



日本
臨床 矯正歯科医会

公益社団法人

日本臨床矯正歯科医会

令和4年度通常総会・6月例会

2022年6月8日(水)・9日(木)

会場 メルパルク大阪

メイン会場 4階 ソレイユ

スタッフ会場 5階 カナーレ

症例展示会場 6階 末広



主催 公益社団法人 日本臨床矯正歯科医会



令和4年度6月例会の開催にあたって

公益社団法人
日本臨床矯正歯科医会

会長 野村 泰 世

春爛漫の候、会員の先生方には、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より、本会の運営にさまざまにご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、2月に行われました第49回北海道大会は、新型コロナウイルスの感染拡大によるまん延防止等重点措置の発令の中、札幌の地で行われました。現地に参加いただいた方は51名、WEB参加は277名と盛況な大会になりました。その中で、会場にいらしていただいた北海道医療大学 塚本容子教授「新型コロナウイルスと私たちの未来：Harm Reduction という考え方」は、まさにタイムリーな話題であり、コロナウイルスとの戦い最前線を伺ったのはわれわれにとって新しい知見でした。もうお一人、北海道大学 佐藤嘉晃教授も会場から「Dentoalveolar surgery と矯正歯科治療」を発信いただきました。われわれ臨床家にとって興味が尽きず、終わった後も再植を含む治療の話で盛り上がっておりました。動画「こんなにすごい！矯正歯科診療所のスタッフの力」を作成いただいた伊藤智恵先生もまた会場までお見えになり、質問をその場で受けてくださいました。また、新たな試みとして、ブレースマイルコンテストがオンラインで行われたことは、これからのコンテストの基盤になることと存じます。北海道支部の今井徹大会長はもとより実行委員会の先生方、大会運営委員会の先生方、関係各位に心から感謝申し上げます。

さて、例会は大会と異なり、本会の委員会活動発表、医療業務あるいは医院管理に重きをおきます。今回は、会員の先生方の関心が高い「医院承継—事例より学ぶ」を再開し、閉院を選択された先生2名にご発表いただきます。土屋俊夫会員、丸山文章先生ともにすでに閉院されました。そこまでにいたる過程をお話いただき、われわれ矯正歯科開業医の選択肢の幅を広げていただくことを期待いたします。ドクター&スタッフセミナーとして大阪大学 天野敦雄教授から「令和の最新病因論・なぜう蝕と歯周病は起こるのか update」、最新の予防学を学びます。さらにスタッフセミナーとして、株式会社 Beaute 代表 辻紗耶加女史に「歯科で働く女性のキャリア形成～身近なスタッフ・患者様から選ばれる人になるために～」をご講演いただきます。また、社会医療委員会から「なんでも相談事例から学ぶこと」、研究倫理審査委員会から「申請について」、広報委員会から「本年度広報事業」「アライナーに関する会員アンケート結果」の報告があります。待ちに待った足立敏会員のアンコール賞受賞者発表を楽しみにしております。

今回も充実した内容を企画・準備していただいた各委員会の先生方、関係各位に厚く御礼申し上げます。今回も残念ながら、新型コロナウイルスの感染状況から Hybrid 形式での例会開催になりました。懇親会は本会の大事な要素である親睦を深める機会であり、開催を模索しましたが残念ながら中止としました。次の機会には先生方に拝顔かなうことを切に願い、筆を置きます。

