



公益社団法人
日本臨床矯正歯科医会
Japanese Association of Orthodontists

第51回

日本臨床矯正 歯科医会大会

長野大会

The 51st annual meeting of Japanese Association
of Orthodontists in NAGANO



長野灯明まつり

Photo : Hidema Nakajima

大会テーマ

人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医の出来ること

Meeting Theme

Orthodontics and rising life expectancy

2024年2月21日(水), 22日(木) ホテルメトロポリタン長野

第51回 日本臨床矯正歯科医会大会

The 51st annual meeting of Japanese Association of Orthodontists

長野大会

大会テーマ：「人生 100 年時代に向けて矯正歯科医の出来ること」
— Orthodontics and rising life expectancy —

開催日：2024年2月21日(水)・22日(木)

開催会場：ホテルメトロポリタン長野 3階 大宴会場「浅間」、2階 中宴会場「千曲」
〒380-0824 長野県長野市南石堂町 1346

TEL：026-291-7000 (代表)

<https://nagano.metropolitan.jp/>

大会スタッフ(甲信越支部)

大会長：内田 春生

実行委員長：深沢 裕文

事務局長：小嶋 勤

会計：砂原 佳子

プログラム：小林 聡

甲信越支部一同

主催：公益社団法人日本臨床矯正歯科医会

後援：一般社団法人 長野県歯科医師会

公益社団法人 長野市歯科医師会

	開催地	開催年月	大会長
第1回総会	東京・赤坂東急ホテル	昭和48年6月	大坪 淳造
第2回総会	岐阜・岐阜グランドホテル	昭和49年7月	堀 悟
第3回総会	福岡・福岡ステーションプラザ	昭和50年7月	樋口 幸生
第4回総会	北海道・札幌グランドホテル	昭和51年6月	松浦 利恵
第5回総会	徳島・徳島パークホテル	昭和52年6月	黒田 幸雄
第6回総会	東京・ホテルニュージャパン	昭和53年10月	矢野 由人
第7回総会	兵庫・神戸オリエンタルホテル	昭和54年6月	小島 康二
第8回総会	愛知・名古屋キャッスルホテル	昭和55年7月	内田 晴雄
第9回総会	神奈川・箱根富士屋ホテル	昭和56年6月	鈴木 重孝
第10回記念総会	東京・ホテルニューオータニ	昭和57年6月	菅原 勇
第11回総会	和歌山・東急イン	昭和58年6月	有本 隆行
第12回総会	山梨・ホテルマウント富士	昭和59年6月	鎌田 巖
第13回総会	広島・広島全日空ホテル	昭和60年11月	伊東 美紀
第14回総会	大阪・千里阪急ホテル	昭和61年11月	藤本 正之
第15回総会	宮城・ホテル仙台プラザ	昭和62年11月	遠藤 孝
第16回総会	千葉・シェラトングランドトウキョウベイ	昭和63年11月	福井 初雄
第17回総会	岐阜・岐阜グランドホテル	平成元年11月	堀 悟
第18回大会	埼玉・大宮ソニックシティ	平成2年11月	延島 三男
第19回大会	鹿児島・城山観光ホテル	平成3年11月	樋口 幸生
第20回記念大会	東京・フォーシーズンズホテル	平成4年11月	日置 誠
第21回大会	神奈川・パシフィコ横浜	平成5年11月	大野 肅英
第22回大会	京都・京都リサーチパーク	平成6年11月	平野 護
第23回大会	静岡・アクトシティ浜松コンgresセンター	平成7年11月	府川 彰久
第24回大会	東京・如水会館	平成8年11月	小森 昭二
第25回大会	新潟・オークラホテル新潟	平成9年10月	篠倉 均
第26回大会	北海道・北広島プリンスホテル	平成10年6月	岡田 昭人
第27回大会	福岡・福岡シーホークホテル&リゾート	平成11年6月	高木 繁寛
第28回大会	兵庫・神戸メリケンパークオリエンタルホテル	平成12年6月	吉田 建美
第29回大会	宮城・ネットU仙台市情報・産業プラザ	平成13年9月	三條 勲
第30回記念大会	東京・文京シビックホール	平成14年9月	尾崎 武正
第31回大会	愛知・名古屋国際会議場	平成15年9月	酒井 優
第32回大会	千葉・ホテルグリーンタワー幕張	平成16年9月	秋山 譲
第33回大会	広島・広島プリンスホテル	平成17年9月	花岡 宏
第34回大会	神奈川・新横浜プリンスホテル	平成18年10月	高橋 ユミ
第35回大会	栃木・栃木県総合文化センター	平成19年11月	菊地 誠
第36回大会	静岡・ヤマハリゾートつま恋	平成20年10月	大川 覚
第37回大会	宮崎・フェニックス・シーガイア・リゾート	平成21年9月	陶山 肇
第38回大会	北海道・札幌コンベンションセンター『SORA』	平成23年2月	中野 耕輔
第39回大会	大阪・大阪国際交流センター	平成24年2月	浜中 康弘
第40回記念大会	東京・学術総合センター	平成25年2月	市川 和博
第41回大会	宮城・仙台国際センター	平成26年2月	曾矢 猛美
第42回大会	愛知・名古屋国際会議場	平成27年2月	菅沼 與明
第43回大会	長野・ホテルメトロポリタン長野	平成28年2月	堀内 敦彦
第44回大会	千葉・ヒルトン成田	平成29年2月	土屋 俊夫
第45回大会	岡山・ホテルグランヴィア岡山	平成30年2月	土屋 公行
第46回大会	神奈川・ローズホテル横浜、ホテルモントレ横浜	平成31年2月	島田 正
第47回大会	埼玉・ロイヤルパインズホテル浦和	令和2年2月	坂寄 正美
第48回大会	静岡・WEB開催	令和3年2月	片岡 護
第49回大会	北海道・札幌プリンスホテル 国際館パミール	令和4年2月	今井 徹
第50回記念大会	福岡・グランドハイアット福岡	令和5年2月	佐藤 英彦
第51回大会	長野・ホテルメトロポリタン長野	令和6年2月	内田 春生



第 51 回日本臨床矯正歯科医会大会・長野大会 開催にあたって

陶山 肇

(公益社団法人日本臨床矯正歯科医会 会長)

第 51 回日本臨床矯正歯科医会大会・長野大会を 2023 年 2 月 21, 22 日にホテルメトロポリタン長野で開催いたします。今大会は、昨年 2 月に開催された第 50 回記念大会・九州大会を成功裡に終えて、次の 50 年に繋げる新たなスタートとなる大会です。内田春生大会長のもと長野大会実行委員会、甲信越支部会員はじめ関係各位のご尽力に心からお礼申し上げます。

今大会は、『人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医の出来ること』をテーマに支部企画の臨床セミナー 1, 学術企画の臨床セミナー 2 をはじめ、海外招待講演、アンコール賞発表、スタッフプログラム、ブレースマイルコンテスト表彰式、日本歯科矯正器材協議会による商社プレゼンテーションなど多彩なプログラムに加え、コロナで休止していたラウンド・テーブル・ディスカッションも復活して企画しております。また、エクスカージョンも久しぶりに行うこととなりました。

臨床セミナー 1 では医療法人谷口歯科医院(長野市)の谷口威夫先生、大会長の内田春生先生に、臨床セミナー 2 では埼玉医科大学病院歯科口腔外科准教授の伊藤耕先生、本会会員の府川俊彦先生にご講演をいただきます。海外からは、TOS 学会(台湾)から Kuo-Chiang Chen 先生および KSO 学会(韓国)から Bumyeon Koh 先生それぞれお一人ずつご講演をいただきます。また、スタッフプログラムには、関根眞一先生、中村航先生をお招きしています。ブレースマイルコンテスト表彰式では、様式をこれまでと少し変えて、一般部門とキッズ部門の表彰を行います。来年ブレースマイルコンテストは 20 周年を迎えますので、それに繋がるようにと期待しています。

前回長野大会が開催された時に、今大会長内田春生先生のご厚意で、大会前日に奥志賀高原で会員有志と海外からの先生も一緒にスキーをしたことが懐かしく思い出されます。今大会は日常が戻った中での大会ですので、会員の皆様、ご家族、スタッフの方々の多くのご参加を心よりお願い申し上げます。



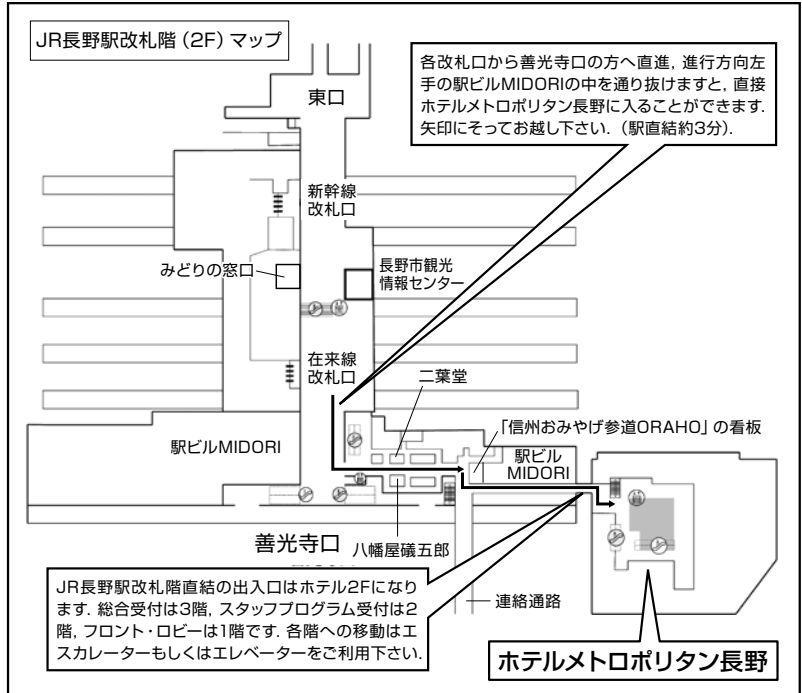
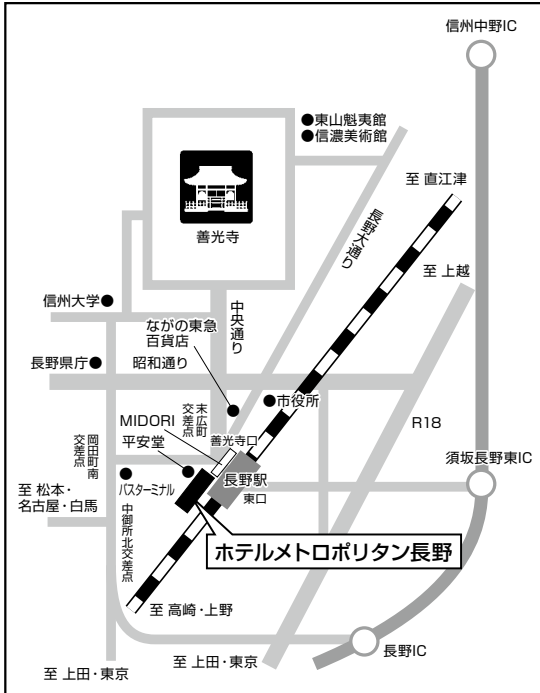
第 51 回日本臨床歯科医会・長野大会開催にあたって ～ようこそ文化と極寒の地長野へ～

