熊本デンティストミーティング（KDM）
40周年記念発表会

超高齢社会とどう向き合うか？

2022年 3月 20日 [日]
熊本城ホール シビックホール

熊本デンティストミーティング（KDM）　40周年記念発表会

超高齢社会とどう向き合うか？

1982年に添島義和先生のもとで始まったKDMも令和4年には40周年を迎えます．発足当時からの会員は数える程になりましたが若い世代の会員も増え，経過観察をふまえた活発なディスカッションを変わることなく繰り返してきました．人生100年時代といわれる昨今ですが，今回は「超高齢社会とどう向き合うか」を大きなテーマに据えてみました．咬合育成期から欠損補綴期まで各ライフステージで私たち開業歯科医がどう関わって行くべきかについて模索してみました．そしてもう一つのＫＤＭの特徴である臨床統計についてこれまでの研究成果とこれからの展望について発表を予定しています．コロナ禍の中，熊本地震からも着々と復興を遂げてきた熊本城のもと，沢山の方々と直接会場でディスカッションができることを願ってやみません．

大会長：松田光正

09:05~09:45

Section 1　「KDMで取り組んだ臨床統計」　座長:林康博

KDM臨床統計のあゆみ：澤幡佳孝

疾病の一般的傾向や臨床判断の基準・根拠を導き出そうとする試みから臨床統計は始まりました。「KDM臨床統計の歴史」を振り返り、その一端をお伝えしたいと思います。

臨床統計による私の臨床スタイルの変遷：林康博

開業して四十年を迎えますが、「症例だけでなく、なるべく多くの経過症例から数値を出すこと」に努めてきました。そこから得られた結果を元に臨床の変遷を発表したいと思います。

09:45~10:45

Section 2　「将来難症例を作らないための永久歯列完成への取り組み」　座長:出口大平

前歯部交換期にMFTとBTアップで介入した反対咬合症例：多々隈貴之

不正咬合の原因は、バクシネーターメカニズムに習癖が関与したものと理解しています。
そこで口腔周囲筋を正常に導けば不正咬合が解消される事を提示します。

口腔習癖の改善に努めた開咬症例：矢部陽典

開咬の原因と考えた口腔習癖に対して機能的矯正装置とＭＦＴにてアプローチし形態の改善につなげられた症例を提示します。

トレーナーシステムを用いた過蓋咬合への取り組み：河端憲彦

不正咬合に対して、トレーナーを併用した機能的アプローチは将来の『難症例』を防ぐために有効だと考えます。その中でも、過蓋咬合への取り組みについて発表します。

急速拡大装置を用いた不正咬合への対応：裵　福泰

当院では不正咬合に対して早期に取り組むようにしています。今回は急速拡大装置を用いて上顎の劣成長並びに上下歯列の咬合状態を改善した症例を報告します。

超高齢社会とどう向き合う 難症例になる前に：出口大平

永久歯列完成後の矯正治療を４症例提示し、サッスーニの分類を用いてそれぞれ不正咬合の特徴的なことに着目し、治療時の留意点を述べていきたいと思います。

10:55~14:05（うち昼休憩11:50~13:00）

Section３　「歯周病罹患歯の保存により歯列や咬合の安定を図る」　座長:東克章

自家歯牙移植における成功の鍵を考える
~歯根膜に配慮した移植の取り組み~：小野恒佑

自家歯牙移植を成功に導く鍵は移植時におけるドナー歯と辺縁歯肉との封鎖にあると考えています。
それを踏まえ取り組んでいる自家歯牙移植の４症例を提示します。

自家歯牙移植の予知性を探る：高木雅子

疫学データに基いて考察した結果、安定した経過が望める歯周組織像を意識することで得られる
自家歯牙移植の予知性について提示します。

歯周外科後の創傷治癒をデンタルX線写真にて考察する：坂口賢

上行性歯髄炎により抜髄を余儀なくされ、歯周外科まで行った重度歯周炎の下顎前歯について
エックス線写真と論文により１０年後の創傷治癒を考察してみます。

GTR法を行った13年経過症例：冨永祐司

中高年で歯周治療を終えた場合、その後長期間現状の維持が求められます。
今回はＧＴＲを行い、１０年以上メンテナンスを行っている症例を発表させていただきます。

根分岐部・複合性骨内欠損に対しFGF-2製剤を用いた1症例：冨永雄介

再生療法で真の再生・付着が得られているかはわかりません。重要なことはプラークコントロールが
しやすい状態へ改善し、歯牙の延命が図れるということだと考えています。

重度歯周炎患者に対し一次固定と歯牙移動を行なった症例：栗原健一

歯周病が進行すると歯が病的に移動し咀嚼障害を起こすことがあります。今回ステージⅣ，グレードＣ
の歯周炎に対し矯正治療とクロスアーチスプリントで対応した症例を提示します。