会場案内

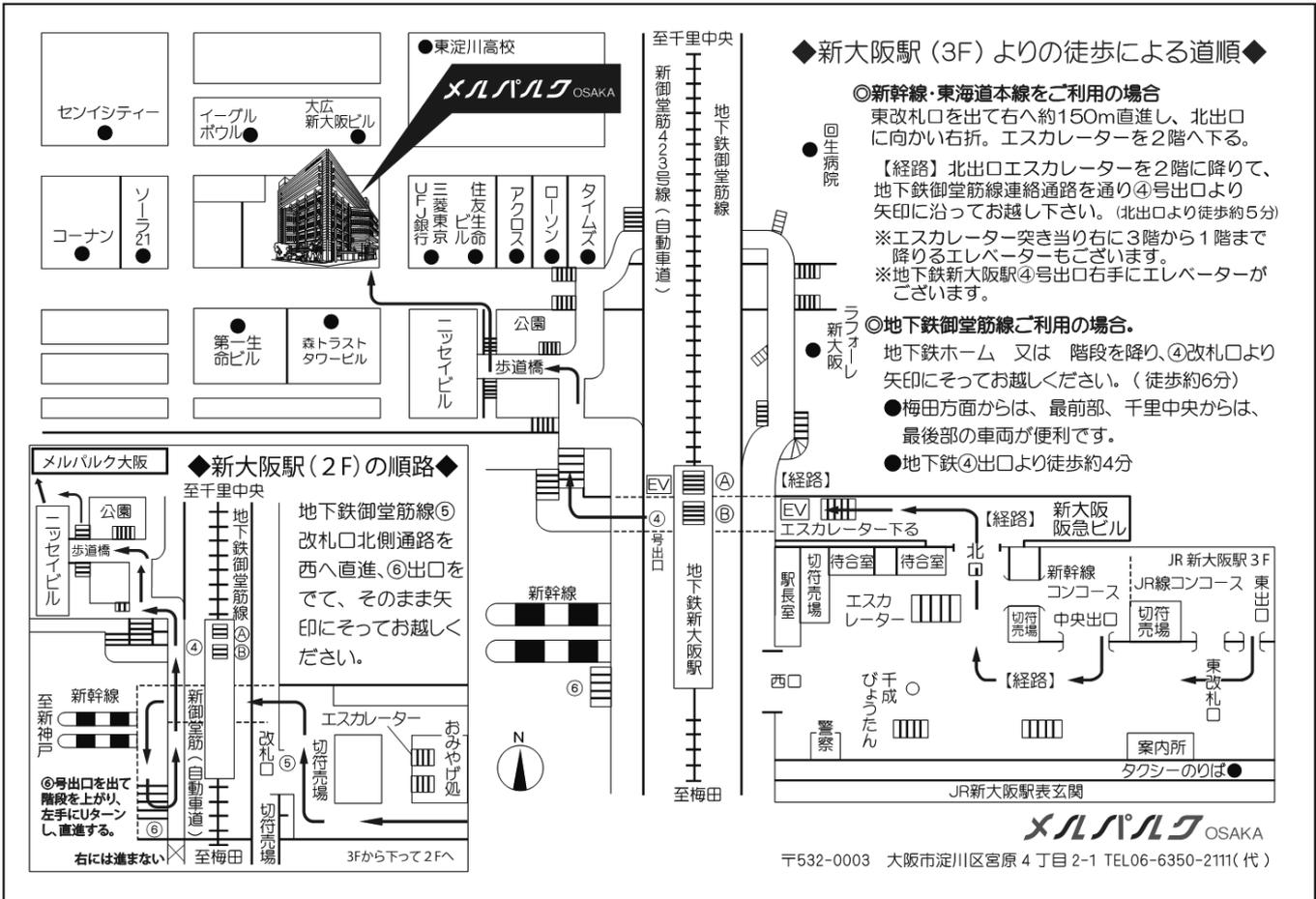
メルパルク大阪

〒532-0003 大阪市淀川区宮原4-2-1

現地連絡先：TEL：06-6350-2111(代) FAX：06-6350-2117

http://www.mielparque.jp/osaka/

●最寄り駅からのご案内図



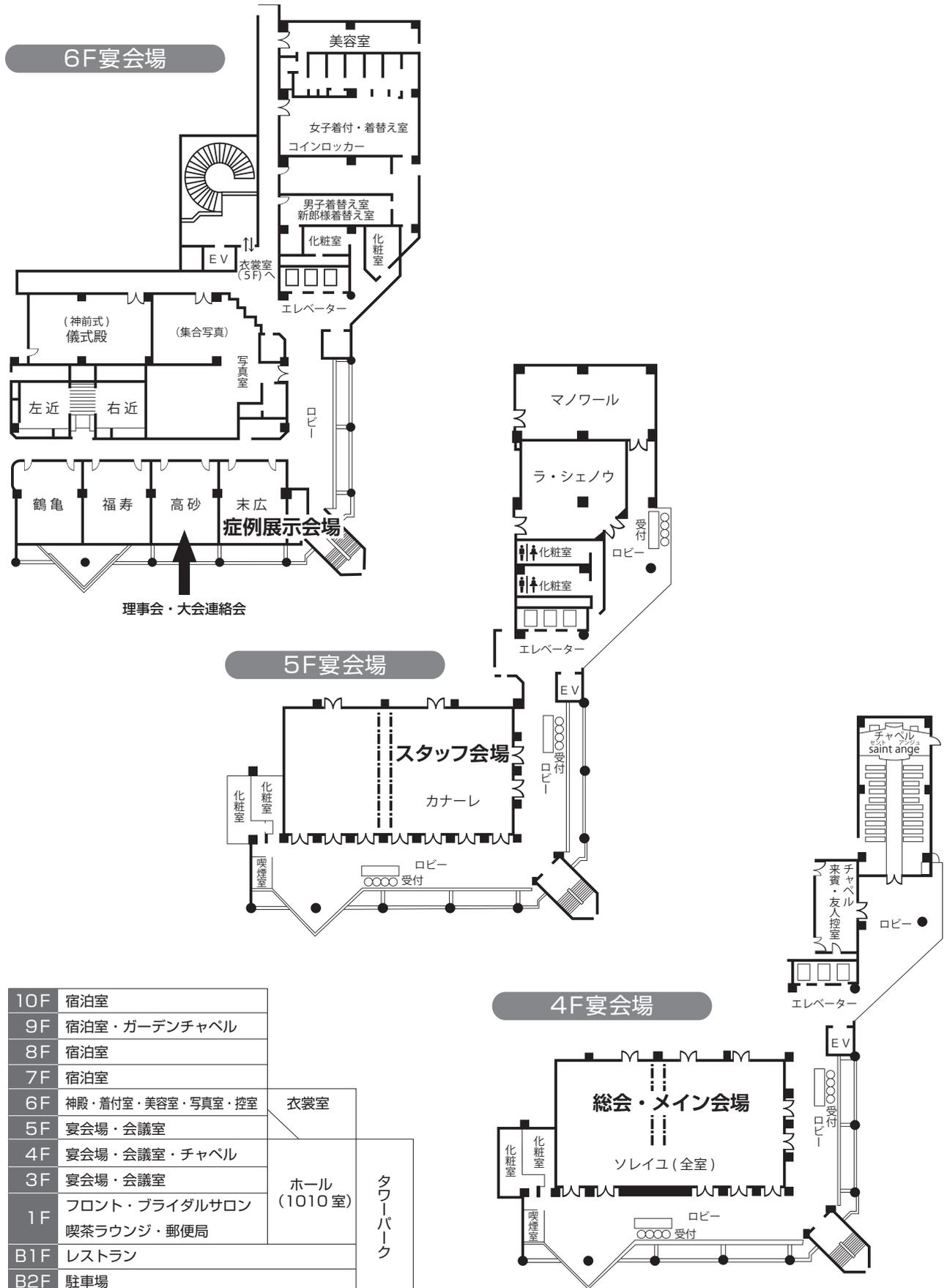
■アクセス

JR 新大阪駅(南口・在来線口)を出て北出口より徒歩約5分

地下鉄御堂筋線新大阪駅④号出口を出て徒歩約4分

伊丹空港からリムジンバスで約25分(大人500円, 小人250円)

梅田方面から新御堂筋線423号線の「三国」出口降りて宮原1の交差点を左折して次の信号を右すぐ
千里中央方面から「東三国」を降りて直進、宮原1交差点を右折して次の信号を右すぐ