内田 春生

(第 51 回日本臨床矯正歯科医会大会・長野大会 大会長)

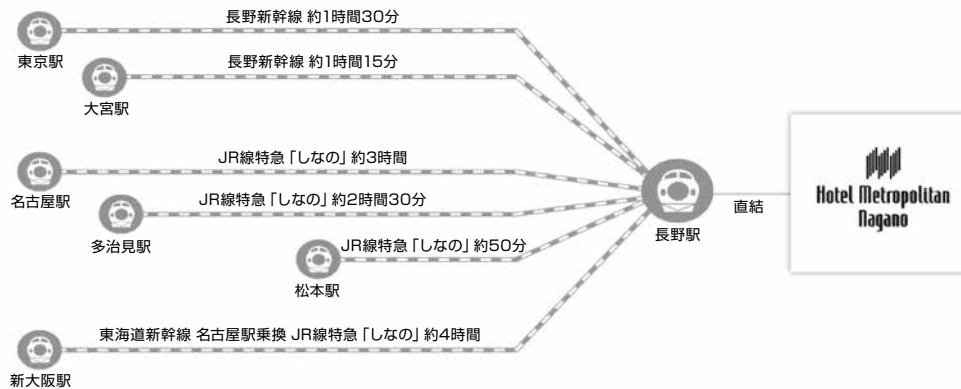
やっと診療室でもマスクを外していただけるようになりました。横になった診療台だけでは明らかに情報不足でした。口腔内と顔貌がつながり始めました。改めて口元の表情の大切さに気がきました。とても長い 4 年間でした。平常時に戻り、普段通りに大会が開けそうで、本当に安堵しております。第 51 回長野大会が長野大会実行委員会、甲信越支部会員、関係各位のお力で、2018 年から 8 年ぶりに再びメトロポリタン長野で開催されます。100 回大会に向けての大事な一步になるような大会にしたいと陶山会長はじめ関係者全員が意気込んでおります。「人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医の出来ること」を今大会のテーマに掲げました。支部企画の臨床セミナー 1 では、日本臨床歯周病学会会長経験者の谷口威夫先生をお招きして、歯はどこからどのように失われて行くのか、中高年の歯科矯正治療に役立つ歯周組織の話をお願いいたしました。今の高校生の約 8 割に不正咬合があります。彼らの将来が心配です。どうエイジングしていくのでしょうか。この異常な現象を止められるのは矯正歯科医しかいないのではないのでしょうか。正しい歯並びは正しい機能から生まれるという原点に戻り、正しい機能とは一体どういうことなのかを学ぶ機会にしたいと計画しています。学術企画の臨床セミナーでは、埼玉医科大学病院の伊藤耕先生に「歯科矯正の臨床に関連した口腔外科」、本会会員の府川俊彦先生には「人生 100 年時代における矯正歯科の役割」という題でご講演をいただきます。招待講演は台湾と韓国の先生の予定です。アンコール賞表彰者発表の 3 題はいずれも大変興味深いもので、昨年の感動を再確認できるのは楽しみです。スタッフプログラムは、関根眞一先生と中村航先生に話題豊富なお話をいただけたと思います。2 題の他に待望のスタッフ・ラウンドテーブル・ディスカッションが復活します。久々の対面形式で白熱した議論が期待されます。市民公開セミナーも Web ですが復活します。一般市民の方々への働き掛けはとても重要です。正しい歯科矯正の知識が広まってくれることを切に望みます。お楽しみのエクササイズも復活しました。信州飯山かまくら体験コース(軽食付き)と葛飾北斎が活躍した信州小布施散策および遠藤酒造での試飲コースの 2 つです。極寒の長野を是非お楽しみください。おなじみの善光寺はゆっくり歩いて 30 分程で朝のお散歩コースとしては最適です。この機会にご参拝ください。会員の皆様始めご家族ならびにスタッフの方々の長野大会への大勢のご参加をお待ちしております。

会場アクセスマップ

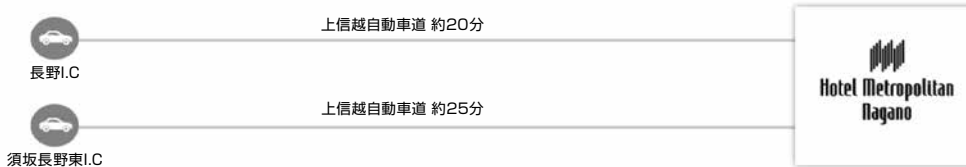


電車・新幹線でお越しの方

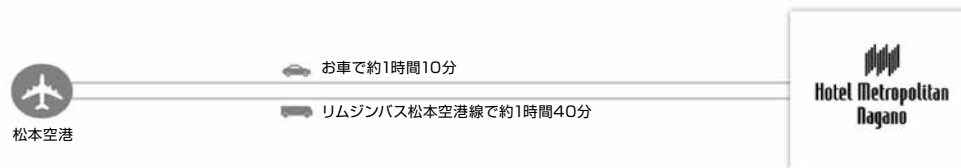
ホテルメトロポリタン長野は、JR「長野駅」直結です。



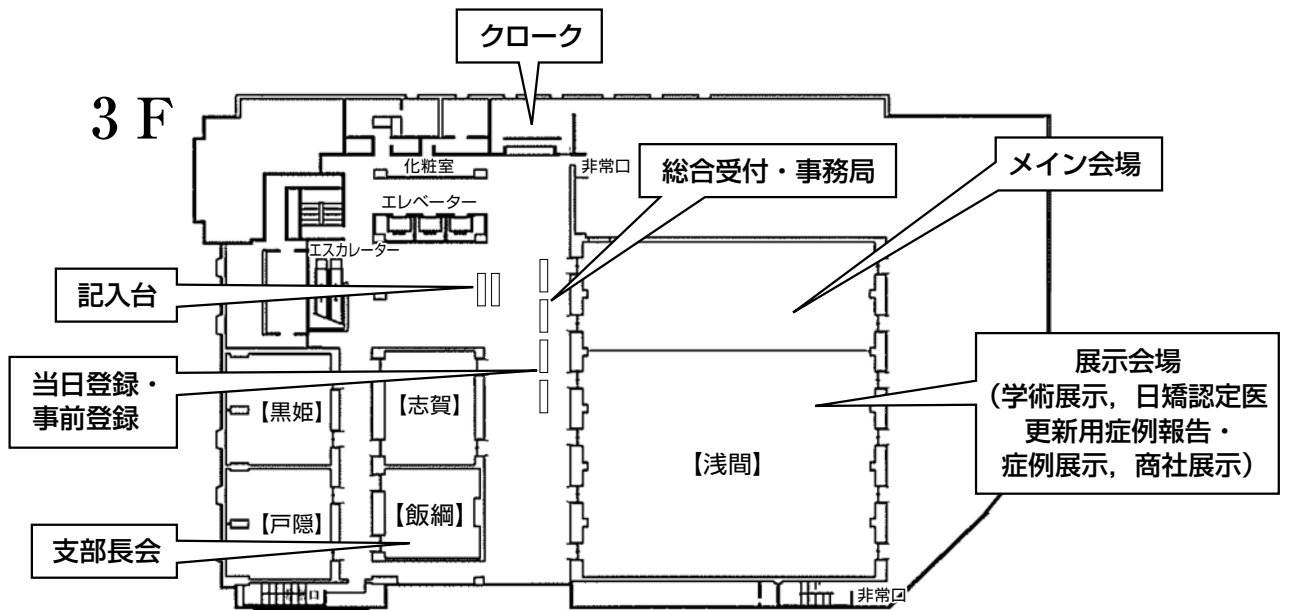
車でお越しの方



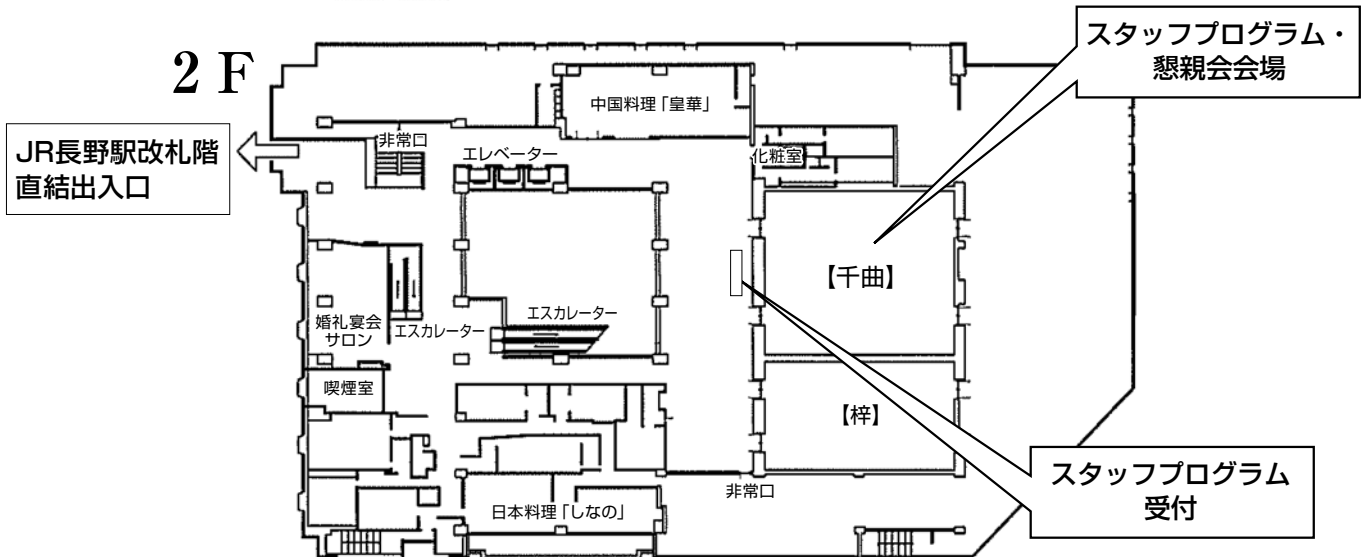
空港からお越しの方



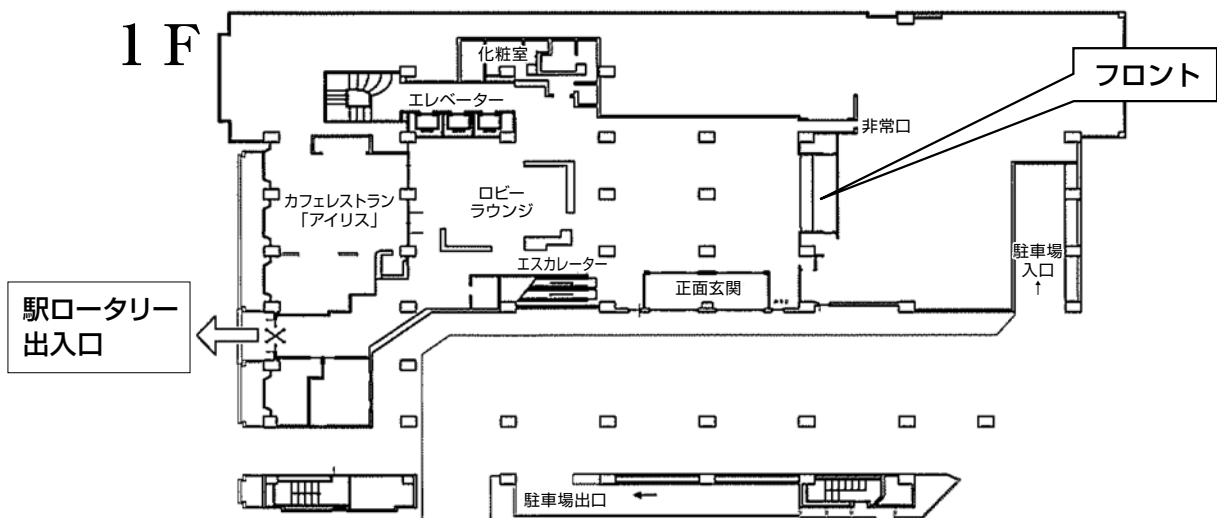
3 F



2 F



1 F



ホテルメトロポリタン長野

大会テーマ

「人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医の出来ること」 “Orthodontics and rising life expectancy”

