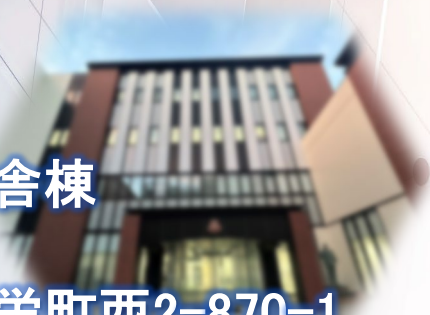




第239回 特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会関東地方会

会期 2025年2月8日(土)

会場 日本大学松戸歯学部 新校舎棟
50周年記念講堂、201教室
〒271-8587 千葉県松戸市栄町西2-870-1



担当世話人 日本大学松戸歯学部放射線学講座 教授
金田 隆

実行委員長 日本大学松戸歯学部放射線学講座 准教授
伊東 浩太郎

準備委員長 日本大学松戸歯学部放射線学講座 専修医
大塚 航平

大会事務局

〒271-8587 千葉県松戸市栄町西2-870-1

日本大学松戸歯学部放射線学講座

Tel: 047-360-9417 Fax: 047-360-9418

E-mail: kantouchihoukai239@gmail.com

プログラム集
PDFは
こちらから



第 239 回 特定非営利活動法人
日本歯科放射線学会関東地方会

プログラム・抄録集
2025 年 2 月 8 日(土)

会場：日本大学松戸歯学部
50 周年記念講堂、201 教室(現地開催)

担当世話人：金田 隆(日本大学松戸歯学部放射線学講座 教授)

実行委員長：伊東 浩太郎(日本大学松戸歯学部放射線学講座 准教授)

準備委員長：大塚 航平(日本大学松戸歯学部放射線学講座 専修医)

挨拶

第 239 回特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会

担当世話人 金田 隆

日本大学松戸歯学部放射線学講座



この度、第 239 回日本歯科放射線学会関東地方会を日本大学松戸歯学部 50 周年記念講堂で開催させていただくこととなりました。伝統のある本学会地方会を大会長として担当させていただきますことは大変光栄なことであり、本学会役員並びに学会会員皆様へ心より御礼を申し上げます。学会員皆様への「Hospitality」を Key word に講座医局員一同で鋭意準備を進めております。

画像診断はコンピュータの進化と共に日進月歩であり、我々はいち早く患者さんにそれらの進歩をフィードバックしなければなりません。特に、口腔は、全身への Crossroad になっていると言って過言ではありません。よって、日常臨床にて顎口腔の診断、治療を行うために、頭頸部疾患や頭部および胸部等の基本的な画像診断を修得していればいるほど患者さんへのフィードバックや医療の質の向上が図れることは明らかなです。そのような状況を踏まえ、大会長講演を「いまさら聞けない！口腔インプラントの画像診断」とさせていただきました。こちらはランチョンセミナーも兼ねていますので皆様ご参加いただけますと幸いです。

(一社)専門医機構主催共通研修会では東京大学教授の星和人先生に「5 類感染症移行後の新型コロナウイルス感染症対策」と題してご講演いただきます。こちらは④院内感染症対策の 1 単位を取得可能となっていますので奮ってご参加いただきたいと思います。

以上、大会プログラムの他に期間中は企業展示、広告等多数の産業界のご協力により、催させていただきます。皆様のご協力に感謝申し上げますと共に、活気ある討論を期待しております。

今回、日本大学松戸歯学部に 2024 年 4 月に新設された 50 周年記念校舎棟での学会開催となります。是非、新校舎棟ならびに 50 周年記念講堂を見に来ていただきたいと思います。

最後になりましたが、日本歯科放射線学会役員、会員の皆様、ご協力いただいた協賛企業の皆様のご協力に感謝すると共に、本学術大会が実り多い有意義なものとなりますよう、心より願っております。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

2025 年 2 月吉日

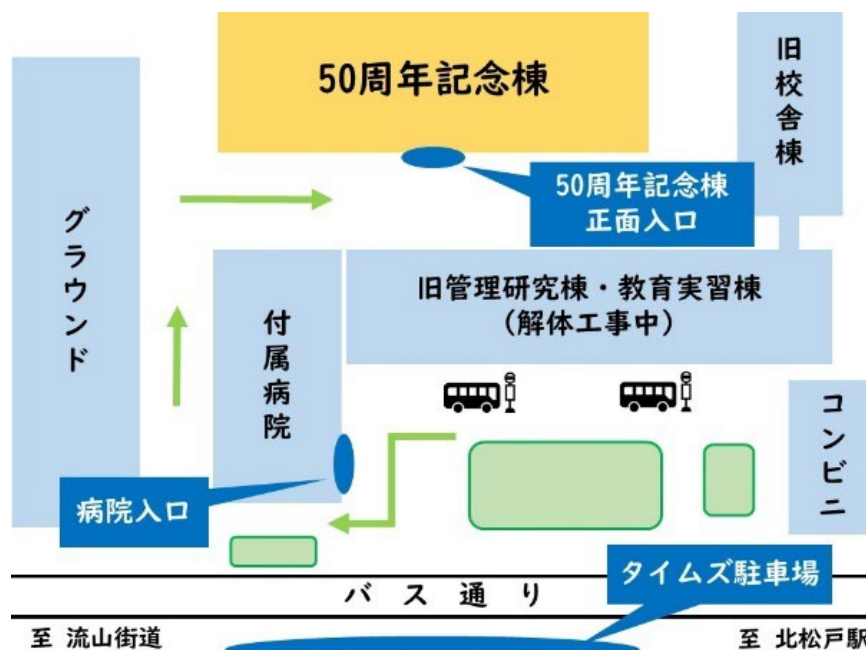
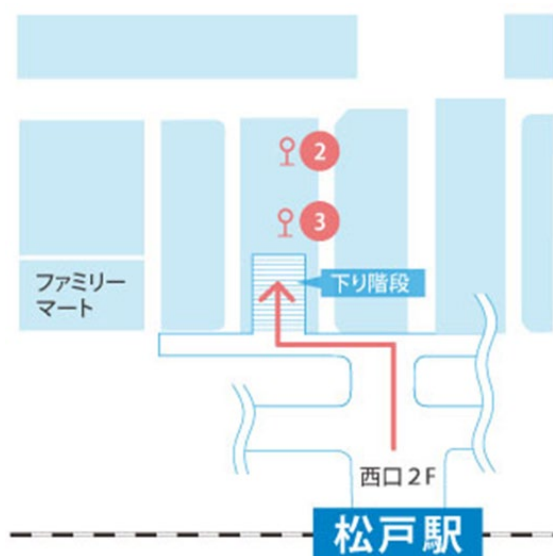
第 239 回 特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会