- 広報委員会プログラム2 11:30~12:00 座長 阿部純子
『アライナー型矯正装置に関する会員アンケート結果』
齋藤康雄(広報委員会副委員長)
- 新会員オリエンテーション 12:15~12:45 対象:新会員
- 隣接医学講演会・ドクター&スタッフセミナー 13:50~15:20 座長 高橋滋樹
『令和の最新病因論:なぜう蝕と歯周病は起こるのか up-date』
天野敦雄(大阪大学歯学研究科予防歯科学教授)
- 学術委員会プログラム 15:30~15:50 座長 朝井寛之
アンコール賞受賞者発表
『下顎頭過形成の一症例一下顎頭切除後の機能の回復と咬合の安定性一』
足立 敏(近畿北陸支部)
- 第50回日本臨床矯正歯科医会記念大会・九州大会案内 15:50~15:55
- 閉会式 15:55~16:00

スタッフ会場

- スタッフプログラム 10:30~12:00 座長 森中和子
『歯科で働く女性のキャリア形成
—身近なスタッフ・患者様から選ばれる人になるために—』
辻 紗耶加(株式会社 Beaute)

症例展示会場

- 症例展示 9:30~15:30(質疑応答12:10~12:30)

日本臨床矯正歯科医学会 令和4年度通常総会・6月例会日程

会場：メルパルク大坂

第1日目 2022年6月8日(水)

	メイン会場 4F ソレイユ (全室)	6F 末広	6F 高砂
9:00			
9:30			
10:00			理事会
10:30			
11:00			
11:30			
12:00			
12:30	受付	展示準備	
13:00	開会式		
13:10	総会 (180分) 13:10~16:10	症例展示	
13:30			
14:00			
14:30			
15:00			
15:30			
16:00	会員協議会 (30分) 16:10~16:40		
16:30	新会員紹介 10分		
16:40			
16:50	休憩 (症例展示閲覧)		
17:00			
17:20	医療管理委員会 プログラム (70分) 17:20~18:30 土屋 俊夫 会員・ 丸山 文章 元会員		
17:30			
18:00			
18:30			
19:00			大会連絡会 18:40~19:40
19:30			
20:00			大会運営委員会 19:45~20:30

第2日目 2022年6月9日(木)

	メイン会場 4F ソレイユ (全室)	6F 末広	5F カナーレ		
9:00	受付			9:00	
9:30	社会医療委員会プログラム (30分) 9:30~10:00 佐藤 國彦 会員			9:30	
10:00				10:00	
10:10	研究倫理審査委員会プログラム (30分) 10:10~10:40 常盤 肇 会員		スタッフ 受付	10:00	
10:30				10:30	
10:40					
10:50	広報委員会プログラム 1 (30分) 10:50~11:20 砂原 佳子 会員		スタッフ プログラム (90分) 10:30 ~12:00	11:00	
11:00					
11:20	休憩 (症例展示閲覧)			11:30	
11:30	広報委員会プログラム 2 (30分) 11:30~12:00 齋藤 康雄 会員		辻 紗耶加 先生	11:30	
12:00		症例展示 (症例展示 立会い 12:10 ~12:30)		12:00	
12:30	昼食 休憩 (症例展示閲覧)				12:10
13:00	同会場にて 新会員オリエンテーション 12:15~12:45				12:30
13:30					12:45
13:40					13:00
14:00				13:30	
14:30	隣接医学講演会・ ドクター& スタッフセミナー (90分) 13:50~15:20 天野 敦雄 先生		サテライト 会場	13:40	
15:00				14:00	
15:20	休憩 (症例展示閲覧)			14:30	
15:30	アンコール賞 (20分) 15:30~15:50 足立 敏 会員	展示撤去 15:30~15:50		14:40	
15:50	第50回九州大会案内・閉会式			15:00	
16:00				15:30	
16:30				16:00	
17:00				16:30	
				17:00	

例会に参加される方へ

今回の例会は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し、会場参加と ZOOM LIVE 配信（スタッフセミナーは別の ZOOM 配信）のハイブリッド開催とさせていただきます。

- 会 期：2022 年 6 月 8 日（水）12：30～18：10
9 日（木）9：00～17：10

*多少時間が前後することがあります。

例会会場：メルパルク大阪

●受付

○会員の受付は、以下の時間にメイン会場前（メルパルク大阪）にて行います。

2022 年 6 月 8 日（水）12：30～

6 月 9 日（木）9：00～

○例会参加費（事前申し込み 2022 年 5 月 31 日（水）17：00 まで）

	事前／当日
a. 正会員・会員家族（歯科医師以外）	無料
b. 準会員	6,000 円／7,000 円
c. 本会員家族（歯科医師）・会員診療所勤務医	5,000 円／6,000 円
d. 会員外歯科医師（今後、入会を考えている歯科医師）	15,000 円／16,000 円
e. 正会員診療所スタッフ	3,000 円／4,000 円
f. プログラム集	500 円

※ Web 参加の場合には 1 名の申し込みに 1 アカウントをお渡しします。スタッフプログラムも同様です。

○受付カウンターで手続きをしてください。

○会場内では必ず名札をお付けください。

○日本矯正歯科学会研修ポイントについて

日本矯正歯科学会の認定医研修ポイントについては、日本矯正歯科学会の ID カードで機械・事務処理を行いますので、必ず ID カードをご持参の上、「認定医研修ポイント登録受付」にてポイントの登録を行ってください。

■展示要項

1. 展示場所

会場 メルパルク大阪 6F 末広

2. 展示時間

6月8日(水) 13:00～18:30

6月9日(木) 9:30～15:30

3. 展示準備および撤去時間

展示準備 6月8日(水) 12:30～13:00

展示撤去 6月9日(木) 15:30～15:50

■症例展示

1. 展示方法

症例の分類ごとに展示していただきます。展示していただく場所は、当日学術委員会にて指定させていただきます。展示スペースの幅は60cmです(分類G, H, Iの幅は90cm)。