メイン会場：3 階 大宴会場「浅間」

1. 開会式	2月21日(水)	10:00~10:10
2. 総会(2024年度予算総会)・会員協議会	2月21日(水)	10:10~12:40
3. 商社プレゼンテーション	2月21日(水) 2月22日(木)	13:10~14:10 11:40~12:40
4. 「ブレススマイルコンテスト」表彰式	2月21日(水)	14:50~15:20
5. 招待講演		
招待講演 1	2月21日(水)	15:50~16:30 座長：Dr. Chieh-Yuan Cheng, 芝崎龍典
『Orthodontics, an essential part of total patient care』 Dr. Kuo-Chiang Chen (Taiwan Orthodontic Society)		
招待講演 2	2月21日(水)	16:30~17:10 座長：Dr. Jeong-Ho Choi, 芝崎龍典
『矯正歯科治療開始のタイミングについての心思』 Dr. Bumyeon Koh (Korean Society of Orthodontists)		
6. 臨床セミナー 1 (支部企画)	2月22日(木)	9:30~11:30 座長：内田春生, 竹内 誠
～人生 100 年時代に向けて, 矯正歯科医の出来ること～ 『ナチュラルヒストリーから見た咬合の問題 ー人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医に望むこと』 谷口威夫 先生(谷口歯科医院 長野市) 『正しい機能に基づいた矯正歯科治療』 内田春生 大会長(甲信越支部)		
7. 『日本矯正歯科学会からのお知らせ』	2月22日(木)	13:10~13:25 座長：安永 敦
真野樹子 先生(公益社団法人日本矯正歯科学会 認定医委員会)		
8. 臨床セミナー 2 (学術企画)	2月22日(木)	13:30~15:30 座長：常盤 肇
『歯科矯正の臨床に関連した口腔外科』 伊藤 耕 先生(埼玉医科大学病院 歯科口腔外科 准教授)		
座長：高橋滋樹		
『人生 100 年時代における矯正歯科の役割—『未病』の観点から考える—』 府川俊彦 会員(神奈川支部)		
9. 会員発表(アンコール賞表彰者発表)	2月22日(木)	15:40~16:40 座長：竜 立雄, 新井千博
『上顎劣成長ならびに下顎左方偏位を伴う反対咬合症例』 下田哲也 会員(九州支部) 『歯科矯正用アンカースクリュー(TADs)を使用して治療した成人骨格性上顎前突および上下顎歯列狭窄による叢生を伴う症例』 安香讓治 会員(東京支部) 『骨格性上顎前突症例』 山片重徳 会員(近畿北陸支部)		

スタッフプログラム

スタッフ会場：2階 中宴会場「千曲」

10. スタッフプログラム 1	2月21日(水) 10:30~12:00
『同一症例がまれな矯正歯科治療は、海図なき航海?—自分は変わると思い込んだ患者の声—』 関根真一 先生(浅井企画)	座長：中村 朋子
11. スタッフプログラム 2	2月21日(水) 13:10~14:40
『矯正歯科スタッフの知りたいクリエイティブについて』 中村 航 先生(ステキコンテンツ合同会社)	座長：萬 健一
12. スタッフプログラム 3	2月21日(水) 15:30~17:00
スタッフラウンドテーブルディスカッション 1) 悪習癖に関して相談したい 2) ブラッシングや治療の指導に関して質問したい 3) 患者とのコミュニケーションに関して質問したい 4) スタッフ間の悩みに関して相談したい 5) 矯正装置について話し合いたい	座長：井植 温
13. 学術展示・症例展示・日矯認定医更新用症例報告：3階 大宴会場「浅間」	2月21日(水) 10:00~18:00 2月22日(木) 9:30~15:30 質疑応答 2月21日(水) 14:20~14:35
14. 商社展示：3階 大宴会場「浅間」	2月21日(水) 11:00~18:00 2月22日(木) 9:30~15:20
15. 支部長会：3階 小宴会場「飯綱」	2月21日(水) 17:20~18:20
16. 懇親会：2階 中宴会場「千曲」	2月21日(水) 18:30~20:30
17. 閉会式・第52回日本臨床矯正歯科医会大会・京都大会のご案内	2月22日(木) 16:40~16:50

第51回日本臨床矯正歯科医会大会・長野大会日程

第1日目 2024年2月21日(水)

メイン会場 3階 浅間		商社展示 会場 3階 浅間	症例展示 会場 3階 浅間	スタッフ プログラム 2階 千曲	
9:00				9:00	
9:30	受付	展示準備	展示準備	9:30	
10:00	開会式			10:00	
10:10	総会・会員協議会 (150分) 10:10~12:40	商社展示 11:00~ 18:00	学術展示・ 症例展示・ 日矯認定医 更新用 症例報告 10:00~ 18:00 (質疑応答 14:20~ 14:35)	10:30	
10:30				受付	10:30
11:00				スタッフ プログラム 1 (90分) 10:30~12:00	11:00
11:30				11:30	
12:00				12:00	
12:30	学術・症例展示・症例報告閲覧・商社展示閲覧			12:30	
12:40				昼食 商社展示閲覧	12:30
13:00	商社プレゼンテーション (60分) 13:10~14:10			13:00	
13:10				スタッフ プログラム 2 (90分) 13:10~14:40	13:10
13:30	学術・症例展示・症例報告閲覧・商社展示閲覧 (質疑応答 14:20~14:35)			13:30	
13:40				←プレースマイル コンテスト表彰式 (メイン会場)へ参加	14:00
14:00	プレースマイルコンテスト (30分) 表彰式 14:50~15:20			14:30	
14:10				商社展示閲覧	14:40
14:30	学術・症例展示・症例報告閲覧・商社展示閲覧			14:50	
14:35				←プレースマイル コンテスト表彰式 (メイン会場)へ参加	15:00
14:50	招待講演 1 (40分) 15:50~16:30			15:20	
15:00				商社展示閲覧	15:30
15:20	招待講演 2 (40分) 16:30~17:10			16:00	
15:30				スタッフ プログラム 3 ラウンドテーブル ディスカッション (90分) 15:30~17:00	16:00
16:00	支部長会 (60分) 17:20~18:20 3階 小宴会場「飯綱」			16:30	
16:30				16:30	
17:00				17:00	
17:10				17:30	
17:10				17:30	
17:20				18:00	
17:30				18:00	
18:00				懇親会 18:30~20:30	18:00
18:30				18:30	
18:20				19:00	
19:00				19:00	
19:30				19:30	
20:00				20:00	
20:30				20:30	

第2日目 2024年2月22日(木)

**大会前日
2024年2月20日(火)**

メイン会場 3階 浅間		商社展示 会場 3階 浅間	症例展示 会場 3階 浅間	会議室	
9:00				9:00	
9:15	受付				9:30
9:30				9:30	
10:00	臨床セミナー 1 (支部企画) (120分) 9:30~11:30	商社展示 9:30~ 15:20	学術展示・ 症例展示・ 日矯認定医 更新用 症例報告 9:30~ 15:30	10:00	
10:30					
11:00					
11:30	学術・症例展示・症例報告閲覧・商社展示閲覧			11:30	
11:40					
12:00	商社プレゼンテーション (60分) 11:40~12:40			12:00	
12:30				12:30	
12:40	学術・症例展示・症例報告閲覧・ 商社展示閲覧			13:00	
13:00				13:00	
13:10	日本矯正歯科学会からのお知らせ (15分) 13:10~13:25			13:30	
13:25				13:30	
13:30				14:00	
14:00	臨床セミナー 2 (学術企画) (120分) 13:30~15:30			14:00	
14:30				14:30	
15:00				15:00	
15:30	学術・症例展示・症例報告閲覧・商社展示閲覧			15:20	
15:40		展示撤去 15:20~	展示撤去 15:30~	15:30	
16:00	アンコール賞 (60分) 15:40~16:40			16:00	
16:30				16:30	
16:40	京都大会案内・閉会式			16:30	
17:00				17:00	
				17:00	理事会 13:00~17:00
				17:30	
				17:30	大会連絡会 17:00~18:00
				18:00	
				18:30	
				19:00	

■ 会 期

2024年2月21日・22日(水・木)

会場：ホテルメトロポリタン長野

メイン会場：3F 大宴会場「浅間」

スタッフプログラム会場：2F 中宴会場「千曲」

学術展示・症例展示・症例報告・商社展示会場：3F 大宴会場「浅間」

懇親会会場：2F 中宴会場「千曲」

■ 受 付

会員およびスタッフプログラムの受付

会員：2月21日 9：30～10：00、スタッフ：2月21日 10：00～10：30

大会参加費：(事前申込み 2024年1月24日(水) 17：00 まで/1月24日(水) 17：00 以降)

・正会員：無料

・準会員：6,000円/7,000円

・会員診療所スタッフ(DH, DA, DT, その他)：6,000円/7,000円

・会員家族(歯科医師)・勤務医：5,000円/6,000円

・会員外大学関係者：5,000円/6,000円

・会員外歯科医師：15,000円/16,000円

懇親会費：7,000円/8,000円

大会受付カウンターで参加登録の確認を行い、名札をお受け取りください。

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IDカードで機械・事務処理を行います。

IDカードをご持参の上、「認定医研修ポイント登録受付」でポイント登録を行ってください。

■ クローク

メイン会場(3F 大宴会場「浅間」)設置のクロークをご利用ください。

■ スタッフプログラム

2月21日(水)に講演プログラムとラウンドテーブルディスカッションを準備しております。是非ご参加ください。

■ ブレースマイルコンテスト表彰式

2月21日(水)14：50～15：20に「第19回ブレースマイルコンテスト」の表彰式を行います。たくさんの会員とスタッフの皆様で受賞者を祝福したいと思いますので、メイン会場へお集まりください。