会場のご案内

〒271-8587

千葉県松戸市栄町西 2-870-1

日本大学松戸歯学部 新校舎棟 50 周年記念講堂



※現在、旧校舎解体工事を行っております。

交通:

①西口 2 番バス乗り場(京成バス)

「日大歯科病院」行き乗車

終点下車(バス約 20 分)

②西口 3 番バス乗り場(京成バス)

「南流山駅」「江戸川台駅」「馬橋駅」行き乗車

「日大歯科病院」下車(バス約 20 分) 又は

「日大病院入口」下車(バス約 15 分), 徒歩 5 分

現在駐車場はタイムズ 24 株式会社に管理を委託しており、有料となっております
やむを得ない事情のない限り原則公共交通機関をご利用ください

利用料金

600 円/1 時間

最大料金設定なし

タイムテーブル

2025年2月8日(土)

日本大学松戸歯学部校舎棟		
	本会場 50周年記念講堂	世話人会・大会長講演会場 201教室
11:00		
		11:30～12:00 世話人会
12:00		
		12:30～13:15 開会の挨拶・大会長講演 (ランチョンセミナー)
13:00		
	13:30～14:15 一般口演 1	
14:00		
	14:25～15:20 一般口演 2	
15:00		
	15:30～16:30 専門医共通研修④院内感染対策 「5類感染症移行後の 新型コロナウイルス感染症対策」 星和人先生	
16:00		
	16:30～16:35 閉会の挨拶	
17:00		
	17:00～18:00 情報交換会 (会場：食堂)	
18:00		

参加者・発表者・座長の先生方へのご案内とお願い

1. 学会参加の皆様へ

1) 学会受付(50 周年記念講堂前)

2 月 8 日(土) 11:00～15:30

2) 参加登録

事前に参加費または研修会費のお支払いを完了してご来場ください。

当日受付にて参加証、領収証、参加証ホルダー、抄録集をお渡しさせていただきます。

・参加登録はすべてメールでの事前登録となります。

・基本的には当日現金でのお支払いは行いません。

2. 質疑応答

質問は挙手にて座長の許可を得て、必ずご所属と氏名を明らかにしてからご発言ください。

3. 座長の先生方へ

1) 担当セッションの 10 分前までに次座長席へお越しください。

2) 質疑、討論は所定の時間内に終わるよう、提示進行にご協力をお願い致します。

4. 発表者の皆様へ

1) 発表形式:PC プロジェクター(Windows10, Microsoft PowerPoint 2019)単写による口頭発表形式。発表時間 7 分、質疑応答時間 2 分です。動画、音声は使用できません。発表データ作成は Microsoft PowerPoint でお願いします。

2) PC 受付は会場前にございます(2 月 8 日(土)11:00～)。発表データは事前に事務局宛てに送付をお願いしていますが、差し替えのある演者の方はセッション開始の 10 分前までに USB メモリーをお持ち込みください。

3) 発表データの受付は発表が差し迫っている演者を優先して受付させていただきますのでご了承ください。また、バックアップデータを必ずご持参ください。

4) 演者の先生は開始 10 分前までに次演者席にご着席ください.

5. ランチョンセミナー

お弁当の数は十分用意させていただいていますが上限がございますので、参加者多数の場合には受付先着順でなくなり次第配布終了とさせていただきます.

会場案内図



2月8日(土)

世話人会会場(201 教室)

11:30～12:00 世話人会

12:30～13:15 開会の挨拶・大会長講演 (ランチョンセミナー)

「今さら聞けない！！口腔インプラントの画像診断」

金田 隆 (日本大学松戸歯学部放射線学講座)

本会場(50 周年記念講堂)

13:30～14:15 一般口演 1

座長：松田幸子 先生

(昭和大学歯学部 口腔病態診断科学講座歯科放射線医学部門)

1. SPECT/CT によるシェーグレン症候群の唾液腺機能定量評価

小椋一朗^{1,2}, 田邊由佳³, 白井 愛¹, 手塚保仁¹, 北野正紘⁴, 三木悠作²,
小川瑠璃¹, 織田隆昭², 諏江美樹子², 亀田綾子¹, 佐々木善彦²

¹ 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座

² 日本歯科大学 新潟病院 放射線科

³ 日本歯科大学 新潟病院 総合診療科

⁴ 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科矯正学講座

2. 顎顔面形態と MDCT による歯槽頂皮質骨の厚さおよび CT 値との関連

北野正紘¹, 太田 信¹, 飯島重樹¹, 小椋一朗²

¹ 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科矯正学講座

² 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座

3. Assessment of computed tomography and magnetic resonance imaging findings in older patients with ameloblastoma

Satoshi Tokunaga, Naohisa Hirahara, Kotaro Ito, Hiroataka Muraoka, Tomohiro Komatsu, Kohei Otsuka, Shoya Hirohata, Takashi Kaneda
Department of Radiology, Nihon University School of Dentistry at Matsudo

4. ワイヤレス超音波画像診断装置による嚥下機能低下患者のオートガイ舌骨筋の運動評価

手塚保仁¹, 大森みさき², 小椋一朗¹

¹ 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座

² 日本歯科大学 新潟病院 総合診療科

5. 含歯性嚢胞の開窓後に悪性転化をきたした一例

岸 睦¹, 出澤 幸¹, 篠塚啓二², 長崎真希², 松本邦史¹, 浅野正岳³, 新井嘉則¹

¹ 日本大学歯学部 歯科放射線学講座

² 日本大学歯学部 口腔外科第Ⅰ講座

³ 日本大学歯学部 病理学講座

14:25～15:20 一般口演 2

座長: 小椋 一朗 先生

(日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座)