広汎型慢性歯周炎（ステージⅣ，グレードC）の1例：河野生司

広汎型慢性歯周炎（ステージⅣ，グレードＣ）の患者に可及的に残存歯の保存と口腔機能の回復を
目的として非外科的に歯周基本治療のみを行い、歯周補綴を行った症例を報告します。

ステージⅣ歯周炎患者の歯周補綴による口腔機能回復治療：東克章

ステージⅣ歯周炎では咬合が崩壊し多くの歯が動揺しているため、咀嚼機能不全状態に陥っています。
これらの患者に行う歯周基本治療と歯周補綴についてお話しします。

14:15~17:25

Section４　「KDMが考える欠損歯列と欠損補綴への取り組み」　座長:永田省藏

歯列改変への道のりと蹉跌：松田光正

ＫＤＭ発足以来の欠損補綴の考え方の変遷について40年を俯瞰し、整理してみます。
そして自身の症例においては歯列改変、特に「足す改変」への蹉跌について発表します。

歯列の対称性と犬歯部付近のインプラント：山口英司

犬歯が欠損した歯列は補綴設計に苦慮することが多いものです。上顎前歯を守る最後の砦として、
また補綴処置の単純化を目的とした犬歯部のインプラントを考えてみます。

14:15~17:25

Section４　「KDMが考える欠損歯列と欠損補綴への取り組み」　座長:永田省藏

犬歯欠損にインプラントを応用した1症例
～天然歯とインプラントの二次固定～：渡邊祐康

上顎２本の犬歯欠損に対してインプラントを植立し、ＡＧＣテレスコープを用い二次固定で対応した症例の経過について発表します。

一次固定から二次固定へと移行した左右すれ違い傾向症例：坂口倫章

進行した欠損歯列における二次固定は有効な選択肢ですが、今回は患者の希望で介入時期や対応に苦慮したフォローアップ症例を供覧します。

左右の対称性を意識した引く改変：小林裕介

「足す改変」ができない症例においても機能回復が求められる場合があります。
今回は「引く改変」を選択し上下の左右対称性を意識した症例について発表します。

歯牙移植と歯列改変～移す改変～：井口佳大

歯牙移植は多くの場合、少数歯欠損において歯列の連続性を維持する手段として用います。
しかし、今回はその特性を活かし多数歯欠損の歯列改変に応用した症例を発表します。

テレスコープを用いた３／４犬歯の１症例：南川剛寛

欠損補綴においては改変しない、あるいはできないケースも多数存在します。
今回は歯列の改変をしないという選択を行った症例を発表します。

顎堤の対向関係の保存に努めた１症例：松原崇士

少数歯残存症例において顎堤の対向関係や歯列配置等を考慮してＡＧＣテレスコープ義歯とクラスプ義歯で対応し約3年が経過した症例を発表します。

少数歯残存症例におけるオーバーデンチャー：片山建一

義歯の安定と術後対応が容易な環境を目的に少数歯残存症例にAGCテレスコープを用い合わせて審美性や清掃性にも配慮した試みを発表します。

上顎前歯の保存と歯列の左右対称性：境大助

難症例欠損歯列に対しては歯列の左右対称性を向上させることが重要であると考えています。
今回は上顎前歯と歯列の対称性の関わりについて参考症例を交えて発表を行います。

上顎前歯部顎堤を守る
～無口蓋義歯作製のため歯列の改変を行った１症例～：市川康裕

無口蓋義歯作製を目的に上顎前歯部の顎堤の保存も兼ねて自家歯牙移植を行った1症例を発表します。
短期の経過報告になりますが、よろしくお願い致します。

上顎前歯を守る：永田省藏

臼歯部咬合支持が崩壊すると力の皺寄せは強く上顎前歯に及び、それらを失うと上下顎のバランスが失われ、さらに厳しい対向関係に陥ります。守るべきものは上顎前歯です。