■ 懇親会

2月21日(水)18：30～20：30まで、2階 中宴会場「千曲」にて懇親会を開催いたします。

■ 昼食について

2月21日(水)、22日(木)ともに、商社プレゼンテーションが予定されており、事前申し込みをされた参加者には無料にてお弁当が配布されます。(スタッフは対象外)

1. 展示場所

会場 ホテルメトロポリタン長野 3階 大宴会場「浅間」

2. 展示時間

令和6(2024)年2月21日(水) 10:00～18:00
2月22日(木) 9:30～15:30

3. 展示準備および撤去時間

展示準備 2月21日(水) 9:30～10:00
展示撤去 2月22日(木) 15:30～16:00

I 学術展示

1. 展示方法

発表会場では、パネルを用意します。パネルのサイズは、下記の図のように予定しております。パネル上部20cmに演題名、発表者名(代表を筆頭に)、支部名を掲示してください。演題番号は学術委員会で用意します。

	20cm	160cm	
20cm	演題 番号	演 題 発表者名	支部名
110cm			

2. 質疑応答

質疑応答は2月21日(水)14:20～14:35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。

3. 事後抄録の提出

本会雑誌に掲載するため、発表後、**事後抄録**を編集委員会に提出していただきます。

4. 利益相反(COI)の開示

学術展示発表の筆頭著者および共著者は、発表ポスター内において発表内容に関連した利益相反(COI)の有無を記載し、有の場合にはその状態を開示してください。

〈スライドサンプル〉

公益社団法人
日本臨床矯正歯科医会
COI開示
発表者 氏名

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係
にある企業などはありません。

公益社団法人
日本臨床矯正歯科医会
COI開示
発表者 氏名

演題発表に関連し、〇〇社(企業名)と
COI関係がありますが、不当な利害関係
ありません。

〈ポスターでの記載例〉発表内容に関連し、開示すべきCOI状態はありません。

II 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 判 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、動的治療終了後〇年 (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、動的治療終了後〇年 (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、動的治療終了後〇年 (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・動的治療終了後〇年 (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、2 月 21 日 (水) 14:20 ~ 14:35 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。

学術展示・症例展示についてのお問い合わせ

学術委員会 山片重徳 (山片矯正歯科)

E-mail: info@y-kyousei.com

TEL: 072-754-1091 FAX: 072-754-1092

Ⅲ 症例報告（日本矯正歯科学会認定医更新のための症例報告）

日本矯正歯科学会認定医更新のための症例報告で、前述Ⅱの本会が定める症例報告規定に順じた「症例展示」とは異なるものです。本症例報告には日本矯正歯科学会（以下、日矯と略す）指定の提出症例記録簿（認定医更新用）が必要です。当日、認定医委員会委員および認定医作業委員による審査があります。詳しくは、日矯のホームページ中の「認定医更新用の症例報告」に関するページをご覧ください。

なお、この症例報告の症例を同時に、本会症例展示の項にある「症例の要旨」を作成・展示し、雑誌に掲載すれば、本会の症例展示を行ったとみなすことが可能です。その場合は、日矯が指定する提出症例記録簿の他に、「**症例の要旨**」も**作成・展示**していただきます。「症例の要旨」の作成に関しては、前記の「Ⅱ 症例展示」中の該当する項目を参考にしてください。

日本矯正歯科学会認定医更新および日矯の提出症例記録簿（認定医更新用）についてのお問い合わせは下記にお願いいたします。

（一財）口腔保健協会内 日本矯正歯科学会事務局

E-mail : gakkai11@kokuhoken.or.jp TEL : 03-3947-8891 FAX : 03-3947-8341

社会医療担当理事 安永 敦（安永矯正歯科医院福岡）

E-mail : yasupy55ortho@icloud.com

TEL : 092-731-0649 FAX : 092-735-1016



Orthodontics, an essential part of total patient care

陳 國強 (Dr. Kuo-Chiang Chen)
(Taiwan Orthodontic Society)

Rising life expectancy is the consequence of modern societies. Taiwan will become super-aged society in 2025. However, living longer does not guarantee that we will be healthy or have good quality of life in the future. So far medical practitioners agree that retaining normal body posture and mobility is a good beginning of total patient care while the population of elders is ascending.

The characteristics of modern human are upright body posture and bipedalism, the relationship between different regions of human body can be called "kinetic chain". As the saying goes "A chain is only as strong as its weakest link." Whole body balance is crucial to our function and health. Only if the internal environment is harmony can we have sustainable body function throughout our lives.

As to human body, we are more familiar to head and neck region. The position of head and neck have influence on human body's gravity center, just like a tilting baseball bat in hand. We should carry this principle to the diagnosis and clinical treatment of patients. There is an intimate relationship between the functional and structural components of the craniofacial complex.

The dentition is the most concrete and attainable part of the stomatognathic system. Orthodontists are lucky to have the privilege of treating malocclusion, and we know that malocclusion is a sign, instead of a cause of malfunction of the stomatognathic system. All the abnormal functional influences should not be considered separately, but rather as part of a whole. If we expect the treatment goal to have long-term stability and be beneficial to patients' health, we have to bear in mind when planning treatment that the skeletal and dentoalveolar configuration should be in harmony with the associated musculature and other soft tissues after treatment.

陳 國強 (Dr. Kuo-Chiang Chen)

Ph.D., Osaka Dental University, Orthodontic Dep.
D.D.S., National Yang Ming University, Dental Dep., Taiwan
Secretary General, Taiwan Orthodontic Society
Specialist, Taiwan Special Care Dentistry
Member, Japanese Orthodontic Society (2021 academic exhibition)
Member, Charles H. Tweed International Foundation, USA



矯正歯科治療開始のタイミングについての心思

高 範淵 (Dr. Bumyeon Koh)
(Korean Society of Orthodontists)

矯正歯科治療開始のタイミングは、患者はもちろんのこと、一般歯科医からも最も頻繁に尋ねられる質問の一つです。第一期矯正歯科治療が必要かどうかは、現在の治療が将来どのような良い環境を作り出せるのかに依存します。幼少期に顎機能矯正治療や拡大治療などを行えば、将来の第二期矯正歯科治療で抜歯を回避できるとの期待もあるでしょう。

しかし残念ながら、興味深い事実として抜歯ケースは10歳でも50歳でも抜歯矯正歯科治療が必要であり、非抜歯矯正歯科治療のケースはいつ始めても非抜歯ケースになることが多いのではないかと考えています。

幼少期に何らかの矯正歯科治療を行うことで、患者に時間と経済的負担を増加させる結果となることは少なからず多いのではないかと考えています。

ある理由から第一期矯正歯科治療を行わず定期観察のみを行っていく場合には、患者個々の将来の成長による変化を予測および評価することは、われわれ臨床医にとって非常に重要なポイントとなります。

つまり最終的に、矯正歯科治療開始のタイミングを決定するには何らかの基準が必要であると考えています。

複雑な成長パターンや骨格構造については、より詳細な議論も必要ですが、矯正歯科臨床的に容易に評価できる項目として、「下顎前歯の角度」を優先的に考える必要があると思っています。早期治療を行った結果、歯並びは優れていても、口元が突出している状態になった場合、将来的に抜歯を伴う矯正歯科治療に移行せざるを得ない現実にも直面することもあります。さらに、すでに一期治療で疲れきった患者が二期治療で抜歯が必要になることもたまに経験しています。したがって、適切なタイミングで有効な結果を得ることができれば、それこそが“価値のある第一期治療”であると評価したいと考えています。

激しい競争と病院のマーケティングの洪水の中にあっても、新患の数だけを増やす臨床医にならず、矯正歯科医として揺るがない価値観をもつべきであるということを本講演を通じて私から提案させていただきたいと思います。

高 範淵 (Dr. Bumyeon Koh)

韓国ソウル大学、大学院卒業 (D.D.S., Ph.D)

韓国 口腔外科専門医

韓国 歯科矯正専門医

元) 韓国舌側矯正歯科学会会長

元) 韓国レベランカレッジ会長

~人生 100 年時代に向けて、矯正歯科医の出来ること~ Orthodontics and rising life expectancy

内田 春生 (甲信越支部)

UCHIDA Haruo

【企画趣旨】

人生 100 年時代に、矯正歯科医の出来ることを再確認しようという企画趣旨です。8020 運動はいつの間にか一般に浸透してきています。それでも実際は、まだ多くの歯が喪失しています。歯列、咬合と歯の喪失はどのように関係しているのか、とても興味があります。元日本臨床歯周病学会理事長の谷口威夫先生にお話しいただきます。また、矯正歯科治療後の歯列、咬合ができるだけ長く安定していて欲しいというのは、患者さんの願いであり、矯正歯科医の願いでもあります。それには正しい機能(特に正しい姿勢と正しい舌位)が身につけていることが必要だと考えます。正しい機能とはどういうことなのか、再確認する機会にしたいと思います。



ナチュラルヒストリーから見た咬合の問題 —人生 100 年時代に向けて 矯正歯科医に望むこと—

Occlusal problem from a natural history perspective
—Things to hope for orthodontists forward the age of 100 years of life—

谷口 威夫 (谷口歯科医院)

TANIGUCHI Takeo

人生 100 年時代を迎えて、今まで 70 歳までと思っていた歯の寿命も 20 年も延長して考えざるを得なくなりました。

わたしは長野の田舎の一般開業医ですが、たまたま、早くから歯周病や咬合に興味を持ってかかわってきましたので、一本でも多くの歯を一日でも長く機能することを考えながら四苦八苦しながら臨床してきました。

しかし、自分の 50 年の臨床を振り返ってみると、もっと長く残せたのではないかと思うことがしばしばあります。

特に、思ったような結果が得られない問題は咬合や歯列の問題が多く、苦労した結果、残念な結果になり、患者さんに申し訳ないと思うことも多々ありました。そんな時は、「成人の歯列矯正や部分矯正をお願いできたら、もっと楽にきれいに治って歯の寿命も延びたのに」と思うのです。

成人の咬合や部分矯正で、自分が遭遇した問題点に対してどのように対応してきたかをご紹介します。これから成人の矯正歯科治療にも手を貸していただける参考になるお話が少しでもできればいいと思っています。

- ・ 歯が亡くなる歯列咬合様式
- ・ 咬合に起因する諸問題
- ・ 歯科矯正専門医にお願いしたい成人部分矯正
- ・ 埋伏下顎第三大臼歯の問題
- ・ 歯周病罹患歯の咬合と歯の移動
- ・ 臼歯部咬合崩壊をめぐって

