

●シミュレーションにもとづいて治療計画の手順を確認

①治療前の咬合状態 (バイトセット) → ②見落としがちなクリンチェックでの注意点

クリンチェック項目

最初の位置で表示されている3Dモデルが患者の咬合と一致しているか？

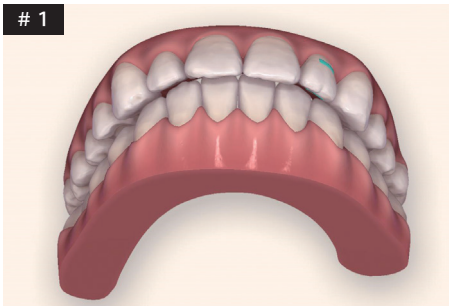


術者の診断コメント

ICP=CRの患者であるため、ICPで咬合採得を行った。

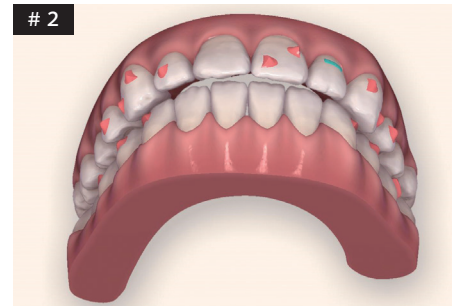
クリンチェック項目

①の治療とオクルーザルコンタクトの変化をみてもらい、クリンチェックだけではこれだけズレていることがわかる。確認する人によって、いまだ差が出てしまうのが現状であるため、ボタン1つで治療とまではいかない。



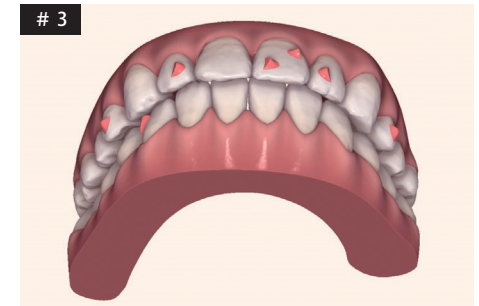
術者の診断コメント

「矯正はしたいが痛いのは嫌だ」「時間がかかるのは嫌だ」と患者の要望があったため、まずアタッチメントなしでの計画を行った。



術者の診断コメント

アタッチメントを設定することで回数が減らせるか確認したいので、アタッチメントを設定したバージョンをお願いした結果、上図のとおり。なぜか同じゴールと指示を出したにもかかわらず、前歯が空いてしまった。



術者の診断コメント

前歯オクルーザルコンタクトを回復してもらったクリンチェック。

図3-2 CASE3のクリンチェック分析。今後、われわれ術者がクリンチェックの修正を行い続けることで、AI（人工知能）や治療アルゴリズムもより進化し、正しい治療法を提案してくれるようになっていこう。しかし、術者のレベルや治療ゴールイメージによって、治療結果にバラつきがありすぎると、AI学習の妨げになるのも事実であろう。やはり、われわれ術者、すなわち指示を出す人間のスキルアップも大切であることを切実に感じた一例であった。