

ITI Scholar NEWS

vol.9 (2023, May)

ITI Section Japan



ITI スカラー通信第 9 号をお届けします

今回の通信では、お二人の先生からのレポートとなります。

2022 年 9 月より Zurich 大学にて開始されました東京医科歯科大学大学院歯周病学分野ご出身の福場駿介先生からは、スカラ滞在期間の折り返し地点の状況。

2023 年 3 月より Basel 大学にて開始されました東京医科歯科大学大学院口腔再生再建学分野ご出身の井上絢介先生からは、スカラ開始直後の状況。

よろしくお願い申し上げます。

福場駿介先生

University of Zurich

(Zurich, Switzerland)

スイスのチューリッヒ大学に留学中の福場駿介と申します。時間が経つのは早いもので、すでに半年が過ぎ、留学生活も佳境といったところです。ようやく春らしい日々が訪れ、日も少しずつ長くなってまいりました。

今回は半年間の滞在中に参加した学会やセミナー、チューリッヒ大学での臨床や研究について私が経験したことを共有できればと思います。

まずは少し前に遡りますが 2022 年 9 月にスイスの Geneva で開催された EAO に参加してきました。初日は THE SWISS DAY としてスイスの様々な学会との共催ということで、「In vs Out」(歯周炎患者に対する歯の保存とインプラント治療の是非)、「Fixed vs Removable」(固定性補綴装置と可撤性補綴装置)、「Simple vs Complex」(ショートインプラントなどの侵襲の少ないインプラント治療と大掛かりな GBR と軟組織増大を伴うインプラント治療)、「Primary vs Transcrestal SFE」(Sinus Floor Elevation におけるラテラルアプローチとクリスタルアプローチ)といったテーマを比較しながら、お互いの主張をぶつけ合うセッションは非常に面白い企画でした。またトリノの Mario Rocuzzo 先生、ブタペストの Istvan Urban 先生のそれぞれのクリニックからライブ配信されていたインプラント埋入や GBR のライブサージェリー、最終日にこれまでインプラント治療を牽引してきたレジェンドたちによる基調講演は盛況でした。全体的に顔貌から口腔内をはじめ、診査診断から治療までデジタルとの融合や患者の満足度に関するテーマが多いように感じました。日本人では昨年度 ITI Scholar の井汲玲雄先生をはじめ、複数の先生方が EAO Certification Exam in implant based therapy に認定され、ステージ上で受賞されていました。

2023 年 1 月にはスイスの Engelberg で開催された ITI Congress Schweiz に参加してきました。Arndt Happe 先生による予知性の高い GBR の Tips、Jan Cosyn 先生による抜歯即時埋入時のフラップレスでのサージカルガイドの使用、結合組織移植や即時プロビジョナルの併用の有効性、Franz Strauss 先生からは臨床結果の有意差だけでなく、患者の満足度、PROMs の評価も含めた Minimal Clinically important difference が今後は臨床研究においてもっと評価していくべきだといった内容の講演が印象的でした。

また 3 月にはスイスの Basel で開催された Digital Young ITI Study club の kick off イベントに参加してきました。Digital にフォーカスした全 4 回のコースの第 1 回目ということで補綴主導型のインプラント埋入シミュレーションのハンズオンとマテリアルセレクトのレクチャーがありました。ストローマンの本社にあるスタジオからライブ中継もされており、その設備に圧倒されました。

歯科大学がチューリッヒ、ベルン、ジュネーブ、バーゼルと4つしかないスイスなのでコミュニティもあまり大きくなく、主要なメンバーや国内学会で合わせる顔は似通ってきて、そのため親しくなりやすいことが良いところですが、場合によってはドイツ語とフランス語でのレクチャーの場合もあり、苦戦しております。

その他にも EFP (European Federation of Periodontology) や Osteology, SSRD (Swiss Society of Reconstructive Dentistry) が主催する学会やセミナーなどに参加する機会がありました。ヨーロッパの中央に位置し、多数の歯科企業が本社を構えるスイスだからこそ、このような貴重な経験ができたと感じております。また今後もリスボンで開催予定の ITI Annual congress をはじめ、多数のイベントが目白押しなのでしっかり学んで来たいと思います。

チューリッヒ大学での臨床においては、Prof. Werner Mormann によって 1985 年に CEREC が開発された場所ということもあり、光学スキャナー、デジタル模型、CAD/CAM での技工操作が標準的となっており、シリコン印象や石膏模型を見つけることのほうが難しいように思います。また歯科技工士へのリスペクトが大きく、またその働き方も日本とはずいぶん異なる印象を受けました。