6. オーラルフレイル早期発見のための側方セファロ画像解析における基礎的検討

笹間雄志, 黒田 沙, 小清水有里子, 松田幸子

昭和大学歯学部 口腔病態診断科学講座歯科放射線医学部門

7. 副オートガイ孔の発生頻度とオートガイ孔に対する検討

坂本りく¹, 高橋徳明¹, 菅野江美¹, 藤村 朗², 田中良一¹

¹ 岩手医科大学歯学部 口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野

² 岩手医科大学歯学部 口腔医学講座歯科医学教育学分野

8. 塩味にうま味を添加した際の高齢者における脳活動について:pilot study

志田菜奈¹, 和田大岳¹, 松元秀樹¹, 井上 綾¹, 佐藤仁美¹, 阿部 修²,
田邊宏樹³, 後藤多津子¹

¹東京歯科大学 歯科放射線学講座

²東京大学大学院医学系研究科 生体物理医学専攻放射線医学講座

³名古屋大学大学院情報学研究科 心理・認知科学専攻 心理学講座

9. 塩味の歯磨剤におけるやみつき度の時系列変化:予備実験

井上 綾¹, 杉山大二郎^{1,2}, 土屋琢也^{1,2}, 後藤多津子¹

¹東京歯科大学 歯科放射線学講座

²第一三共ヘルスケア株式会社

10. 歯科用コーンビーム CT における合成画像のエッジ法による MTF 解析

小松 真, 高橋信生, 井澤真希, 大高祐聖, 芝規良, 高橋伸年, 鬼頭慎司
明海大学歯学部病態診断治療学講座歯科放射線学分野

11. 歯科受診で偶発的に発見された線状骨症の一例

伊東宏和¹, 若江五月¹, 枝 卓志¹, 及川 崇², 小林 馨¹, 五十嵐千浪¹

¹鶴見大学歯学部口腔顎顔面放射線・画像診断学講座

²鶴見大学歯学部歯科矯正学講座

15:30～16:30 (一社)日本歯科専門医機構主催共通研修会

④院内感染対策 1 単位

「5 類感染症移行後の新型コロナウイルス感染症対策」

講師:星 和人 先生

(東京大学大学院医学系研究科感覚・運動機能医学講座 口腔顎顔面外科学分野)

座長:金田 隆 先生

(日本大学松戸歯学部放射線学講座)

16:30～16:35 閉会の挨拶

担当世話人:金田 隆(日本大学松戸歯学部放射線学講座)

17:00～18:00 情報交換会

第 239 回 特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会

「今さら聞けない！！口腔インプラントの画像診断」

金田 隆（日本大学松戸歯学部放射線学講座）



口腔インプラント治療（以下、インプラント治療とする）の画像検査は従来から口内法やパノラマエックス線検査が主流であり、鑑別診断のみならず、病状説明の資料としても、毎日の歯科臨床に必須の画像検査法です。一方、医療機器の進歩に伴い、インプラント治療にエックス線 CT(Computed tomography)検査が広く臨床に普及し、これら CT 画像データを、いわゆるデジタルワークフローにも臨床応用する先生方も急増しています。

そこで今回は、日常歯科臨床に必修な口内法、パノラマエックス線検査法から CT および歯科用 CT にいたる、インプラント画像診断をブラッシュアップし、有効利用するために、

- 1)臨床医が知っておくべき CT を中心としたエックス線検査の特徴、
 - 2)画像による鑑別診断や CT シミュレーションの基礎、
 - 3)CT データの取扱いと最新の医療被曝情報
- を供覧し、インプラント診療に必要な画像診断のスキルアップをはかります。
- ご興味のある先生方はどうかご参集ください。

参考文献

- 1)金田隆編著:基本から学ぶインプラントの画像診断, 砂書房, 東京, 2008.
- 2)金田隆編著:インプラント CT シミュレーションのすべて, 砂書房, 東京, 2012.
- 3)酒井修, 金田隆編著:顎口腔の CT・MRI メディカルサイエンスインターナショナル, 東京, p223-246, 2016.
- 4)口腔インプラント治療指針:「インプラントの画像診断」, 口腔インプラント学会編集, 医歯薬出版, p38-42, p112-115, 2020.

略歴

昭和 61 年 3 月 31 日 日本大学松戸歯学部卒業
昭和 61 年 6 月 1 日 日本大学助手 松戸歯学部放射線学講座
平成 5 年 4 月 1 日 日本大学講師 松戸歯学部放射線学講座
平成 8 年 7 月 1 日 アメリカ合衆国ハーバード大学医学部
Massachusetts Eye and Ear Infirmary 放射線科
研究員ならびに Massachusetts General Hospital
放射線科研究員
平成 11 年 3 月 1 日 日本大学教授 松戸歯学部放射線学講座
現在に至る

免許・資格

昭和 61 年 6 月 6 日 歯科医師免許 第 99433 号
平成 8 年 1 月 19 日 日本歯科放射線学会専門医
平成 9 年 7 月 14 日 日本歯科放射線学会指導医
平成 11 年 12 月 17 日 日本顎関節学会専門医指導医
平成 23 年 4 月 1 日 日本口腔インプラント学会基礎系指導医
平成 28 年 12 月 1 日 日本口腔科学会指導医

学位

平成 4 年 11 月 25 日 博士(歯学)(日本大学)第 4562 号

受賞

1998 年 第 84 回北米放射線学会(シカゴ)にて Radio Graphics 賞受賞
1999 年 第 12 回国際顎顔面放射線学会(大阪)にて Poster award 賞受賞
2004 年 第 90 回北米放射線学会(シカゴ)にて Certificate of merit 賞受賞
2010 年 第 96 回北米放射線学会(シカゴ)にて Certificate of merit 賞受賞および
Excellence in Design Award 賞受賞
2013 年 第 99 回北米放射線学会(シカゴ)にて Certificate of merit 賞受賞
2016 年 第 102 回北米放射線学会(シカゴ)にて Cum Laude 賞受賞
2017 年第 51 回 American Society of Head and Neck Radiology(米国頭頸部放射線
学会) Poster Award 賞受賞
2019 年 第 105 回北米放射線学会にて Certificate of Merit 賞受
2020 年 第 106 回北米放射線学会にて Certificate of Merit 賞受賞