《症例の分類》

A: 上顎前突 B: 下顎前突 C: 叢生 D: 開咬 E: 口唇裂・口蓋裂・外科症例

F: その他の不正咬合(上下顎前突, 交叉咬合, 先天性欠如歯, 埋伏歯など)

G: 第一期・第二期治療 H: 長期安定症例 I: 経過不良症例や再治療症例

2. 展示用資料 (資料はできるだけ複製したものをご用意ください)

(1) 歯列模型 平行模型および咬合器装着模型のいずれでも可です。

*咬合状態がわかりにくい場合は、咬合状態を再現するためのワックスやシリコン等のバイトを添えてください。

術前: 黒, (術中がある場合(第二期治療開始等)): 青, 術後: 赤, 保定: 緑, 長期安定症例の最終模型: 黄, のカラーシールを貼ってください。

(2) 症例展示用のA4判クリアファイルをご用意いただき、以下のものを入れてください。

1) 「症例の要旨」

事前に業者にて作成したA4版2枚(分類G, H, Iの場合は3枚)を、当日会場にて配布しますので、クリアファイルの最初の2ページ(分類G, H, Iの場合は最初の3ページ)に入れてください。

2) 顔面写真・口腔内写真・治療経過写真(プリントしてください。プリンター出力も可)

動的治療開始時, 動的治療終了時, 動的治療終了後○年(2年以上経過), 治療経過の順で写真を入れてください。分類G, H, Iの場合はそれぞれの「症例の要旨」作成フォーマットに従ってください。できるだけ治療経過の写真を入れてください。

3) パノラマX線写真

動的治療開始時, 動的治療終了時, 動的治療終了後○年(2年以上経過)の順でX線写真フィルムを入れてください。分類G, H, Iの場合はそれぞれの「症例の要旨」作成フォーマットに従ってください。

デジタルX線写真の場合はプリント用紙にプリントアウトしてください。

4) 側面頭部X線規格写真(フィルム・トレース・重ね合わせ・側面頭部X線規格写真計測ならびに模型計測項目表*)

動的治療開始時、動的治療終了時、動的治療終了後○年(2年以上経過)の順でX線写真フィルムを入れてください。分類G, H, Iの場合はそれぞれの「症例の要旨」作成フォーマットに従ってください。

*トレースはトレーシング用紙を使用し、可能な限りX線写真フィルムにテープで貼ってください。

*デジタルX線写真の場合は原寸大の鮮明なプリントでも結構です。

*重ね合わせは、頭蓋(S-N at S)、上顎(Palatal plane at ANS)、下顎(Mandibular plane at Me)の3つの重ね合わせを作成してください。

*動的治療開始時・動的治療終了時・動的治療終了後○年(2年以上経過)などのトレースに用いる線の種類は、該当する「症例の要旨」作成フォーマットにある側面頭部X線規格写真の重ね合わせの項の指示に従ってください。

*側面頭部X線規格写真計測ならびに模型計測項目の表は、「症例の要旨」作成フォーマットの、3ページ目(分類G, H, Iの場合は4ページ目)にあります。

(3) 症例の要旨の掲示

口腔保健協会編集部が制作した「症例の要旨」A3判のパネルは会場にて当日配布します。学術委員会が用意するボードに、配布されたパネルを画びょうで止めてください。

3. 顔写真など個人情報の使用に関して

展示される症例につきましては、個人情報保護の観点から、患者本人(未成年の場合は保護者)の同意を得てください。また、「症例の要旨」が事後抄録(症例展示抄録)として本会雑誌に掲載されますので、雑誌への写真の掲載についても、アイマスクをするなどの条件を示して、同意を得ていただきますようお願い申し上げます。事後抄録(症例の要旨)は、雑誌掲載後、本会会員用ホームページにも掲載いたしますが、一般の方は閲覧できないことをお伝えください。

4. 質疑応答

質疑応答は6月9日(木)12時10分～12時30分に行います。発表者は所定の時間になりましたらご自身のパネル前に待機してください。

5. 事後抄録(症例展示抄録)について

「症例の要旨」すべてのページが事後抄録として本会雑誌に掲載されます。

6. 新型コロナウイルス感染予防対策

感染予防対策として基本的に会場内ではマスクの着用と手指の消毒をお願いいたします。質疑応答の際には質問者と間隔を開け、密にならないよう注意してください。症例閲覧の際はグローブ着用をお願いいたします。

シリーズ：医院承継を実例から考える～閉院の実際～

高橋洋樹

（医療管理委員会委員）

医院の承継を行うか、医院の閉鎖を行うのかの選択は、開業医にとっては極めて重大な決断となります。特に矯正単科専従開業医では、現在の患者への対応や、閉鎖までの医院維持など大きな苦悩が存在します。

今回、2名の先生は、ソフトランディングという形で閉院に至りました。その際の経緯、苦勞された点など経験に基づいてご講演いただきます。

私の閉院からお伝えできること、お伝えしたいこと

Messages that I can talk and want to talk concerning about closure of my orthodontic office

土屋俊夫

（本会2種会員、千葉県歯科医師会）

1. 日本矯正歯科学会倫理規程第35条「転医による矯正治療の継続」は、歯科医師の病気や死亡を理由とする転医を明記していますので、これを歯科医師側からの閉院の準拠則としました。
2. 最初に決定すべきことは、すべての患者さんに対する治療行為の終了時期の設定です。動的治療前47人、動的治療中123人と保定13年から1か月の271人の総数441人の段階で保定2年を確保するために2年半と設定しました。
3. 保定期間をより長く確保したい患者さんの管理に関して

