主催：スマイル倶楽部
日時：平成２１年１２月１３日（日）am 9:30~16:30
演題：　　インプラント治療の周縁
――術者と患者の共通の認識への道程――

新潟県燕市
細山　　愃

抄録：
疾病を被った口腔を審美的にも機能的にも回復し長期に渡り健康に維持するには、予後診断基準に基いて的確な診断と治療術式を適応する事である。しかし、疾病の程度、生体の加齢、代替医療器材、患者固有の受容能力、医療術式の限界等で、主治医の予測を超えた疾病の再発や新たな合併症が発症する病態もある。
本来、医療とは主治医と患者の意思決定の相互理解で成り立つもので、治療に際して主治医と患者には相互責任が存在する事、回復治療の永続性は生体の条件で変化する事を明確にしておく必要がある。
特にインプラント治療はその関係を保ちながら、これから行われる治療に付随して生じる諸々の過程と治療の推移を患者に理解させる事と、インプラント治療の理想と実像を示し患者の理解を得なければならない事である。これらの周縁業務を担当するのがインプラントコーディネターで術者と患者の中間的立場で業務を遂行する。
そして、患者の合意が得られると治療技術の全てを駆使した回復治療がなされるがインプラントを長期的に成功裏に維持させる基は健全な生物、力学的要因に依存している。
インプラントの咬合は天然歯の咬合を模倣するだけでは不十分で、咬合力が外傷としてインプラントに作用しないような咬合を付与しなければならない。
その咬合接触、荷重方向や過加重、有害な側方応力回避の為にインプラントの咬合理論を充分に理解し適応する必要がある。３５年の経過像を提示、解説し下記をキーワードに、お与え下さった任を果たしたい。

１）予後診断基準とは
２）インプラントコーデネーターの責務
３）同一患者の３５年経過像とインプラントの存在価値
４）インプラントの咬合