第 239 回 特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会

「5 類感染症移行後の新型コロナウイルス感染症対策」

星 和人

(東京大学大学院医学系研究科

感覚・運動機能医学講座 口腔顎顔面外科学分野)

新型コロナウイルス感染症の感染症法における分類が、2023 年 5 月 8 日に 5 類に引き下げられた。約 3 年半、世界に不自由と忍耐を強いた新型コロナウイルス感染症の流行もひと段落するかに思われた。しかし、市中では依然、新型コロナウイルス感染症の患者は存在し、強い感染力で市民の健康や生活を脅かしている。ウイズコロナの時代に、歯科医として、あるいは医療従事者として、新型コロナウイルス感染症とどのように向き合えばよいのか、対応や対策を議論する。

略歴

1991 年に東京大学医学部を卒業、同整形外科入局。1994 年に東京大学大学院医学系研究科入学、1998 年に卒業し学位(医学博士)取得。2002 年に東京大学附属病院整形外科助手を経て、東京大学大学院医学系研究科軟骨・骨再生医療寄付講座客員助教授(現 特任准教授)。2017 年に東京大学医学部附属病院ティッシュエンジニアリング部部長、2018 年より東京大学大学院医学系研究科運動感覚機能医学講座口腔外科学教授に就任。日本再生医療学会理事、日本口腔外科学会理事、国際口腔ケア学会理事長、日本口腔科学会副理事長、日本口腔ケア学会副理事長。

一般口演

1. SPECT/CT によるシェーグレン症候群の唾液腺機能定量評価

演者 小椋一朗^{1,2}, 田邊由佳³, 白井 愛¹, 手塚保仁¹, 北野正紘⁴, 三木悠作², 小川瑠璃¹, 織田隆昭², 諏江美樹子², 亀田綾子¹, 佐々木善彦²

所属 ¹日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座, ²日本歯科大学 新潟病院 放射線科, ³日本歯科大学 新潟病院 総合診療科, ⁴日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科矯正学講座

【緒言】この研究の目的は唾液腺 SPECT/CT を使用して、シェーグレン症候群および顎下腺唾石症の患者における耳下腺および顎下腺の機能を maximum standard uptake value(SUVmax)で定量評価することである。

【対象と方法】本研究は日本歯科大学新潟生命歯学部倫理審査委員会の承認(ECNG-R-400)および患者同意取得を得て行った。唾液腺 SPECT/CT を施行したシェーグレン症候群 32 名、顎下腺唾石症 13 名を対象とした。左右側の耳下腺と顎下腺の SUVmax はワークステーションとソフトウェアを使用して取得した。耳下腺および顎下腺の唾液分泌機能は SUVmax での刺激前と刺激後の比率として定義した。

【結果】刺激前と刺激後の比率について、シェーグレン症候群患者の耳下腺の SUVmax は顎下腺唾石症患者よりも有意に低かった。

【結語】唾液腺 SPECT/CT SUVmax は、シェーグレン症候群および顎下腺唾石症患者の耳下腺および顎下腺の機能を定量的に評価できることが明らかとなった。

2. 顎顔面形態と MDCT による歯槽頂皮質骨の厚さおよび CT 値との関連

演者 北野正紘¹, 太田 信¹, 飯島重樹¹, 小椋一朗²

所属 ¹日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科矯正学講座, ²日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座

【緒言】顎顔面形態と皮質骨の厚さの関連を乾燥頭蓋骨や患者で調査した論文や上下顎の歯槽骨の CT 値について報告がされている。そこで、我々は顎顔面形態と MDCT による歯槽骨頂皮質骨の厚さおよび CT 値との関連を調査した。

【材料・方法】FMA で患者を High angle 群、Average angle 群、Low angle 群の3群に分類し、MDCT による上顎および下顎第一大臼歯近心歯槽骨頂皮質骨の厚さと CT 値を測定した。

【結果】上顎皮質骨の厚さに有意な差は認めなかった。下顎皮質骨の厚さは High angle - Low angle 群間、Average angle - Low angle 群間に有意な差を認めた。CT 値は上下顎ともに有意な差は認めなかった。

【結論】顎顔面形態の違いにより、下顎皮質骨の厚さに差があることが明らかとなった。よって、顎顔面形態を測定することによって、下顎第一大臼歯の固定源の強さが予測できることが示唆された。

3. Assessment of computed tomography and magnetic resonance imaging findings in older patients with ameloblastoma

演者 Satoshi Tokunaga, Naohisa Hirahara, Kotaro Ito, Hirotaka Muraoka, Tomohiro Komatsu, Kohei Otsuka, Shoya Hirohata, Takashi Kaneda

所属 Department of Radiology, Nihon University School of Dentistry at Matsudo

【Purpose】Ameloblastomas (AB) are characterized by slow, invasive growth, most frequently affecting younger adults. This study aimed to assessment of computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) findings in older patients with AB.

【Materials and Methods】The study participants consisted of 19 patients (15 men and 4 women; mean age, 71.25 years; age range, 66–80 years) with confirmed AB. CT and MR images were assessed for location, size, unilocular or multilocular, bulging of the jawbone, cortical bone thinning, tooth displacement, root resorption, signal intensity, and apparent diffusion coefficient (ADC) values. Lesion size differences with and without root resorption were compared. Statistical significance was set at $P < 0.05$.

【Result】Most ABs occurred in the mandible. The lesion size on CT was 14–63 mm. CT revealed bulging of the jawbone and cortical bone thinning; tooth displacement and root resorption varied. MRI showed low-to-intermediate signals on T1-weighted images and low-to-high signals on T1-weighted images; as calculated using diffusion-weighted imaging, ADC ranged from $1.13\text{--}2.51 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$. Median lesion sizes with and without root resorption were 39 mm and 26 mm, respectively ($P < 0.05$).