谷口 威夫

略歴

1942 年 長野県生まれ (81 歳)
1967 年 東京医科歯科大学卒業
1968 年 同口腔外科専攻科修了
1969 年 長野市で開業 (54 年)
2003 年~2015 年 日本歯周病学会理事 (歯科衛生士関連, 専門医, 臨床研修 各委員長), 日本臨床歯周病学会理事 (2009 年~2011 年 理事長)

受賞歴

2007 年 日本歯科医学会会長賞受賞
2012 年 日本臨床歯周病学会川崎賞受賞
2015 年 日本歯周病学会賞

著書

1989 年 私の歯周療法 医歯薬出版
1999 年 トータルから口をみる (株)松風



正しい機能に基づいた矯正歯科治療

Orthodontic treatment based on normal function

内田 春生 (甲信越支部)

UCHIDA Haruo

「人生 100 年時代に向けて、矯正歯科医の出来ること」というテーマを掲げてみました。昨年福岡で、第 50 回記念日本臨床矯正歯科医会大会・九州大会が開催されました。次の 100 回大会に向けて長野から新たな気持ちでスタートを切れたらと思っています。

健康寿命が延び、人生 100 年時代を迎えようとしています。矯正歯科治療後の患者さんと長くお付き合いをしていくことは少なからずあります。患者さんが、快適に、生き生きと生活できるように、お手伝いさせていただくことが矯正歯科医の使命だと考えています。私は高校の学校歯科医や保育園の園医を 20 年以上しております。個人的な統計ですが、高校生の約 8 割に不正咬合がみられます。残念なことに、何年経っても減っていません。また、1 歳半健診で叢生や過蓋咬合が見つかることも少なくありません。

「正常な機能で正常な成長発育が起こる」と学生時代から教えられてきました。私が矯正歯科の道に入って早 40 年近く経ちます。装置も、治療もどんどん変わってきましたが、正しい機能に基づいた治療法はまだ浸透していないように思います。正しい機能とはどういうことなのか、どれほど重要なのかを理解するために、生下時からの成長発育を振り返ってみたいと思います。哺乳とハイハイが赤ちゃんの仕事です。それが十分にできて正常咬合への道が開けます。哺乳(嚙下)でしっかりした上顎ができます。さらにハイハイ運動で、立ち上がった時の正しい姿勢を作る準備をします。正しい姿勢で正しい舌位が決まり、その位置で良く咬むことで上顎はしっかり成長し、下顎もバランスよく成長します。舌位が顎位を決めて、それに合うように顎関節が作られていきます。

正しい姿勢、舌位、良く咬むことの 3 つの機能が矯正歯科治療中でも治療後でも必要です。多くの悪習癖に打ち勝つための頑丈な盾になります。講演の中で、正しい姿勢の作り方とその時の舌圧の凄さを体感していただくことを計画しております。私の正常な機能に基づいた矯正歯科治療はまだまだ完成はしていません。人をコントロールすることはなかなか難しく、日々試行錯誤の連続ですが、やりがいのある仕事だと思っています。

内田 春生

略歴

1975 年 新潟大学歯学部卒業
1976 年 新潟大学歯学部附属病院勤務
1983 年 NTT 長野病院歯科勤務
1985 年 医療法人内田矯正歯科医院開業
1988 年～ 中御所保育園 園医
1999 年～ 長野県長野東高等学校 校医

学術企画 1 歯科矯正の臨床に関連した口腔外科

学術企画 2 人生 100 年時代における矯正歯科の役割 —『未病』の観点から考える—

常盤 肇 (学術担当理事)
TOKIWA Hajime

学術企画 1

歯科矯正の臨床に関連した口腔外科

【企画趣旨】

現代の歯科矯正医療においては、矯正用アンカースクリューを始めとした各種アンカレッジデバイス、MSE などの矯正装置はもちろんのこと、口唇口蓋裂、外科的矯正治療、埋伏歯などさまざまな形で口腔外科的な対応が必要とされます。口腔外科との連携を円滑に、また自院での外科処置を安心安全に行うためには、定期的に口腔外科に関する知識をアップデートする必要があると考えました。本企画では、口腔外科領域とのコラボレーションについての基礎と最新情報について学ぶ機会にしたいと考え企画しました。

学術企画 2

人生 100 年時代における矯正歯科の役割
—『未病』の観点から考える—

【企画趣旨】

学術委員会では、昨年の記念大会において中高年の矯正治療と題した企画を行いました。これまで若年者が中心であった矯正歯科治療も、成人、中高年へとその適応年齢が拡大し、幅広い層に受け入れられるようになってきています。本会も半世紀という一つの節目を迎え、新たなステージへと向かう時期に来ていると思います。第 51 回の本大会のテーマには「人生 100 年時代に向けて矯正歯科医の出来ること」が掲げられました。矯正歯科も国民の健康寿命延伸のために、その一翼を担う歯科医療の一分科としてその役割にフォーカスしたいと考えこのプログラムを企画しました。



歯科矯正の臨床に関連した口腔外科

Oral surgery related to clinical orthodontics

伊藤 耕 (埼玉医科大学歯科口腔外科)

ITO Ko

歯科矯正治療と口腔外科とのコラボレーションとして、まず思い浮かぶのが顎変形症治療ではないでしょうか。顎変形症治療では両者の協力がなければ治療そのものが成立しません。顎変形症治療以外での矯正歯科と口腔外科との関連性はどうか。歯科矯正の臨床において治療を希望された患者さんを診察するときに、う蝕治療や根管治療が必要な歯はあるのかを考えるのと同時に、親知らずの有無や各種の分析結果を考慮して、口腔外科に智歯抜歯または便宜抜歯を依頼するのが一般的な口腔外科と歯科矯正との関わりかもしれません。では、顎変形症治療や抜歯以外での関わり合いはどうか。

骨内や粘膜下に埋伏した犬歯や小臼歯に対する開窓術を口腔外科に依頼した経験のある先生は多いと思います。MFT (Myofunctional Therapy) は咀嚼、嚥下、発音、呼吸時の舌や口唇の運動と位置の改善を目的としたトレーニングであり、矯正治療のスムーズな進行と後戻りの防止を目的として、矯正治療の一環として取り入れられています。MFTを行うためには、舌運動が生理的に正常である必要がありますが、舌小帯強直症があるとどうでしょうか。舌小帯強直症の形成術の依頼をいつすれば良いのか迷われた経験はありませんか？ また、矯正治療中にアンキローシスに気が付き、歯を目的の位置に移動することができなかった、矯正力をかけているにもかかわらず歯の動きが芳しくないと感じたことや、審美的な目的でもう少し歯冠長を長くしたい、補綴物の歯冠長を揃えたいと感じたことはないでしょうか。そんな時、もしかしたら、われわれ口腔外科にご相談していただければお力になれることもあるかもしれません。

本講演では、顎変形症治療や抜歯以外での、矯正歯科と口腔外科の関わり合いについて、先生方の臨床にわれわれ口腔外科医がお手伝いできることや外科的な立場からの意見について、症例を通じながら考えてみたいと思います。

伊藤 耕

略歴

2000年 東北大学歯学部歯学科卒業
横浜労災病院歯科口腔外科臨床研修医
2001年 鶴見大学口腔外科学第1講座診療科助手
2002年 佐久総合病院麻酔科
2003年 横浜労災病院歯科口腔外科専修医
2004年 日本大学松戸歯学部助手
2015年 日本大学松戸歯学部専任講師
2017年 オーストラリア連邦アデレード大学研究員(口腔顎顔面外科学)
2018年 帰国
2020年 埼玉医科大学歯科・口腔外科准教授
現在に至る

日本口腔外科学会 専門医・指導医 代議員

日本口腔科学会 指導医

日本顎関節学会 専門医

日本顎変形症学会 評議員

日本口腔顎顔面学会 評議員

AO CMF (ASIF : Association for Study of Internal Fixation) Regional Faculty



人生 100 年時代における矯正歯科の役割 — 『未病』の観点から考える —

Role of the orthodontics in the life 100 year
— Considerations from a point of view in “ME-BYO” —

府川 俊彦 (神奈川支部・ふかわ矯正歯科)

FUKAWA Toshihiko

令和4(2022)年度歯科疾患実態調査(令和4年6月29日公表)では8020達成率が51.6%で、平成5(1993)年度の10.9%からは大きく増加しましたが、平成28(2016)年度の51.2%からは微増でした。この8020達成率の推移も背景に、「人生100年時代における矯正歯科の役割」について考えてみたい。

私の地元、神奈川県では平成26(2014)年1月に黒岩県知事の肝いりで「未病を治すかながわ宣言」を発表、神奈川県歯科医師会も本事業に協力することになった。その際、県歯科医師会から「矯正歯科医として『未病』にどう関わるか」をテーマに原稿依頼を受けた。今回は当時歯科医師会会報に寄稿した内容を振り返り、『未病』という観点で乳歯列期の小児から高齢者までの矯正治療を通じて「人生100年時代における矯正歯科の役割」について考えたいと思う。

「未病を治す」という考え方は病気にならないようにする予防医学とは少し異なり、発症リスクを減らし、発病後でも症状の改善を視野に入れているといわれている。病気になってから対処するのではなく、病気になる前にコントロールするといういわゆる東洋医学の基本概念といえる。一方、歯科矯正学は西洋医学が培った学問体系で科学的な裏付けのもとに発展してきた分野である。

歯科矯正学には「不正咬合の予防」という概念がある。矯正歯科治療の対象である不正咬合の原因は多岐にわたり、それぞれが複雑に組み合わさって症状が発現すると考えられる。因果関係がはっきりしている場合はその原因を除去することが予防につながる。それが、狭義の予防矯正(preventive orthodontics)である。一方で早期に発見して不正の増悪を未然に防ぐ、いわゆる抑制矯正(interceptive orthodontics)という考え方もある。歯科矯正学の正書では抑制矯正も含めて広義の予防矯正とする場合が多いようである。早期治療や抑制矯正は「未病を治す」に近い概念ともいえる。そこで、抑制矯正と思われる症例を1)乳歯列期、2)混合歯列期、3)永久歯列期、4)高齢期と咬合発育段階に順次提示し、矯正歯科医が「未病」にどう関わるかを考えてみる。加えて、「不正咬合の予防」に関連して十数年前から神奈川支部で行ってきた上顎犬歯や大白歯の萌出障害に関する調査報告も紹介したいと思う。

今回の講演内容が会員の皆さんのお役に立てれば幸いです。

府川 俊彦

略歴

1979年3月 東京医科歯科大学歯学部卒業
1983年3月 東京医科歯科大学大学院修了(歯学博士)
1983年4月 東京医科歯科大学附属病院医員採用
1984年4月 東京医科歯科大学歯学部文部教育助手任官
1991年6月 東京医科歯科大学歯学部文部教育助手退官
1991年7月 ふかわ矯正歯科開院
1998年10月~ 神奈川県立こども医療センター非常勤医師

日本矯正歯科学会 認定医、指導医、臨床指導医
日本口蓋裂学会 認定師



日本矯正歯科学会認定医委員会講演 認定医の取得, 更新を目指す方, また, その指導者へ —認定医新規・更新申請, 指導医新規・更新申請制度の理解のため

真野 樹子 (公益社団法人日本矯正歯科学会 認定医委員会)

