秀明 先生

日本歯周病学会専門医、指導医
日本臨床歯周病学会認定医、指導医、歯周インプラント指導医

- 1978年 九州歯科大学卒業
- 1988年 イエテボリ大学歯学部歯周病科研究員
- 1990年 チューリッヒ大学歯学部補綴科留学
- 1991年 イエテボリ大学歯学部大学院卒業 (歯周病科)
- 1993年 同大学にて学位 "Odont. Licentiate" 授受、帰国
- 2010年~2016年 東京医科歯科大学大学院歯周病学分野非常勤講師
- 2012年~2016年 東北大学大学院歯学研究科補綴分野臨床教授
- 2016年 東北大学大学院歯学研究科口腔システム補綴学分野非常勤講師

参考図書 「歯周病患者のインプラント治療」 医歯薬出版

本書はインプラントに関する幅広い情報を紹介しつつ、欠損補綴においてインプラントを成功裏にしようするための方策を明示しており、インプラント治療を実践している全ての歯科医師に強く推薦出来る内容を備えている。
Prof. Stefan Renvert, Kristianstad Uni, Sweden

歯科医師公演 10:00-15:00

歯周病患者のインプラント治療

無歯顎患者に使われたオッセオインテグレーションインプラントは程なく部分欠損歯列に用いられるようになりその適応症を選べずその高い生存率から現在では広く日常臨床に取り入れられている。また歯周病で失われた歯列にも近年デンタルインプラントが用いられる様になった。歯周病患者では歯槽骨の喪失によりインプラントの埋入自体困難な場合が多い。これに加え歯周病患者では口腔内の細菌叢の問題によりインプラント周囲炎の発生率がより高いことが報告されている。今回FDIのコンセンサスレポート*をもとにインプラント周囲病変を考察すると共に特にハイリスクな歯周病患者へインプラントを応用するにあつたてのリスクマネジメントについて症例を呈示すると同時に文献考察に加え私見をのべてみたい。

*Renvert, Hirooka et al.
"Diagnosis and non-surgical treatment of peri-implant diseases and maintenance care of patients with dental implants - Consensus report of working group 3"
International Dental Journal 2019; 69: 12-17



会場 TKP御茶ノ水カンファレンスセンター 2A
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-3 新お茶の水ビルディング



神奈川県立短期大学短期大学部客員教授

鍵和田 優佳里 先生

神奈川県立短期大学短期大学部 客員教授・日本口腔インプラント学会 インプラント専門歯科衛生士・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・日本顎咬合学会認定・指導歯科衛生士/常任理事/歯科衛生士部会部長

- 1982年 日本女子衛生短期大学保健科(現 神奈川県立短期大学)卒業
- 1982年~1991年 小田原市開業医 勤務
- 1991年~2016年 東京都世田谷区 医療法人社団馨裕会 小林歯科医院 勤務
- 2016年~ 東京都内 歯科医院勤務
- 2017年 歯科衛生士歯周病管理研究会ist 主宰
- 2001年~2003年 玉川大学文学部教育学科3年編入、卒業

歯科衛生士公演 10:00-11:30 13:30-15:00

ワンランクアップのSRP インプラントメンテナンスを目指して マネキン、顎模型を使用したハンズオンセミナー

定員 午前15名、午後15名 (一人一台ずつマネキンはございます)

会場 Ciメディカル 東京ショールーム
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-8 瀬川ビル7F

事前参加登録限定



申込方法 | 学会ホームページからオンラインにてお申込みください。

受講料	事前申込	当日申込	非会員
歯科医師	¥19,000	¥22,000	¥25,000
歯科衛生士	¥25,000	なし	¥30,000

※当日申込は昼食弁当なし



参加申し込みは
左のQRコードをスマートフォン又はケータイから読み込むことで直接お申込みページにアクセスできます。

kokusai-implant.jp 検索
事前申込入金締切 **8月7日(金)**



▼オンライン不可の場合のお申込み

ふりがな お名前 _____

個人メールアドレス(必須) _____

所属先(貴法人又は基院名) _____

〒 _____ (所属先) (ご自宅)

ご住所 _____

TEL () () FAX () ()