【Conclusion】These CT and MRI findings could aid accurate diagnosis and treatment planning for older patients with AB.

4. ワイヤレス超音波画像診断装置による嚥下機能低下患者のオトガイ舌骨筋の運動評価

演者 手塚保仁¹, 大森みさき², 小椋一朗¹

所属 ¹日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座, ²日本歯科大学 新潟病院 総合診療科

【緒言】本研究の目的はワイヤレス超音波画像検査機器を使用し、嚥下機能低下がみられる患者におけるオトガイ舌骨筋の運動を M モード超音波画像で定量的に評価することである。

【対象と方法】本研究は日本歯科大学新潟生命歯学部倫理審査委員会の承認(ECNG-R-492)を得て行った。対象患者は 2024 年 7 月から 8 月の期間に日本歯科大学新潟病院を受診し、過去に口腔機能低下症の疑いで嚥下機能低下の評価(EAT-10)に回答した患者 21 名(男性6名、女性 15 名、平均年齢 78.04 歳)とした。撮像は 10MHz リニア型ワイヤレス超音波画像検査機器 (SONON300L,クロステック株式会社)を使用した。嚥下はトランススデューサを舌骨前方2cm の位置に設定し、3ml の水を口底に注入後、嚥下を行わせた。

【結果】嚥下機能低下症例におけるオトガイ舌骨筋の移動量は嚥下機能低下を有さない症例と比較して有意に高かった。

【結語】ワイヤレス超音波画像診断装置による嚥下機能低下患者のオトガイ舌骨筋の運動評価は嚥下機能の評価に有用である可能性が示唆された。

5. 含歯性嚢胞の開窓後に悪性転化をきたした一例

演者 岸 睦¹, 出澤 幸¹, 篠塚啓二², 長崎真希², 松本邦史¹, 浅野正岳³,
新井嘉則¹

所属 ¹ 日本大学歯学部 歯科放射線学講座, ² 日本大学歯学部 口腔外科第 I 講座,
³ 日本大学歯学部 病理学講座

【緒言】今回、我々は含歯性嚢胞開窓後の経過観察中に悪性転化をきたしたと考えられた症例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

【症例】49 歳の女性。下顎左側臼歯部の違和感を主訴に当院口腔外科を紹介受診した。初診時、触診で軽度の疼痛がみられた。パノラマ X 線画像では、水平埋伏した左下8下方から下顎下縁にかけて、境界明瞭な単房性の X 線透過像が認められた。CT では、病変は 26 × 15 × 22 mm 大で、下顎管の偏位、舌側皮質骨の膨隆・菲薄化を示した。一部、舌側皮質骨の消失がみられたため、アグレッシブな良性腫瘍として、エナメル上皮腫を第一に考えた。同診断のもと、左下7・8を抜歯、生検を行い、生検後に開窓を行った。生検の結果は含歯性嚢胞であった。開窓後はとくに臨床症状なく、開窓部に填入するガーゼ量も順調に少なくなってきたが、4 か月後、同部の出血と疼痛を訴えた。造影 CT・MRI を撮影したところ、内部が充実成分に占拠され、病変範囲は拡大していた。その後、生検を行い原発性骨内癌 NOS の診断が得られた。

【まとめ】本例の初回画像診断では、生検時病名の含歯性嚢胞を示唆する所見よりも、アグレッシブな病変を考えさせる所見が多かった。この段階で非典型例として、全摘生検の施行、外科的処置後の画像診断のフォロー期間を短縮化、開窓部の臨床的・画像的評価を慎重すすめるなどの対応を検討すべきと考える。

6. オーラルフレイル早期発見のための側方セファロ画像解析における基礎的検討

演者 笹間雄志, 黒田 沙, 小清水有里子, 松田幸子

所属 昭和大学歯学部 口腔病態診断科学講座歯科放射線医学部門

オーラルフレイルは、主に高齢期における複合的な要因による口腔領域の機能低下の前兆のことを指し放置すると全身の機能低下に繋がるため早期発見が可能な評価法が必要とされている。舌骨は頸部の中間に存在し嚥下や開口に重要な役割を持ち、舌骨の位置評価が口腔機能評価に有用と考える。

本研究の目的は、X線写真を用いた性別や年齢による舌骨の位置の差異の評価である。当院で撮影を行った 60 歳以上の 40 名(女性 26 名、男性 14 名)を含む 440 名(22～59 歳:女性 289 名、男性 151 名)を対象とし、年代別に評価した。計測は細田らの方法を参考に、舌骨の前後・上下的位置、回転を評価した。統計処理は一元配置の分散分析を用いたところ、年代・性別により舌骨の位置に有意差を認めた。

男性 20 代群では最も舌骨が前方に、男性 60 歳以上群では最も後方に見られた。女性 20 代群では最も舌骨が上方に、男性 60 歳代以上群では最も下方に見られた。女性の 20 代群と 60 歳以上群との位置の差は 3mm であったのに対し、男性ではその差は 8mm であった。

以上の結果から、男性の舌骨は女性と比較すると加齢により大きく後下方に移動する可能性が示唆された。

7. 副オトガイ孔の発生頻度とオトガイ孔に対する検討

演者 坂本りく¹, 高橋徳明¹, 菅野江美¹, 藤村 朗², 田中良一¹

所属 ¹ 岩手医科大学歯学部 口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野, ² 岩手医科大学歯学部 口腔医学講座歯科医学教育学分野

【諸 言】オトガイ孔は一般的に左右一対だが稀に副オトガイ孔と呼ばれる小孔が周囲に存在する。外科処置時の神経、血管の損傷や局所麻酔中毒の危険があり、処置前の確認が重要である。

【対象および方法】2019 年 1 月～2020 年 7 月に岩手医科大学附属歯科医療センターで下顎骨両側の CBCT を撮影した 1300 人を対象とし、オトガイ孔の発生頻度と部位の調査を行い、過去の文献と比較した。CBCT 画像で下顎小臼歯根尖相当部に存在する下顎管と連続性する孔のうち、最も径が大きいものをオトガイ孔、小さいものを副オトガイ孔と定義した。