MANO Mikiko

日本矯正歯科学会における認定医制度は, 矯正歯科医療の水準を維持し向上を図ることにより適切な医療を提供することを目的として1990年に創設されました。その後, 定期的に認定医の審査要件や合格基準を見直し, 発展させていった結果, 現在の認定医制度が確立するに至っております。本年に関しては2023年3月下旬にHPにて更新しております。

大きな変更点として, 1) 2023年4月より症例提出資料が統一化されました。臨床指導医の資料の整合性も整備しております。2) 2023年度より, 指導医更新の症例審査についても日本矯正歯科学会学術集会の演題申請にて受付, 合わせて1症例ごとに抄録が必要となりました。3) 治療途中写真の提出が必要となります(暫定期間2023~2025年, 2026年~必須)。

認定医・指導医の申請に際しては, まず学会HPをご覧ください, 実施要領, Q&A, 評価項目などのPDFをよくご確認ください。昨年度より, サンプル写真や記録簿記載例の内容を改訂しております。また, 口腔内写真, 顔面写真, エックス線写真の画質や印刷クオリティーも評価の対象となるため, HP上に, 写真のトリミング, 写真用紙への片面印刷などの印刷条件について例示しております。申請される皆様のご参考になれば幸いです。

認定医の更新の業績につきましては, 1) 著書 2) 論文 3) 症例展示を除く学会発表 4) 認定医更新のための症例展示で, 「掲載証明書」により提出の場合は, 刊行物の発行後に更新の決定となります。指導医の更新においては, 2017年度より指導者講習会の参加実績, 業績は認定医に準じ, 1, 2回目の更新は, 論文1篇もしくは指導医更新症例審査に3症例合格, 3回目以降の更新は, 論文1篇もしくは指導医更新症例審査に1症例合格していることが必要です。2022年度申請時から, 認定医・指導医ともに自己選択症例に対して, 「診療記録写に関する同意書」が必須となります。患者さんへ周知いただくとともに, 同意書の準備をお願いいたします。

また, 大会参加履歴および研修ポイント取得状況について, HPの会員登録情報よりセルフチェックができるようになりましたので, ご活用ください。

真野 樹子

【略歴】

2000年10月 明海大学歯学部歯科矯正学講座助手
2002年4月 明海大学歯学部形態機能成育学講座歯科矯正学分野講師
2015年4月 明海大学歯学部大学院講師
2017年10月 明海大学歯学部形態機能成育学講座歯科矯正学分野准教授
2018年4月~2022年3月 日本矯正歯科学会 医療問題検討委員会委員
2022年4月~現在 日本矯正歯科学会 認定委員会委員



上顎劣成長ならびに下顎左方偏位を伴う反対咬合症例

A case of maxillary retro gnathic and Skeletal class III with left side mandibular asymmetry anterior cross-bite case

下田 哲也 (九州支部)
SHIMODA Tetsuya

【目的】

上顎劣成長ならびに下顎骨左方偏位を伴う前歯部反対咬合症例で、外科的矯正治療の選択も考えられた症例をリンガル矯正と矯正歯科用アンカースクリューを用いて治療を行った症例を供覧する。

【症例】

38歳8か月男性、歯の凸凹と下の歯が出て前歯のかみ合わせが逆になっていることを主訴として来院。骨格系においてはLA所見においてSNA 79.5°、SNB 80.5°、ANB -1.0°、PA所見において顔面正中に対しオトガイ正中が左方にシフトしている。これらのことにより上顎劣成長、下顎前突および下顎左方偏位とした。歯系においてはAngle Class III、叢生、上顎狭窄歯列および下顎左方偏位に伴い前歯部から左側臼歯部に及ぶクロスバイトとなっていた。またわずかなCR-CR ディスクレパンシーを認めた。第一選択してして外科的矯正治療を提案したが、患者の希望は非外科的矯正治療であり、なおかつ患者は仕事の都合とラビアル矯正装置へのコンプレックスがあり、リンガル矯正治療を希望したため患者の希望の治療を行う。よって歯槽骨部分の改善、アンクル咬合関係の改善のために下顎の頬棚に歯科矯正用アンカースクリュー（以下、ASとする）を埋入し下顎歯列弓を後方にセットバックさせる計画を立案した。リンガル矯正はセットアップモデルからブラケットとチューブをカスタマイズして治療を行うシステムである。今回の症例は大臼歯部分にカスタムメイドの矯正装置を用いることでバイオメカニクスの観点から、より抵抗中心や回転中心に近づくメリットがある。また患者にとっても薄く丸みがある形状により違和感の軽減にもなる。これらの特徴をもつリンガル矯正装置をセットアップモデルとフローティングジグに組み込み装置を製作し治療を行った。治療結果はSNBが80.5°から78.5°、ANBが-1.0°から+1.0°へと改善した。顎位がCRバイトへ移動したこととASから下顎大臼歯を遠心移動したことにより僅かにFMAは開大した。上顎歯列弓の拡大もほぼセットアップモデルに近似し、下顎のクロスバイトおよび鞍状歯列弓も改善した。

【考察およびまとめ】

本来外科的矯正治療の適応であったが、リンガル矯正のバイオメカニクスと歯科矯正用アンカースクリューの効果が相まってFMAの開大もごくわずかで安定した治療結果を得ることができた。治療後2年の状態において顎位は安定し、緻密な咬合を維持できている。



歯科矯正用アンカースクリュー (TADs) を使用して 治療した成人骨格性上顎前突および 上下顎歯列狭窄による叢生を伴う症例

The use of TADs in the treatment of an adult patient with Maxillary Protrusion
and constricted upper and lower jaw with severe crowding

安香 譲治 (東京支部)

ANKA George

上下顎前突症例の成人の多くは単に不正咬合を治すだけではなく顔貌と表情も改善することを希望し、治療を望んでいる。しかし、成人の患者の場合は成長発育がないため、上下顎の over jet が大きい場合は歯牙歯列のみの移動となり、上下顎の前後的位置関係が基本的に治せない。治療としては歯槽骨の範囲で歯列を移動させるかあるいは orthopedic force を使用して歯槽骨と歯を camouflage の目的で移動させ、最終的に咬合状態を最良関係にする。Class II high angle 症例の場合は治療する間に open bite となる可能性が高い。また、high angle 症例の gummy smile を治さなければならないこともある。その時に咬合高径をできるだけ減らすために歯科矯正用アンカースクリューを使用することは有効である。また、Angle class II 上顎前突歯列の遠心移動を最大限に行うために両側上顎の第一小臼歯の抜去と上顎両側第二大臼歯を抜去することもある。今回の症例は下顎両側第二小臼歯が先天的に欠損しており、下顎両側第二乳臼歯を抜去しなければならなかった。上顎右側第二小臼歯の補綴物の問題があり、患者の要望でその歯を抜去して、健全な歯を残したいということにより、少し治療が複雑になった。やむ得ず上顎両側第二小臼歯の抜去になり、遠心移動の面では大変不利になった。治療を開始し、小臼歯の抜去空隙を閉鎖したら上顎両側第二大臼歯を抜去し、第三大臼歯を並べることとした。上下顎アーチが狭いため、積極的に拡大した。上顎拡大装置は hybrid-Hyrax を使用した。下顎はワイヤーを利用して拡大した。上下顎が狭くなった大きな要因は鼻詰まりだったため、耳鼻科専門医の管理のもとに治療を進めた。治療中の重要な点は口腔機能回復である。そのために口腔筋機能療法を取り入れ、将来の歯並びの安定性をはかった。保定装置はクリアリテーナーを使用した。保定はできるだけ長期間行い、舌癖、唇の筋肉の訓練を行い、口呼吸の習慣を鼻呼吸に改良させた。



骨格性上顎前突症例 Skeletal Class II case

山片 重徳 (近畿北陸支部)
YAMAGATA Shigenori

【緒言】

患者は上下口唇の前突を伴う骨格性上顎前突症例であった。外科的矯正治療を行わずに咬合・審美的改善が行うことができ、良好な結果が得られたので報告する。

【症例の概要】

初診時年齢、29歳7か月の女性で、出っ歯、口元の前突を主訴に来院した。顔貌はconvex typeでオトガイの後退を認めた。上下口唇の著しい前突、口唇閉鎖不全が認められた。上顎はV字歯列を呈していた。下顎に叢生は認められなかったが他、下顎前歯の唇側傾斜が認められた。第一大臼歯関係は左右側II級、セファロ分析より、SNA 78.5°、SNB 69.5°、ANB 9.0°と下顎劣成長の骨格性上顎前突を呈していた。

【診断】

上下口唇の前突を伴う下顎後退型の骨格性上顎前突症例。

【治療方針】

下顎骨の劣成長による骨格性上顎前突であった。患者は外科的矯正治療は拒否されていたが、咬合改善だけでなく口元の改善も希望した。下顎前歯の唇側傾斜が著しく、オトガイの後退もあったため下顔面の変化がなければプロファイルの大きな改善は望めない。よって上下顎小臼歯抜去にて治療を行うこととする。上顎は4|4抜去、上顎大臼歯の固定をmaximum anchorageで上顎前歯の移動を行い、A点の後退をはかる。下顎は4|4抜去、下顎臼歯の近心移動を行い咬合改善、下顎前歯の歯軸修正により口元の改善を行うこととする。

【結果と考察】

患者は歯科関係者で矯正治療の知識も多く、上顎の片顎抜歯によって口元を下げたい要望があった。しかし下顎前歯の唇側傾斜が著しく、オトガイの後退もあったため下顔面の変化がなければプロファイルの大きな改善は望めないことを説明し、患者の承諾を得た。上下顎にアプローチを行い、咬合・プロファイルの改善を行った。

セファロ分析値よりANBは9.0°から5.0°、U1 to SN 112.5°から87.0°、IMPA 112.5°から94.5°、またoverjetは右側5.5mm、左側7.0mmから1.0mmと減少し、臼歯関係・前歯の被蓋が改善し、プロファイルも大幅な改善が達成できた。上顎前歯の歯軸はU1 to SN 87.0°と数値的には小さいが、下顎骨劣成長の骨格的II級のカムフラージュ治療であれば適切と考える。パノラマX線所見より、前歯の大きな移動にも関わらず歯根吸収は認められず、歯根の平行性が確認できた。動的治療終了後2年以上においても咬合は安定している。



**同一症例が稀な矯正歯科治療は、海図なき航海？
—自分は変わると、思いこんだ患者の声—**
Is orthodontic treatment a voyage without a chart,
where the same cases are rare?
—Voices of patients who thought they could change—

関根 眞一 (浅井企画)
SEKINE Shinichi

1969年西武百貨店入社。34年間在職。最終の8年間を全国4店舗のお客さま相談室を担当。こじれた苦情・反社会的勢力・クレイマー・詐欺師等特殊な客を専門に1,300件以上の苦情に対応。関西/関東の店舗経験をしたことから、苦情対応にも地域色があることに気づいた。元来がサービス業であり、お客さまを失わない対応を常に心がけている。