審美領域でのインプラント埋入時の同時 GBR については、Prof. Jung が発表している L-shape テクニックという術式が好んで使われています。インプラント埋入時に、審美面において重要なサービカルエリアに Bio-Oss collagen を L 字状にトリミングして設置し、吸収性メンブレン、吸収性ピンと併用して補填材の安定を図りながら同時 GBR を行うという方法です。

また数年前に補綴科とインプラント科が合併したこともあり、総義歯、IOD、審美的なベニアなど幅広い臨床がなされています。従来のフルカバレッジで歯冠修復は少なくなっており、ミニマルプレパレーションとしてテーブルトップでのアンレーやベニア、接着ブリッジなどが好まれています。そういった潮流を踏まえて学生臨床実習の指導要綱で、支歯台形成の項目が大きく書き換えられるそうです。

研究においては、Ronald Jung 先生、Daniel Thoma 先生を中心に、臨床研究の拠点として、国際的な共同研究も含めて 40 以上の臨床プロジェクトが行われていることに驚かされました。私自身もインプラント周囲炎へのさまざまな治療法や、ARP+Delayed placement と Early placement+GBR のランダム化比較試験など臨床に直結するようなテーマの研究プロジェクトに参加させてもらい、大変充実した留学生活を送っています。

残すところわずかとなりましたが、引き続き悔いのないように 1 日 1 日を大事に過ごしていこうと思います。次回で最終回になると思いますが、ITI スカラーとして得た経験の総括として、この 1 年間に皆様と一緒に振り返ることができればと思います。



ITI Congress Schweiz 2023の様子



Digital Young ITI Study club が開催された
Straumann 本社のスタジオ



病院内に展示されている CEREC-1



診療室の様子。

Live surgery 用に 3 台のカメラが設置されている



同じタイミングで入局した補綴専門医を目指す同級生たちとの集合写真

井上 絢介 先生

the University Center of Dental Medicine Basel UZB (Basel, Switzerland)

2023年3月よりスイスのバーゼル大学に ITI Scholar として留学しております東京医科歯科大学大学院インプラント・口腔再生医学分野（現 口腔再生再建学分野）出身の井上絢介と申します。この度はこのような貴重な機会を頂戴いたしまして ITI Japan section の関係各位の皆様方に深く御礼申し上げます。読者の皆様にスイス・バーゼルでの生活や、研究・臨床について少しでも有益な情報をお伝えできればと存じますので、何卒よろしく願い申し上げます。

3月の始めにこちらに到着し、滞在許可証の発行、保険加入、住居の契約など生活の基盤を整えて、大学での研究・臨床に励んでおります。

私は Prof. Andreas Filippi 先生と Prof. Sebastian Kuhl 先生が率いる Department of Oral Surgery に所属しております。この診療科ではスイスの一般開業医で困難と判断された症例の患者さんが紹介されて、骨増生・インプラント埋入手術までをメインで行います。オペに関しては90%ガイドサージェリーという印象です。スイスでの私の直属の上司である Prof. Sebastian Kuhl 先生は臨床・研究共に非常に熱心な先生でオペも非常に正確でオペ時間も Sinus floor elevation lateral approach, implant placement で平均30分と早いです。スイス式のオペをしっかりと学び日本に持ち帰りたいと考えています。

病院内での、他の department との交流も多く、週に2回は歯周病科と補綴科との合同カンファレンスを朝早くから行います。そこでお互いに意見を言い合い、知識・知恵を出し合って治療を進めていきます。カンファレンス中も一年目の先生が教授に意見したりするのが当たり前の光景であり、日本とは異なる状況を見ることが出来ます。自分の考えを言わない、または言えない人はいないのと同じような雰囲気があります。

外科で拡大鏡・ライトは装着するのがほぼ必須で拡大鏡なしで診療する人はあまり見かけません。学生も学生実習の時からつけている人が多いように思います。

デジタル化の勢いは凄まじく、初診で来られた患者さんの Intraoral Scan、CBCT を当日に撮影、次回来院時はガイドサージェリー、上部装着という流れが多いです。アルジネートは病院内で一回も見たことがありません。フロアによってはユニットごとにオーラルスキャナーが準備されています。また一人当たりの診療時間は長くじっくりと話し合うスタイルです。

現在はストローマンのグラントを Primary Investigator として取得し、ストローマンの研究を行なっております。そのほかにも臨床研究やプロジェクトに参加させていただき忙しいですが有意義な生活を送っております。

スイスでの経験をぜひ日本でも活かせるように今後も精進していきますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



大学の建物



同僚の先生方とのティータイム



診療室の様子

ありがとうございました。