【結 果】1300 人中 82 人 (6.3%) に副オトガイ孔を認めた。副オトガイ孔の局在は片側性に 1 孔が 87.8%、両側性に 1 孔が 7.3%、片側性に 2 孔が 3.7%、両側性に 2 孔が 1.2% で見られた。片側性での左右別症例数は右側 50.7%、左側 49.3% だった。オトガイ孔との位置関係では近心上方 36.2%、近心下方 10.6%、遠心上方 18.1%、遠心下方 35.1% であった。

【結 語】先行研究との比較では、発生頻度に大きな差はなかったが、副オトガイ孔の発現部位では遠心下方に開口する症例が最も多かった。

8. 塩味にうま味を添加した際の高齢者における脳活動について:pilot study

演者 志田菜奈¹, 和田大岳¹, 松元秀樹¹, 井上 綾¹, 佐藤仁美¹, 阿部 修²,
田邊宏樹³, 後藤多津子¹

所属 ¹東京歯科大学 歯科放射線学講座, ²東京大学大学院医学系研究科 生体物理医学専攻放射線医学講座, ³名古屋大学大学院情報学研究科 心理・認知科学専攻 心理学講座

【目的】食品へのうま味添加による減塩効果は知られているが、高齢者における脳内認知は不明な点が多い。そこで今回、我々は、うま味を添加した塩味溶液を高齢者の舌に与えながら脳機能MRIを実施し、一次味覚野である島皮質の活動について解析した。

【対象・材料】研究対象者は健康な高齢者 3 名であった。

味刺激として 0.5%NaCl 溶液及び 0.5%NaCl + 0.7%グルタミン酸ナトリウム溶液を使用した。

【方法】規格化された溶液供給システムを用い、溶液を一定量・一定速度で供給しながら、脳機能MRIを撮像した。その後、Statistical Parametric Mapping 12 によるデータ解析を行った。

【結果】うすい塩味溶液およびグルタミン酸ナトリウムを添加した溶液ともに、島皮質において有意な活動が認められた。今後は研究対象者を増やし、高齢者のうま味の脳内認知について詳細な解析を行う予定である。

9. 塩味の歯磨剤におけるやみつき度の時系列変化: 予備実験

演者 井上 綾¹, 杉山大二郎^{1,2}, 土屋琢也^{1,2}, 後藤多津子¹

所属 ¹ 東京歯科大学 歯科放射線学講座, ² 第一三共ヘルスケア株式会社

【目的】塩味の歯磨剤を用いた際のやみつき度を経時的に調べ、やみつきになるまでの期間、および NaCl の有無による違いを解析することを目的に本研究を行った。

【対象・材料】40～50 代の健康な成人 50 名（女性 27 名、男性 23 名）。歯磨剤は NaCl 配合歯磨剤と NaCl 抜き歯磨剤の 2 本を作成した。

【方法】研究対象者は、NaCl 配合歯磨剤および NaCl 抜き歯磨剤を 4 週間、朝と夜に使用した。1 回あたり、1g の歯磨剤を用いスクラビング法で 3 分間歯磨きを行い、10 ml の水で 1 回うがいをした。初日、1 週間後、2 週間後、4 週間後のやみつき度に関して、Visual Analogue Scale を用いたアンケート調査を行い、初日からのやみつき度の変化を調べた。

【結果】NaCl 配合の歯磨剤に対するやみつき度が 1 週間後に上昇した者は 38 名、NaCl 抜き歯磨剤で 33 名であった。2週間後、3週間後で増減した人もいたが、4週間後には NaCl 配合歯磨剤で 39 名、NaCl 抜き歯磨剤で 37 名が上昇した。またやみつき度の値は、使い始めて3週間後、4週間後に2種類の歯磨剤の間に有意差を認めた。(Mann - Whitney U 検定、 $p < 0.05$) 今後は、やみつきに関わる脳活動を調べていく予定である。

10. 歯科用コーンビーム CT における合成画像のエッジ法による MTF 解析

演者 小松真, 高橋信生, 井澤真希, 大高祐聖, 芝規良, 高橋伸年, 鬼頭慎司

所属 明海大学歯学部病態診断治療学講座歯科放射線学分野

臨床で用いられる歯科用コーンビーム CT (CBCT) は、装置によって異なる撮像視野を持つ。近年の装置では撮像視野の選択が可能となり、従来の CBCT と比較して広範囲の撮影が可能となっている。撮像視野を拡張する方法の一つとして、2 つ以上のデータをつなぎ合わせて分解能の高い大きな画像を生成する画像合成法(ステッチング)がある。しかし、ステッチングが空間分解能に及ぼす影響は十分に評価されていない。本研究では、装置付属のソフトウェアを使用して自動的にステッチングを行った。画質評価には CBCT 用の画像評価ファントムを用い、エッジ法による MTF (Modulation Transfer Function) 解析を実施した。

その結果、通常撮影の画像と比較して、ステッチングを適用した画像では合成領域における MTF の低下を認めた。しかし、合成領域の 10%MTF は、全身用 CT の 10%MTF と同程度であり、ステッチング処理を施しても臨床診断において十分有用であることが示された。

11. 歯科受診で偶発的に発見された線状骨症の一例

演者 伊東宏和¹, 若江五月¹, 枝 卓志¹, 及川 崇², 小林 馨¹, 五十嵐千浪¹

所属 ¹ 鶴見大学歯学部口腔顎顔面放射線・画像診断学講座, ² 鶴見大学歯学部歯科矯正学講座

【緒言】

線状骨症: Osteopathia striata with cranial sclerosis-megalencephaly (以下 OS-CS) は長管骨の長軸に沿った線状骨硬化と進行性頭蓋骨硬化を主症状とする常染色体優先遺伝疾患である。今回、歯科受診で偶発的に発見された OS-CS の1例を経験したので報告する。