2003年に同社を退職後、知人の縁で歯科業界に転身。当時は歯科医院の苦情が盛んに成りだした時でもあり解決に奔走。歯科業界に身を置いたことから、歯科業界での講演が頻繁に入る。NPO法人歯科医療情報推進機構事務局次長を経て、2005年にメデュケーション(株)を興した。会社設立後は、執筆と苦情対応の講演活動が中心。近年は歯科界をはじめ、病院、学校、行政関連の講演依頼が多い。中には消費生活センターからも依頼がある。また、各県の社会福祉協議会や商工会議所・県法人会や観光協会の依頼もあり、講演回数は470回に及び、うち歯科関係はこの講演で100回目となる。

歯科界は苦情対応が苦手の業態であり、その講演に救われると好評。過去には、歯科雑誌「アポロニア」に3年半苦情対応連載。2008年には、医療雑誌メヂカルフレンド社の「看護展望」に連載。直近では2023年10月、クインテッセンス社の「歯科衛生士」にハラスメントの記事を書いた。テレビ、ラジオの出演多数。2008年には著書「となりのクレイマー」で、自身の仕事がドラマ化された。

講演は実体験中心のため迫力あり。また、自作の「日本苦情白書」のアンケート分析に基づき話を進めるが、苦情の分析を数値に示したのは、世界でも例がない。本来、苦情対応の伝授は難しいものであることを知りながら、参加者には高度のテクニックを披露。現実ではできないことも多いが、最良の対応はそこまでやることを示し、記憶に残る講演を実施している。近年「となりのクレイマー」を常に手元に置き、仕事の役に立てているという方にお会いする機会に遭遇することがしばしば、ベストセラーで25万5千部(中公新書ラクレ)だが、出版から10年以上経っても増刷が数回あった。

「最良の対応を知らずに、良い対応は出来ない」と「苦情で顧客を失うな」が持論。その裏には「成るようにしかならない」という、強い信念がある。

2009年1月出版「モンスタークレイマー対策の実務と法」は、苦情を弁護士の増田純氏と17時間の対談でまとめたもの。専門家筋では、現在苦情対応の第1人者との声も聴く、現在までに24冊の出版。

関根 眞一

略歴

- 1950年 埼玉県生まれ
- 1969年 (株)西武百貨店 池袋店入社
- 1996年 八尾店 / 宇都宮店 / つくば店のお客さま相談室長・(兼)店舗教育部長
- 2003年 池袋本店お客さま相談室を担当。8月 同社退社。
9月より歯科業界をネットワークする企業に入社(事業本部長)
- 2004年 NPO法人「歯科医療情報推進機構」事務局次長に就任(ボランティア)
- 2005年 メデュケーション(株)設立。代表取締役役に就任
- 2006年 『苦情学』を出版
- 2007年 『となりのクレイマー』を出版・ドラマ化。テレビ東京「ガイアの夜明け」に出演。
- 2009年 『日本苦情白書』(日本初)『モンスタークレイマー対策の実務と法』を出版
- 2010年 『苦情対応実践マニュアル』『苦情学II』を出版。
- 2011年 『なぜか怒られる人の話し方 許される人の話し方』『苦情・クレーム処理は楽しい』を出版。
- 2012年 『生き残る歯医者患者は患者が選ぶ』を出版
- 2019年 『苦情白書』II 発刊

現在までに百貨店、企業アドバイザー、個別契約等を通して、3000件以上の苦情に対応。メガバンクCS委員会特別委員。国都府県の官公庁20ヵ所以上で講演。実例の他、『日本苦情白書』からの分析数値を基に分かり易く示す。



矯正歯科スタッフの知りたいクリエイティブについて

中村 航 (ステキコンテンツ合同会社)

NAKAMURA Kou

2002年に小説家としてデビューし、さまざまな媒体にて小説などを書いてきました。その他にも作詞や脚本など、コンテンツ創りに携わり、その現場でのノウハウや裏話を、質疑応答も交えながらお話させていただきたいと思います。クリエイティブは特別なものじゃない、ということを知っていただきたいです。

中村 航

略歴

1969年 岐阜県大垣市生まれ

1993年 芝浦工業大学工学部工業経営科卒業

富士写真光機株式会社入社

1999年 同社退社

2002年 『リレキシヨ』にて文藝賞を受賞し文壇デビュー

2003年 『夏休み』が芥川賞候補に

2004年 『ぐるぐるまわるすべり台』が芥川賞候補に、同作で野間文芸新人賞受賞

以降、ベストセラーとなった『100回泣くこと』ほか、『デビクロくんの恋と魔法』、『トリガール!』等、映像化作品多数。アプリゲームがユーザー数全世界2000万人を突破したメディアミックスプロジェクト『BanG Dream!』のストーリー原案・作詞等幅広く手掛けており、若者への影響力も大きい。

ロックした咬合の首の回旋への影響について

Influence of locked occlusion on the neck rotation

杉村 太丈, 三橋 渉, 小笠原ゆう, 鎌田 正毅

SUGIMURA Takahiro, MITUHASI Wataru, OGASAWARA Yuu, KAMATA Masaki

(神奈川支部)

【目的】

理学療法や整体での首の回旋診査は安静時や開口時で、歯科臨床で重要な咬合時における首の回旋への影響は不明である。正常咬合者に咬頭嵌合位から首の回旋を行うと、回旋初期から下顎の側方運動が生じ、犬歯誘導やグループフンクションにより下顎はガイドされ首の回旋は限界まで続く。ところがロックした咬合では咬頭嵌合位から始める首の回旋は、ロック部で咬頭干渉を引き起こし、下顎の側方運動が起こりにくく、犬歯誘導やグループフンクションの発生に支障をきたす。その結果、ロックした咬合は首の回旋に影響を及ぼすことが推定される。

【資料と方法】

鎌田歯科矯正クリニックでは咬合の全身への影響に注目して、約 20 年前より、初診時の受診調査票で首の回りにくさの有無を尋ねている。そこで、最近矯正治療を開始した患者 600 名の受診調査票を用いて、首が回りにくいかどうかという項目に「はい」にチェックを入れた患者の割合を調査した。その後、「はい」にチェックを入れた患者の矯正診断用模型を用いて、ロックした咬合の有無を調査した。

【結果と考察】

調査結果は 600 名中 5% の 30 名に首の回りにくさを自覚していた。さらに、これら 30 名の上下顎の平行模型を両手に持ち、(下顎の側方運動を想定して) 咬頭嵌合位から左右へのスライドを試みた。その結果、30 名中 28 名(約 93%) にロックした咬合を認めた。これらの結果から、ロックした咬合は首の回旋に影響を及ぼしている可能性があるかと推定された。

【結論】

鎌田歯科矯正クリニックにおいて、歯科臨床の初診時に首が回りにくいと自覚していた患者数は、調査した 600 名中 5 パーセントの 30 名であった。この 30 名中でロックした咬合保持者は 28 名(93%) であった。このことから、ロックした咬合は首の回旋に影響を及ぼしている可能性があるかと推定された。

矯正歯科診療所の初診患者における有病者率について

Prevalence among the new patients of orthodontic office

新井 千博^{1,11)}, 稲毛 滋自^{2,11)}, 遠藤 信孝^{3,11)}, 高橋 一誠^{4,11)}, 高橋 滋樹^{5,11)},
永井 宏人^{6,11)}, 府川 俊彦^{7,11)}, 村上 道雄^{8,11)}, 渡辺 亨^{9,11)}, 脇本 康夫^{10,11)}

ARAI Chihiro^{1,11)}, INAGE Shigeyori^{2,11)}, ENDO Nobutaka^{3,11)}, TAKAHASHI Issei^{4,11)},
TAKAHASHI Shigeki^{5,11)}, NAGAI Hirohito^{6,11)}, FUKAWA Toshihiko^{7,11)}, MURAKAMI Michio^{8,11)},
WATANABE Toru^{9,11)}, WAKIMOTO Yasuo^{10,11)}

(¹⁾ はんだ矯正歯科医院, (²⁾ いなげ矯正歯科医院, (³⁾ えんどう矯正歯科クリニック, (⁴⁾ いしわた矯正歯科医院, (⁵⁾ 高橋矯正歯科医院,
(⁶⁾ 永井矯正歯科医院, (⁷⁾ ふかわ矯正歯科, (⁸⁾ 村上矯正歯科クリニック, (⁹⁾ わたなべ矯正歯科, (¹⁰⁾ 脇本矯正歯科医院,
¹¹⁾ 日本臨床矯正歯科医会 神奈川支部)

【緒言】

矯正歯科治療を行ううえで、全身的な基礎疾患が問題になることがある。しかしながら、これまで矯正歯科診療所を受診する患者の全身的な基礎疾患を有する割合（以下、有病者率）を調査した報告はない。本研究の目的は、矯正歯科治療を開始する患者の有病者率について検討することである。

【資料と方法】

日本臨床矯正歯科医会神奈川支部に所属する矯正歯科診療所（20 医院）で診療を開始した患者のうち、2021 年 12 月 31 日から遡った連続する 50 名（計 1,000 名）を調査対象とした。初診時および矯正治療開始後に判明した全身的な基礎疾患の実数と有病者率について、性別、年齢別および疾患別に調査した。また、矯正治療に配慮が必要だった患者数を疾患別に検討した。

【結果と考察】

- 1) 1,000 名の矯正患者の内訳は、男性が 357 名、女性 643 名であった。
- 2) 年齢別では、10 歳未満が 313 名、10 歳以上 20 歳未満が 363 名、20 歳以上 30 歳未満が 196 名、30 歳以上 40 歳未満が 73 名、40 歳以上 50 歳未満が 39 名、50 歳以上が 16 名であった。
- 3) 全体の有病者率は、34.6%であった。
- 4) 年齢別有病者率は、10 歳未満が 33%、10 歳以上 20 歳未満が 36%、20 歳以上 30 歳未満が 31%、30 歳以上 40 歳未満が 34%、40 歳以上 50 歳未満が 54%、50 歳以上が 56%であった。
- 5) 最も多い疾患は、花粉症などのアレルギーであり、次いで皮膚疾患、呼吸器疾患、循環器疾患などの順であった。アレルギーに花粉症を含めることで有病者率は高くなるが、近年では舌下免疫療法中の歯科治療に対する注意喚起がなされており、軽視できない疾患であると考えられる。
- 6) 治療中に判明した有病者数は、11 名だった。矯正治療中に特に配慮が必要だった患者は、13 名であった。

【結論】

矯正歯科を受診する患者の約 3 人に 1 人は、何かしらの基礎疾患を有していることが判明した。

上下顎叢生を伴うアングルⅡ級症例

松丸 祐佳

MATSUMARU Yuka

(東京支部)

【キーワード】

小白歯抜去, ナンスのホールディングアーチ, トランスパラタルアーチ, 第三大白歯

【緒言】

著しい上下顎前歯部叢生の患者に小白歯抜去とナンスのホールディングアーチとトランスパラタルアーチを使用し, 叢生の改善を行った症例を報告する。

【症例の概要】

初診時年齢 18 歳 10 か月の男性で, 上顎左右側切歯および犬歯の叢生を主訴に来院した。側貌は convex type で上顎左側犬歯の低位唇側転位, 上顎右側側切歯と下顎右側側切歯のクロスバイトが認められた。また上顎前歯部には叢生が認められた。大白歯関係は左右ともⅡ級で overjet +4.7 mm, overbite +3.1 mm, arch length discrepancy は上顎で-16.3 mm, 下顎で-5.3 mm であった。パノラマ X 線所見より, 上下顎両側に第三大白歯が埋伏していた。セファロ所見では, LFH 47.0°, Fx 82.4°, と垂直的には high angle 傾向を示した。前後的には ANB 2.2° と骨格性Ⅰ級を示した。

【診断と治療方針】

診断: Angle Class II div.1 crowding case.