私は、日本学校歯科医会の学術委員会や千葉県歯科医師会の学校歯科保健委員会に参加し、歯列咬合診査の事後措置と地域保健医療のかかわり方を支部テーマとしてシンポジウムを併催した第44回本会大会以降、矯正歯科治療の専門開業医として、現行の健康保健制度下の学校歯科保健における歯列咬合診査の事後措置の在り方を、患者さんと一般歯科の先生方に理解していただくことに努め、下記のように説明しておりました。

『矯正歯科治療を受診する在学生と保護者には、むし歯や歯周病のリスクを軽減させることを目的として私費を投じて歯列咬合を改善する治療を受診している学校歯科保健の優良な理解者であること。』

『矯正歯科治療はむし歯の治療や抜歯処置を含めた総合的な歯科治療であり、保定治療時の管理もかかりつけ歯科医と協同して行われることが地域歯科医療の専門性に関する基本的なルールであること。併せて、所定の保定期間後に長期的な歯および歯周組織の管理が必要な場合には、固定式でない保定装置の管理も含めてかかりつけ歯科医の先生方に担当していただくという選択肢もあること。』

4. 下記に関する確認をお勧めします。

1) 多くの患者さんの治療を行いながら、閉院に伴うことを並行して行うことは一時的に多忙となります。治療行為以外の管理を他の方に任せられますか？

2) 家族割など治療進行段階を基準に返金する際に支障となる治療費の特例を設けていませんか？

3) 保定期間に関して、治療契約に終了時期は明記されていますか？

4) 患者さんの予約管理に関して、中断の意思を示さず来院しなくなった方への対応は、医院からの通知文章等に明記されていますか？

また、患者さんの自己都合で治療を中断する場合、将来起こりうる不都合やそれに対する対処法についての説明を受けたことを了解している旨の「治療終了確認書」の作成をしておくことが良いと考えられます。

医院承継？ 閉院？

A succession or closure of the orthodontic office

丸 山 文 章

(有限会社エムズコーポレーション)

われわれ開業医は医療機関を開設したからには、いつかその処分をどうするか考える時が来ます。それは突然の状況によって生じることもあれば、種々の要因によって計画的に行う時もあります。

突然の場合は、それまでの備えがどれだけできていたかによって、ご家族や従業員に多大な負担を強いることがあります。有形資産の処分は誰が担ったとしても事務的に淡々と対処していくことができますが、無形資産とくに通院している患者さんへの債務は治療を担当した歯科医師が主となって解決していかないと、その後多くの問題を産み出します。矯正歯科治療は、契約関係に基づいて約定した治療の完結を治療者および被治療者の双方が認識するまで行われますので、突然の治療中断や一方的な終了・転医はいかなる理由があるとしても債務不履行として訴えられても仕方ありません。さらにこのことは家族や従業員への負担とともに周辺の矯正歯科医師や一般歯科医師にまで多大な迷惑をかけることとなります。一方、時間をかけて計画的に行えるなら、家族や従業員への負担はもとより、患者さんや周辺の矯正歯科医師、一般歯科医師への影響を最小限に抑えることができますが、では何時どのように行えばいいのか、理想はあってもそれを現実的に達成できる保証はなく、多くの場合何らかの偶然が必要になります。

2010年前後に日本臨床矯正歯科医会 医療管理・共済委員会は、将来の会員平均年齢の上昇を見越して、その会合や日本矯正歯科学会学術大会においてこの問題に警鐘を鳴らしましたが、残念ながら一時的な関心呼び起こしたに過ぎなかったように思います。

今回、当時の発表内容を再度供覧し、開業医の承継や閉院の問題点を認識していただくとともに、実際の事例を報告することによって会員諸氏の参考になりましたら幸いです。

本会事業「矯正歯科何でも相談」の今後について考える

佐藤 國彦

(社会医療委員会委員)

ご存じの通り矯正歯科治療が特定商取引法の規制対象候補となった頃から、それを反映するように「矯正歯科何でも相談」に寄せられる相談件数もうなぎ上りになっています。苦情やトラブルの相談内容からは、現在の矯正歯科医療の問題点が見て取れると言ってよいと思います。そしてこの問題を精査し対処することは、公益社団法人の本会にとって「安心安全な矯正歯科治療」を守る概念に一致する社会的な大きな使命でもあると考えられます。

さて、Vol.19のニュースレターにもありましたように、何でも相談の回答をめぐり現執行部からいくつかの問題点のご指摘がありました。今回これに対し回答基準の追加点を示すとともに、会員の皆様にも誤解を招いている点があるのではないかと考え、今までの「矯正歯科何でも相談」を総括したいと思います。そのうえで、今後の本事業の可能性や展望を考えていきたいと思います。ぜひ多くの会員からご意見をいただければ幸いです。

1. 「矯正歯科何でも相談」の運営に関して

回答作成の手順について

2. 相談に対する従来の回答基準

委員会における「矯正歯科何でも相談」の回答案作成時の注意事項

相談者への寄り添いと回答の客観性の両立や問題解決への情報提供など（矯正治療の専門性や特殊性の説明、セカンドオピニオンの勧めなど）

3. 回答作成時の注意事項への追加点

執行部からのご指摘に対し、法律の解釈の多様性もあるので、あまり断定的な法解釈を提示しないこととする。

4. トラブル防止やクレーマーから自分の身を守る法的知識

「何でも相談」の典型的なトラブル苦情問題と解答から学ぶ

- ①治療後に患者からこんなはずじゃないとクレーム
- ②治療結果によって患者が治療費の返還を求めるケース
- ③診療時間中に突然来院し長々とクレームを言うケース
- ④患者さん側から提訴された場合

5. 「矯正歯科何でも相談」データベース化から得られる情報とその活用

増え続けている「何でも相談」の相談内容を細部にわたり分析し収集することでエビデンスのある情報として発信できる。

研究倫理委員会設立の報告と申請手順について

常 盤 肇

(前編集理事)