【症例】 14 歳の女子。開咬を主訴に矯正治療目的で鶴見大学歯学部附属病院に紹介・来院した。特記すべき既往歴はなかった。矯正相談のためパノラマ X 線撮影を行ったところ、上下顎骨及び頭蓋骨全体にびまん性の不透過像を認め、下顎骨では下顎管上方に不定形な塊状不透過像を複数認めた。また乳歯が複数残存しているが、後継永久歯の欠損は認めなかった。CT では撮像範囲内の頭蓋冠・側頭骨・蝶形骨・頬骨・上下顎骨及び頸椎が境界不明瞭に骨硬化し一部が肥厚、肥厚に伴い前頭洞及び蝶形骨洞が消失していた。以上より、非典型的な大理石骨病などの全身疾患が疑われたため小児専門病院を紹介した。紹介先において、単純 X 線撮影で全身骨に肥厚を伴わない骨硬化像を認め、大腿骨や上腕骨等の長管骨では長軸に沿って走行する線状骨硬化像を伴っていたことから OS-CS を疑い、その後の遺伝子検査の結果 OS-CS と確定診断された。

MEMO

第 239 回 特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会関東地方会 協力企業・医院一覧

キヤノンメディカルシステムズ株式会社
エンビスタジャパン株式会社
株式会社モリタ
株式会社ヨシダ
GE ヘルスケア・ジャパン株式会社
株式会社デンタルダイヤモンド社
クロステック株式会社
ひまわりデンタルクリニック
医療法人社団 美樹歯会 オカダ歯科クリニック
医療法人社団 秀知会 おがわ歯科クリニック
医療法人社団 光愛会 おゆみ野駅前歯科
医療法人社団 櫻雅会 オリオン歯科医院
医療法人 誠歯会 加藤歯科クリニック
医療法人社団康薫会 小澤歯科医院
ひかり・歯科クリニック

(以上 順不同)

第 239 回特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会の開催に関する一
部の費用について、援助を頂きここに厚く御礼申し上げます。

第 239 回特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会
担当世話人 金田 隆

ORTHOPANTOMOGRAPH™ OP 3D LX



**DEXIS
IS 3800W**

Digitalの進化 -新たな幕開け



2024年DEXISからAssisted Intelligence (AI) テクノロジーを搭載した画像診断用ソフトウェア DTX Studio™ Clinicと、新たなCBCT装置 ORTHOPANTOMOGRAPH™ OP 3D LXをリリースしました。

デジタルの進化はいよいよAIを使った診療支援へと発展し、口腔内スキャナ (IOS) を含むシームレスなデジタルソリューションの統合へと繋がります。

また、ハードウェアもこの1台でエンド (φ5×H5cm) から顎顔面 (φ20×H15cm) までを網羅する撮影領域をご提供します。

このデジタルの進化を、ぜひご体感ください。

DTX Studio™ Clinic



オルソパントモグラフ OP 3D
アーム型X線CT診断装置 デジタル式歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置 医療機器認証番号:229AIBZX00037000 設置管理医療機器/特定保守管理医療機器
DEXIS イントラオーラルスキャナ
デジタル印象採得装置 歯科技工室設置型コンピュータ支援・製造ユニット 医療機器承認番号:22900BZX00139000 特定保守管理医療機器

Follow me!



ENVISTA_JAPAN

エンビスタジャパン
公式Instagram

 Envista

エンビスタジャパン株式会社

〒140-0001 東京都品川区北品川 4-7-35 御殿山トラストタワー
TEL:0800-111-8600 FAX:03-6866-7273
www.envistaco.jp

DXTF_202405

Thinking ahead. Focused on life.



Veraview X800

New Frontier of the X-ray

ベラビュー X800は、CT撮影に加えパノラマ/セファロ撮影を1台で可能にしたAll-in-oneタイプのX線診断装置。高解像度、ボクセルサイズ80 μ mのCT撮影を実現。CT撮影は、水平にX線を照射することで、アーチファクトの少ない画像を取得できます。

さらに、高精細な360度CT撮影モードとハイスピードで低照射線量の180度CT撮影モードを搭載し、診断目的に合わせた撮影を行うことができます。



詳細はこちら



発売 株式会社 MORITA 大阪本社: 大阪府吹田市垂水町3-33-18 〒564-0650 T 06-6380-2525 東京本社: 東京都台東区上野2-11-15 〒110-8513 T 03-3834-6161
お問合せ: お客様相談センター 歯科医療従事者様専用 T 0800-222-8020 (フリーコール) 製造販売・製造 株式会社 MORITA製作所 京都市伏見区東浜町880 〒612-8533 T 075-611-2141
販売名: ベラビュー X800 標準価格: 9,600,000円~ (消費税別) 2019年3月21日現在 一般的名称: デジタル式歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置
機器の分類: 管理医療機器(クラスⅡ) 特定保守管理医療機器 医療機器承認番号: 228AC8ZX00008000
詳細な製品情報につきましては、こちらを参照ください。 http://www.dental-plaza.com/article/veraview_x800

ビスタスキャン ミニ ビュー 2.0

VistaScan Mini View 2.0

未来につながるビスタスキャン

バイトウィング・オクルーザル・デンタル撮影全サイズ



Made in Germany


**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM


デンタル全サイズ対応

ビスタスキャンミニビュー2.0は、デンタルの全サイズ(小児、中間、標準、バイトウィング、オクルーザル)に対応します。アナログフィルムと同様に全面積に照射され、また材質も柔らかいため、口腔内での位置づけが容易です。



ガラス製タッチスクリーン

5インチの高解像度ガラス製タッチスクリーンを採用し、ネットワークに接続されている他のパソコンからもイメージングプレートの読み取りを開始することができます。読み込んだ画像は自動的にパソコンの画面で表示されます。

A black and white photograph of a smiling person, likely a child, holding a small plant with three leaves in their cupped hands. The plant is growing out of a mound of soil. The background is blurred, showing other people in a crowd.

