

# 症例提出モデルシート クリニカル

## 提出症例基準

※下記に当てはまる症例については提出不可となります。

- ①埋入本数が少なく、補綴学的に明らかに過重負担となっているケース。
- ②患者の経済的理由で無理な設計をしたケース。
- ③十分な骨量があるにもかかわらず、あまりに短いインプラントを使用しているケース。
- ④インプラント上部補綴後3年経過していないケース。

Clinical試験は20症例の症例一覧表とレントゲンを提出。

※同一患者でも埋入時期及びブロックが違えば、2症例とみなして差支えありません

パノラマ画像はCT画像引用でも差支えありません

## **\* CLINICAL試験は20症例の症例一覧表提出**

**\* 20症例の術前(可能なら術直後も)、補綴物装着後3年のレントゲン(CT可)を提出すること。**

**\* 提出書類はパワーポイント、PDF、キイノートで作成する。  
一覧表はワード、エクセルでの作成でも良い。**

**\* 提出は電子媒体(USBメモリーなど)にて提出。**

**\* 提出した症例の他に、試験委員が確認を必要と判断した場合は1～2症例の追加を求める場合があります。**

# 症例一覧表

歯科医師名：

診療医院名

症例番号	患者略称	性別	年齢	症例部位	OPE日	インプラントタイプ	OPE方式	補綴種類	補綴装着日
1	N.N.	M	56	47, 46	1995.12.05	二回法、RBM	Normal	metalSeramic Crown	1996.03.12
*									
5	M.T.	W	58	45, 43, 33, 35	2010/9/8	2回法、RBM	Normal	可徹式総義歯	2010/12/15
*									
*									
8	T.K.	M	48	26,27	2013/7/10	二回法、RBM	ソケットリフト	MetalHybrid Cwown	2014/2/3
*									
15	K.N.	W	52	41,32	2010/5/16	一回法、ワンピース	スプリットクレスト	ジルコニアセラミック	2010/8/25
*									
*									
50	M.S.	M	46	21	2009/6/9	二回法、RBM	GBR	SeramicCrown	2009/12/15

\* クリニカルは20症例まで

資料作成日：

資料作成者のサイン：

# 症例番号

- ①患者名(イニシャル) 性別(M,W) 年齢(OPE時)
- ②初診日(OPEの診断日)
- ③OPE日、補綴物SET日
- ④OPE部位
- ⑤フィクスチャーのメーカー名、サイズ
- ⑥GBRなどOPEの方式(Normal,ソケットリフトなど)
- ⑦補綴物の種類、維持方式の記載

患者氏名(イニシャル可)

術前パノラマ写真(CTの切り出し写真でも可)  
初診時のパノラマ写真の場合は術直前  
もしくは術直後のパノラマ(CT)があれば尚良い

術前、部位記載

日付を記載

患者氏名(イニシャル可)

術後3年経過パノラマ写真(CTでも可)

術後, 部位記載

日付を記載