長年にわたり念願でありました研究倫理審査委員会が常任委員会として、前期執行部の尽力により新設され、今期執行部から運用を始めるように準備に入っております。公益社団法人としての本会におきましては特に臨床研究に関する倫理審査を行う委員会の設置が急務でありました。野村会長が本委員会の実質的な運用を推し進めたことで、本会も他の学会等と肩を並べられる立場になったと考えます。

近年の科学技術の進展に伴い、臨床研究の重要性は一段と増しています。臨床研究の主な目的は、医療における疾病の予防方法、診断方法および治療方法の改善、疾病原因および病態の理解ならびに患者の生活の質の向上にあり、最善であると認められた予防方法、診断方法および治療方法であっても、その有効性、効率性、利便性および質に関する臨床研究を通じて、絶えず再検証されなければなりません。

文部科学省および厚生労働省では人を対象とする医学系研究に関する倫理指針として全ての関係者が遵守すべき事項を定めることにより、人間の尊厳および人権が守られ、研究の適正な推進が図られるようにすることを要求しています。

本会研究倫理審査委員会においても本会に所属する会員がヒトを対象とする歯学研究および臨床応用について、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的な観点から審議することを目的としています。研究責任者が臨床研究計画を立案し、その適否について倫理審査委員会が判断するに当たっては、この原則を踏まえつつ、個々の臨床研究計画の内容等に応じて適切に行われることを求めることであります。

今回は本会における研究倫理委員会設立の報告と申請手順について解説します。

令和3年度の広報新事業について

砂原佳子

(広報委員会委員長)

以前に比べて歯並びに対する意識が高まっていることに加え、コロナ禍におけるマスク生活が長いことも加担して、矯正歯科治療に関心を持つ人が増え、患者さんやそのニーズにも多様化が認められるようになりました。

そんな中インターネットやSNSには、矯正歯科治療に関する真偽の確かめようのない出所不明な情報が溢れており、矯正歯科を訪れる患者さんの中には誤った情報を鵜呑みにして、矯正歯科治療に過度の期待を抱いたり、徒らに不安を募らせたりしている人も少なくありません。

本会は平成24年に、「広く国民の健康増進を図るため、臨床矯正歯科医療に関する普及啓発活動を行い、矯正歯科医療の質の向上を図り、もって臨床矯正歯科医療の進歩発展に寄与する事業」を行う団体として内閣府より公益社団法人の認定を受けました。このことから広報事業を通じて正しい情報を発信することは本会の社会に対する責務でもあります。

矯正歯科治療において良好な結果と患者満足へ導くために、治療前に患者さんに正しい情報を正しく理解していただくことはとても重要です。

そこで今期広報委員会では、既存のムック本や啓発パンフレットに加え、新たに患者説明用ブックレットの制作に取り組んでいます。その制作目的と内容を紹介し、会員の先生方へ広く活用していただけるようご理解を賜りたいと思います。

アライナー型矯正装置に関する会員アンケート結果

齋藤 康雄

(広報委員会副委員長)

前期の広報委員会では、2021年3月12日、13日に無作為の1万人にインターネット調査を行い、カスタムメイドのアライナー型矯正装置（以下、アライナーと表記します）による矯正歯科治療経験者の割合は、日本全体の4.5%で、矯正歯科治療経験者の29%を占めることを確認しました。さらにアライナーによる治療を経験した18歳以上の男女1,030人に対して行ったアンケート調査を行ったところ、矯正歯科専門開業の歯科ではその治療結果についての患者さんからの評価も高いことなどがわかりました。

また前回のJpAOサーベイでは回答した会員の過半数がアライナーを使用しているという調査結果が出ました。

その一方で、本会の「矯正歯科なんでも相談」にはアライナーによる治療に関する相談件数が急増しています。同様の相談が消費者庁にも多数寄せられているため、消費者庁でも問題視されているようです。

このような状況の中で、今期執行部では本会会員の皆様がアライナーについてどのような意見をお持ちで、現在どういう対応をしていらっしゃるのかを調査させていただきたいと考え、アライナーに関するアンケートを実施させていただきました。

今回はその結果と考察についてご報告いたします。



令和の最新病因論：なぜう蝕と歯周病は起こるのか up-date

The latest etiological in Reiwa era: Update on why
dental caries and periodontal disease occur

天 野 敦 雄

(大阪大学歯学研究科予防歯科学教授)

削って詰めたからう蝕は治った。歯周ポケットが3ミリになったから歯周病は治った。そうでしょうか。むし歯菌も歯周病菌も口腔常在菌です。常在菌を追い出すことはできません。だからう蝕と歯周病に完治はありません。しかし、この2つの病気の予防と管理は可能です。病気の予防と治療の目的は病因の除去です。病因とは何か？令和の病因論をお話します。

- う蝕はミュータンス連鎖球菌と砂糖で起こるとするのは昭和の常識。最新のう蝕病因論は生態学的プラーク説。う蝕は複数の酸産生菌が起こします。う蝕を誘発する食べ物は発酵性糖質（砂糖、ブドウ糖、果糖、乳糖、調理したデンプン）です。
- 歯周病の発症原因は、古くなったバイオフィーム内で始まる細菌同士の栄養共生。そして、歯周病の本格的な進行は歯周ポケットからの出血が原因です。
- ひとり一人異なるバイオフィームの病原性。この違いはう蝕と歯周病の発症リスクに反映されます。違いを見分けるつもりで口腔内を覗くと、見えてくるものがあります。
- 初期う蝕のマネジメントにはフッ化物応用が重要です。高濃度フッ化物と低濃度フッ化物のコンビで、がっちりと再石灰化させましょう。

講演項目

1. う蝕と歯周病の最新病因論
 - むし歯はどうして起こるの？
 - 歯周病はどうして起こるの？
 - むし歯と歯周病の治療、何が目的？
2. プロケアとセルフケアのバイオロジー
 - バイオフィームの病原性は十人十色、どうやって見分ける？