Creating a world where
healthcare has no limits



GE HealthCare

GEヘルスケア・ジャパン株式会社

カスタマー・コールセンター 0120-202-021

【受付時間】9:00~18:00 ※土・日・祝を除く

gehealthcare.com

臨床に役立つ 画像診断 トレーニング



A4判変型・156頁・オールカラー
本体5,600円+税

金田 隆 日本大学松戸歯学部 放射線学講座
【編集委員】 村上秀明 大阪大学大学院歯学研究科 歯科放射線学講座
森本泰宏 九州歯科大学 歯科放射線学分野

X線写真から歯科用コーンビームCTまで、 読影・読像スキルを徹底強化！

デンタルやパノラマといったX線写真は、日常臨床に欠かせない資料であり、近年では精度の高い診断が求められる場面において、歯科用コーンビームCT画像も活用されています。しかし、それらの読影・読像のスキルが伴わなければ、当然正しい診断には至りません。そこで、本増刊号では、各種画像検査装置による読影・読像の基本知識から、画像診断技術に焦点を当てた症例呈示までを取り上げ、臨床家に役立つ画像診断のテクニックを専門家の先生方より紹介いただき、診断力の強化に繋がる情報を網羅しています。

CONTENTS

第1章 正常画像解剖および正常変異と障害陰影

口内法X線写真の正常画像解剖
パノラマX線写真の正常画像解剖
CBCTの正常画像解剖
顎顔面領域の正常変異・形態異常・過形成
顎顔面領域画像のアーチファクト・障害陰影

第2章 臨床に役立つ画像診断

保存	う蝕 根尖性歯周炎 歯周炎
口腔外科	埋伏智歯 歯源性嚢胞 歯源性腫瘍 口腔がん
インプラント治療	術前検査 インプラント周囲炎 偶発症
矯正治療	検査の基礎知識 混合歯列期の矯正治療 永久歯列期の矯正治療

第3章 デジタル画像によるワークフローと将来展望

インプラント治療のDX
矯正歯科治療のDX
補綴治療のDX
歯科領域AIの今後の展望

詳しい
情報は
こちら





デジタル口内法専用CR機「アルカナ ミラ」

arcana *mira*

医療機器認証番号 226AGBZX00085000

すべての歯科診療施設に
熟成された高品質な画像診断ソリューションを
Made in JAPANの品質をお届けいたします。



製造販売元 アレイ株式会社
〒151-0053
東京都渋谷区代々木3-42-10
TEL 03-3320-3911

超音波診断装置 SONON300L



■ワイヤレス接続

お手持ちのモバイル端末に専用アプリをインストール、
ストレスフリーの操作性を提供します。

■モバイル&高画質

携帯性を実現しながら、画像診断装置の生命線である
画質も一切妥協することなく高精度な検査を行うこと
ができます。DICOM出力対応。

■長時間バッテリー

最長12時間のスタンバイモード
最長3時間の連続スキャンが可能です。

外来や往診時の持ち出し用に...
超音波装置の実習などに...

台数限定で特価品をご用意しております！
詳細は右記までお問い合わせください。



一般的名称：汎用超音波画像診断装置
販売名：超音波画像診断装置SONON300L
認証番号：230AGBZX00093000



販売元
クロステック株式会社
〒130-0022
東京都墨田区江東橋1-3-6
TEL:03-3632-3541
Free:0120-991-357
URL:<https://www.crosst.co.jp>

ひまわりデンタルクリニック



医療法人社団 櫻雅会

オリオン歯科医院

医療法人社団 美樹歯会

オカダ歯科クリニック



おゆみ野駅前歯科

歯科・矯正歯科・小児歯科・口腔外科



医療法人社団 秀知会

おがわ歯科クリニック



加藤歯科クリニック

Kato Dental Clinic

ひかり・歯科クリニック
Hikari. Dental Clinic

医療法人社団 康薫会

小澤歯科医院

第 239 回 特定非営利活動法人日本歯科放射線学会関東地方会
プログラム集

発 行:2025 年 2 月 8 日

発行者:金田 隆 日本大学松戸歯学部放射線学講座 教授

お問い合わせ先:大会事務局

日本大学松戸歯学部放射線学講座

〒271-8587 千葉県松戸市栄町西 2-870-1

Tel:047-360-9416

Fax:047-360-9417

Mail: kantouchihoukai239@gmail.com

実行委員長 伊東 浩太郎 日本大学松戸歯学部放射線学講座 准教授

準備委員長 大塚 航平 日本大学松戸歯学部放射線学講座 専修医

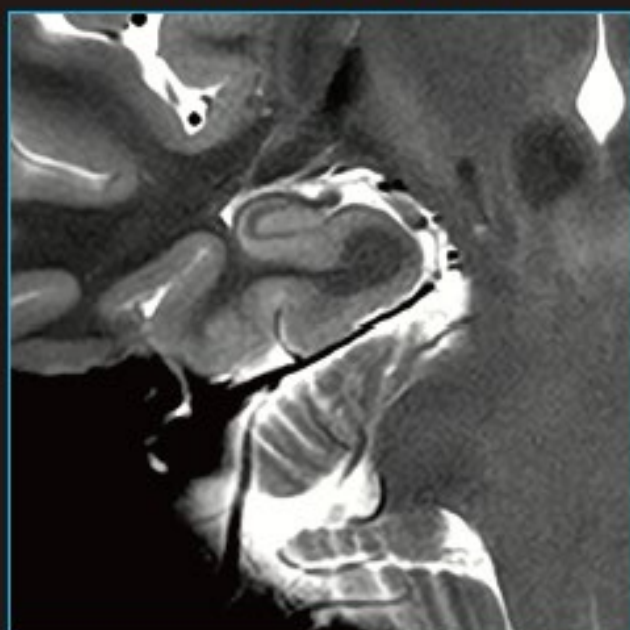
今ある画像を 超解像へ

Original



Matrix 320 x 320

Precise IQ Engine (PIQE)



Recon Matrix 960 x 960

さらなる進化を遂げたDLR-MRI

Precise IQ Engine (PIQE)

ディープラーニングを用いた再構成処理により、ノイズを除去し、低空間分解能の画像から高空間分解能の画像を再構成する超解像技術。PIQEにより、鮮鋭度およびSNRを向上させた画像が得られます。

Deep Learning Reconstruction (DLR)
本システムは画像再構成に用いるネットワーク構築にDeep Learningを使用しており、本システム自体に自己学習機能を有していません。

E000306