参考文献

- 天野敦雄：長生きしたい人は歯周病を治しなさい。文春新書、2021年。
- Takeuchi H, Amano A et al. : *Porphyromonas gingivalis* induces penetration of lipopolysaccharide and peptidoglycan through the gingival epithelium via degradation of coxsackievirus and adenovirus receptor. *Cellular Microbiology*, 23 (11) : e13388, 2021.
- 天野敦雄：歯科衛生士のための21世紀のペリオドントロジーダイジェスト【増補改訂版】。クインテッセンス出版、2020年。
- 天野敦雄：天野ドクターの歯周病絵本 バイオフィーム公国物語。クインテッセンス出版、2019年。

略 歴

- 1984年 大阪大学歯学部卒業
- 1992年 ニューヨーク州立大学歯学部博士研究員
- 1997年 大阪大学歯学部附属病院障害者歯科治療部講師
- 2000年 大阪大学歯学研究科先端機器情報学教授
- 2011年 大阪大学歯学研究科予防歯科学教授
- 2015年 大阪大学歯学研究科長・歯学部長
- 2021年 日本口腔衛生学会理事長



下顎頭過形成の一症例

—下顎頭切除後の機能の回復と咬合の安定性—

A case with condylar hyperplasia – Recovery of jaw function and stability of occlusion after condylectomy –

足立 敏 (近畿北陸支部)

顎顔面の非対称を呈する患者においては、通常、下顎の強い偏位を示している。その中には、成長終了後も下顎頭の成長が継続している場合があり、下顎頭過形成と診断される。しかし、頭部X線規格写真やCBCTやMRIなどの画像診断では、下顎頭の過形成を判定することは困難である。今回、骨シンチグラフィーを用いて下顎頭の過形成を鑑別診断し、下顎頭切除術と同時に上下顎骨切術を施した顎変形症症例について報告する。

患者は初診時年齢16歳9か月の日本人女子で、顔貌の非対称と前歯部叢生を主訴として来院した。上下顎関係はⅡ級、垂直的にはハイアングルケースであり、上下顎ともに左側へ偏位し、また、上顎の咬合平面は右側が下方に傾斜していた。咬合状態は、大臼歯関係が中心咬合位でⅠ級、中心位でⅡ級であり、上下顎ともに叢生が認められた。CBCTによる顎関節画像では、左右側ともに形態的な変形などは認められず、関節窩の中でも正常な位置にあった。しかし、左側の下顎頭が右側と比して小さく、また、関節突起頸部に陥凹がみられたことより、左側下顎頭の発育不良が原因となり、下顎の左側への偏位が生じたものと当初は診断した。

治療はスプリント治療により下顎位の安定化を図り、術前矯正治療を行った。術前矯正治療に際しては上顎第二小臼歯、下顎第一小臼歯を抜去した。当初、通常の上顎同時手術(上顎Le Fort I Osteotomy, 下顎SSRO)を行う予定であったが、手術直前の骨シンチグラフィー検査で、右側の下顎頭の過形成が判明した。そこで、上顎Le Fort I osteotomyにより、約8mmの左右差を呈する咬合平面の傾斜の修正を行った後、右側下顎頭のCondylectomy(7mm)を施し、下顎のSSROを行うことで顎顔面の非対称の修正を行った。術後矯正治療には約1年9か月も要したが、安定した咬合と正常な顎運動を獲得した。2年5か月の保定後も咬合は安定している。

スタッフプログラム

座長：森中和子

6月9日（木） 10：30～12：00



歯科で働く女性のキャリア形成 —身近なスタッフ・患者様から選ばれる人になるために—

辻 紗耶加

(株式会社 Beaute)

歯科医院の組織は、大半が女性スタッフにより構成されています。しかし、「歯科で働く女性のキャリア形成」と言った時、一般企業のいわゆるキャリアウーマンといった具体像を描くことは難しいのが実情ではないでしょうか。通常、歯科医院では今も、20代で就職し、結婚を機に退職して業界を離れる、というケースが非常に多いのが歯科界の特徴です。40代、50代、ましてや定年を迎えるまで長期的に働くことはまだ一般的とは言えないでしょう。

しかし、そのような歯科界を尻目に、社会環境は今大きな変革期を迎えており、「人生100年時代」「1億総活躍社会」というように、女性が長期にわたり働くことを国策として政府も推進し始めています。定年年齢もこれまで60歳だったのが65歳に、そして70歳にと生涯働くことが求められ始めています。また、Society5.0に向けてDX（デジタルトランスフォーメーション）の進展がここ数年着実に浸透してきており、例えばスーパーのセルフレジなども急速に普及が進んでいます。歯科界でもDXは着実に拡大してきており、単純労働はAIやロボットなどに置き換わろうとしています。

このような時代の潮流を踏まえた上で、自身の生産性や付加価値を高めていかなければ、歯科界に限らず生き残ることさえ難しい時代が到来しようとしています。どのような時代の中でも普遍的に求められ続ける価値を高めることが欠かせず、そのためにはリカレント教育（社会人になってからも教育を受け、継続的に学び直すこと。厚生労働省が支援している）等を通して、主体的にキャリア形成していくことがカギとなると考えます。本講演では、一人ひとりの女性が、自身の価値を高め、患者様や同僚から評価され支持されるために必要となるポイントを整理して共有させていただきます。その上で、10年後、20年後という中長期での時間軸にもとづいて、矯正クリニックでの勤務という専門性を活かしながら、自身のキャリア形成を具体的にどうつくっていくのか、そのためには今何が必要で何をすべきか、について、私自身がこれまで500件以上の歯科医院でスタッフ研修・教育を担ってきた経験をもとに、実際の具体例にも触れながら、キャリア形成についてご提案できれば幸いです。

略 歴

- 2006年 奈良歯科衛生士専門学校卒業
一般歯科にて勤務
- 2009年 大手フランチャイズにて勤務
- 2014年 株式会社 Beaute 設立
ホワイトニングサロンポータル心齋橋デンタルクリニック業務委託開業
- 2016年 ホワイトニングサロンポータル神戸元町デンタルクリニック業務委託開業
- 2019年 ホワイトニングサロンポータル目黒デンタルオフィス業務委託開業
- 2021年 ホワイトニングサロンポータル枚方業務委託開業

A：上顎前突

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1. 非抜歯にて治療したアングルⅡ級症例 | 深井 統久（近畿北陸支部） |
| 2. 上下顎同時移動術を施術した中年の骨格性上顎前突症例 | 三村 博（東京支部） |
| 3. 叢生を伴う Angle Ⅱ級成人症例（9年経過症例） | 阿部 純子（近畿北陸支部） |

B：下顎前突

症例なし

C：叢 生

- | | |
|---|--------------|
| 4. 上顎左側第一乳臼歯の晩期残存による第二小臼歯の頰側転位を伴うアングルⅢ級叢生症例 | 小平 安彦（北関東支部） |
| 5. 変則抜歯を行った成人叢生症例 | 沖部 則子（中四国支部） |
| 6. ハイアングルと過蓋咬合を伴うアングルⅡ級叢生症例 | 宮崎 顕道（北関東支部） |
| 7. 中高年のアングルⅡ級叢生長期安定症例 | 野村 泰世（東京支部） |

D：開 咬

- | | |
|------------------------|---------------|
| 8. 上顎前歯部の叢生を伴う開咬症例 | 鎌田 秀樹（神奈川支部） |
| 9. 上下顎前歯唇側傾斜を伴う成人の開咬症例 | 阿部 純子（近畿北陸支部） |

E：口唇裂・口蓋裂・外科症例

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 10. 上下顎移動術を行った顔面非対称症例 | 平賀 順子（北海道支部） |
|-----------------------|--------------|

F：その他の不正咬合（上下顎前突，交叉咬合，先天性欠如歯，埋伏歯など）

症例なし

G：第一期・第二期治療

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 11. 前歯部反対咬合及び先天欠如歯を伴う下顎前突症例 | 久木 宏顕（近畿北陸支部） |
|-----------------------------|---------------|

H：長期安定症例

症例なし

I：経過不良症例や再治療症例

症例なし

役員紹介

2021・2022年度

公益社団法人 日本臨床矯正歯科医会役員

会 長	野 村 泰 世	(東京支部)
副 会 長	茶 谷 仁 史	(北海道支部)
専 務	三 村 博	(東京支部)
総 務	森 本 徳 明	(中四国支部)
会 計	福 山 英 治	(神奈川支部)
学 術	高 橋 滋 樹	(神奈川支部)
広 報	阿 部 純 子	(近畿北陸支部)
渉 外	沖 部 則 子	(中四国支部)
社会医療	安 永 敦	(九州支部)
医療管理	深 井 統 久	(近畿北陸支部)
編 集	根 来 武 史	(東海支部)
監 事	島 田 正	(神奈川支部)
監 事	曾 矢 猛 美	(東北支部)

大会運営委員会

理 事	三 村 博	(東京支部)
委 員 長	白 井 暁 昭	(神奈川支部)
委 員	小 林 聡	(学術・甲信越支部)
	花 岡 健太郎	(広報・九州支部)
	芝 崎 龍 典	(渉外・東海支部)
	村 田 直 久	(社会医療・九州支部)
	楠 元 就	(医療管理・近畿北陸支部)
	平 賀 順 子	(編集・北海道支部)

「第50回日本臨床矯正歯科医会記念大会・九州大会」のご案内

大会テーマ

The JpAO - A Leader in Clinical Orthodontics
for Half a Century

開催日：2023年2月21日(火)～2月22日(水)

開催地：グランドハイアット福岡

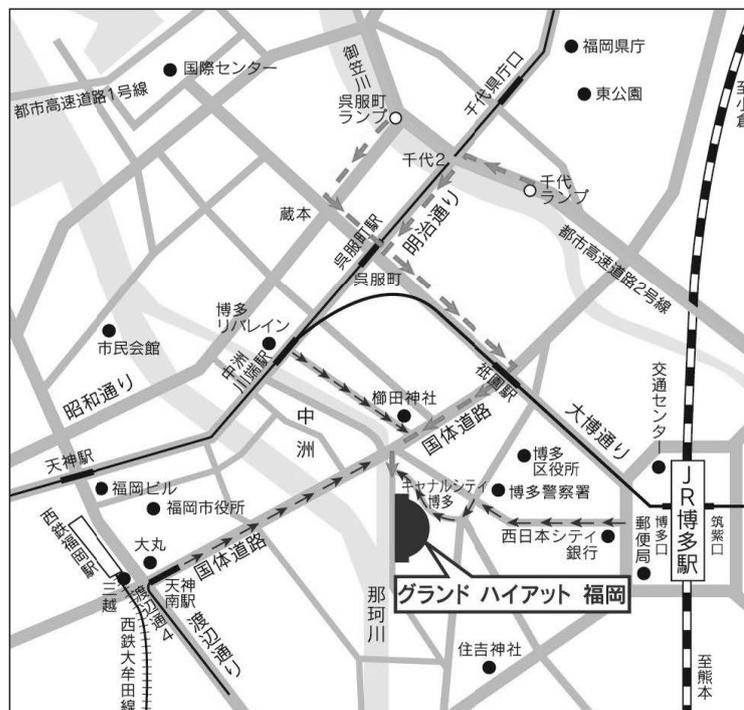
〒812-0018 福岡県福岡市博多区住吉1-2-82

TEL 092-282-1234

<https://www.hyatt.com/ja-JP/hotel/japan/grand-hyatt-fukuoka/fukgh>

大会スタッフ

大会長	佐藤英彦
実行委員長	陶山肇
事務局長	安永敦



Memo

A series of horizontal dotted lines for writing, contained within a rectangular frame.



日本
臨床 矯正歯科医会