上下顎前歯部の叢生を改善するため, 上下顎両側第一小白歯の抜去を行うこととする。

【装置と治療経過】

初めにナンスのホールディングアーチとトランスパラタルアーチを組み合わせた装置を装着し, 下顎は臼歯部を連続結紮した。上下顎両側第一小白歯を抜去後すべての歯にマルチブラケット装置を装着した。その後, ニッケルチタンワイヤーにてレベリングと犬歯の歯冠コントロールをレースバックにて行った。動的治療の途中で, 上下顎両側第三大白歯を抜去した。上顎犬歯の遠心移動終了後, 前歯部の口蓋側移動および下顎臼歯部の近心移動を行った。動的治療期間は 3 年 6 か月であった。保定装置は上下顎ともクリアリテーナーを用い 2 年間保定を行った。

【結果と考察】

小白歯の抜歯空隙を利用して叢生の改善と大白歯のⅠ級関係の確立ができた。上顎右側第二大白歯のレベリングがなかなか進まず原因として第三大白歯の存在があると考え, 動的治療の途中で上顎両側第三大白歯の抜去を行った。同時に下顎の両側第三大白歯の抜去も行ったが, Ⅱ級改善のため下顎は臼歯部の近心移動が必要であったことから下顎両側第三大白歯は動的治療後に抜去したほうが望ましかったと考える。

著しい上顎前歯唇側傾斜を伴う Angle II 級ローアングル症例

清水 唯行

SHIMIZU Tadayuki

(神奈川支部)

【キーワード】

過蓋咬合, Angle II 級 1 類, 片顎抜歯, Low angle, Mentalis

【緒言】

著しい上顎前歯唇側傾斜を伴う Angle II 級症例に対し, 上顎左側第一小臼歯および上顎右側第二小臼歯を抜去してマルチブラケット装置による治療を行った。過蓋咬合を改善するために前歯部の圧下を行うと同時に, 前歯部のトルクコントロールに注意を払い適切な被蓋関係が得られたため報告する。

【症例の概要】

初診時年齢 13 歳 7 か月の女子で上の前歯が出ていることを主訴に来院した。側貌は straight type で口唇の突出が認められた。上顎中切歯が著しく唇側傾斜しており, 下顎前歯は咬合平面より挺出を認めた。大臼歯関係は左右側ともに II 級で overjet +11.5mm, overbite +5.0mm, arch length discrepancy は上顎+2.0mm, 下顎 0mm であった。セファロ分析所見では FMA 15.0° と low angle を示した。上下顎両側第三大臼歯は埋伏していた。

【診断と治療方針】

診断: Angle Class II div.1. low angle case.

上顎前歯の唇側傾斜を改善するために上顎左側第一小臼歯および短根である上顎右側第二小臼歯の片顎抜去を行うこととする。大臼歯関係は II 級仕上げを予定する。

【装置と治療経過】

上顎に Nance のホールディングアーチを装着して上顎小臼歯を抜去後, 上下顎歯にマルチブラケット装置 (.018×.025 インチ edgewise) を装着してレベリングを行った。犬歯のリトラクションを行った後, 動的治療開始後 2 年 5 か月後にクロージングループにより上顎切歯のリトラクションを開始した。動的治療期間は 3 年 6 か月であった。保定装置は上下顎前歯部に fixed retainer および上顎に Begg type retainer, 下顎は Hawley type retainer を用い, 2 年 3 か月間保定を行った。

【結果と考察】

小臼歯の抜歯空隙を利用して上顎前歯の後方移動および唇側傾斜の改善が達成された。また, 主に上下顎前歯の圧下により過蓋咬合が改善され良好な被蓋関係が獲得されている。動的治療期間では下顎の前下方の成長を認めたこと, 上顎大臼歯が挺出したことが咬合挙上の一助になったと考えられる。

強い Mentalis および下唇吸引癖の影響もあり, 下顎歯列のレベリングに時間を要したために治療期間が延長した。治療期間の短縮のためには, 下唇圧の排除を目的としたリップバンパーなど補助的な装置の併用を検討すべきであった。

上顎第三大臼歯については, 上顎大臼歯の歯近心移動による II 級仕上げの結果として萌出スペースが獲得され, 保定終了時には両側ともに萌出中であった。今後も萌出を経過観察し, 咬合に参加させることを検討する。下顎第三大臼歯は口腔外科へ抜去を依頼している。

前歯部反対咬合を伴うアングルⅢ級症例

藤田 昌樹

FUJITA Masaki

(近畿北陸支部)

【キーワード】

反対咬合, アングルⅢ級, 早期接触, 非抜歯治療, 成人

【緒言】

早期接触により下顎位が変化する症例の場合, 早期接触改善後の変化量によって治療計画の修正が必要なことがある。抜歯か非抜歯かの判断にも影響を与え, 初診時の治療計画立案に苦慮することがある。本症例は被蓋改善後の咬合状態から非抜歯にて治療を行った。動的治療終了後2年1か月が経過しているが良好な状態が維持されているので報告する。

【症例の概要】

初診時年齢29歳1か月の女性で受け口を主訴に来院した。側貌はstraight type, 正貌は非対称で下顎骨の左方偏位が認められた。大臼歯関係は両側ともにⅢ級で, overjet -1.5 mm, overbite $+2.0$ mm, arch length discrepancyは上顎 $+1.0$ mm, 下顎 0 mmであった。セファロ分析所見は骨格性Ⅰ級で, U1 to SN 90.0° , L1 to MP 81.0° より上下顎前歯歯軸の舌側傾斜を認めた。上下顎左側中切歯に早期接触があり下顎骨の前左方誘導を認めた。

【診断と治療方針】

診断: 早期接触と前歯部反対咬合を伴うアングルⅢ級。

早期接触改善後の咬合状態によって抜歯か非抜歯かを決定する。前歯部の早期接触の除去と反対咬合の改善をはかる。臼歯関係は上顎大臼歯の近心移動, 下顎大臼歯の遠心へのアップライトにより改善をはかる。

【装置と治療経過】

上顎にクワドヘリックスを装着し左側大臼歯の交叉咬合を改善後, マルチブラケットを装着し前歯部反対咬合を改善した。前歯部の被蓋改善後, 下顎にマルチブラケットを装着し下顎歯列のレベリングと大臼歯関係の改善をオープンコイルとⅢ級ゴムを使用し行った。下顎が左方偏位しているため, 上顎左側と下顎右側側方歯にはcrown buccal torque, 上顎右側と下顎左側側方歯にはcrown lingual torqueをかけた。

【結果と考察】

適切な前歯部被蓋が得られ, 上下歯列の正中も一致した。臼歯関係は右側にややⅢ級傾向を認めるが側方歯はⅠ級関係であるため, 歯冠幅径の差によるものと考えられる。上顎前歯の唇側傾斜により歯軸と早期接触が改善され, 下顎位も後方へ変化し, 良好な側貌が得られた。下顎骨の偏位を歯軸傾斜で補正したが, 保定期間中に後戻りがみられ, 下顎歯列正中が若干左方へ偏位し, 犬歯の側方被蓋が左側より右側のほうが大きく左右差が生じた。

叢生を伴う Angle Class I 上下顎前突症例

篠倉 千恵

SASAKURA Chie

(甲信越支部)

【キーワード】

上下顎前突, 叢生

【緒言】

上下顎の叢生を伴う上下顎前突症例に対し, 上下顎両側第一小臼歯を抜去し治療を行い, 良好な咬合関係が得られたので報告する。

【症例の概要】

初診時年齢 16 歳 10 か月の女性で口元の突出感と笑った際の上顎右側犬歯が気になることを主訴に来院した。正貌はほぼ対称, 側貌は convex type で口唇の突出感が認められた。上顎右側犬歯は低位唇側転位しており, 上下顎前歯の唇側傾斜, 下顎前歯の軽度叢生が認められた。大臼歯関係は両側ともに I 級で overjet +3.0mm, overbite +2.0mm, arch length discrepancy は上顎 -7.0mm, 下顎 -5.0mm であった。パノラマより下顎左側第二小臼歯遠心にカリエスが認められた。側方セファログラムより, 骨格系では SNA 80.0°, SNB 72.0°, ANB 8.0° と軽度下顎の後退が認められた。

【診断と治療方針】

診断: 叢生を伴う Angle Class I 上下顎前突症例。

上顎前歯の唇側傾斜と叢生を改善するため上下顎両側第一小臼歯の抜去を行い, 適正な被蓋関係を獲得する方針とする。下顎左側第二小臼歯はカリエスが認められたため, 抜歯部位を変更することを検討したが, 患者の希望により第一小臼歯の抜去とする。

【装置と治療経過】

叢生改善のため, 上下顎両側第一小臼歯の抜去を行い, 通法に従いマルチブラケット装置をし, .014 ニッケルチタンワイヤーにてレベリングを開始した。レベリング後, 犬歯後退を行い, 上顎 .019×.025 ステンレスワイヤー, 下顎 .018×.025 ステンレスワイヤーにて空隙閉鎖, 仕上げを行った。動的治療期間は, 2年4か月であった。適正な前歯部被蓋と緊密な咬頭嵌合が獲得された。保定は, 上下顎に FSW 固定式保定装置を装着し, 上顎に circumferential type の可撤式保定装置の夜間使用を指示した。保定開始2年10か月後にも安定した咬合であった。

【結果と考察】

患者協力もよく, 小臼歯の抜歯空隙を利用して叢生の解消と上下顎前歯の後退ならびに側貌の改善が達成された。保定期間中に第三大臼歯が萌出開始したため, 抜去した。反省点としては, 治療開始時にカリエス治療を行った下顎左側第二小臼歯に動的治療中疼痛が生じ, 根管治療を行うこととなった。抜歯部位の変更が適切だったのではないかと悔やまれる。

A：上顎前突

1. 著しい上顎前歯唇側傾斜を伴う Angle II級ローアングル症例 ……………清水 唯行 (神奈川支部)
2. 上顎両側中切歯を抜去した上顎前突症例 ……………平賀 順子 (北海道支部)
3. Angle Class II, 1 類上顎前突 (下顎後退型) ……………犬童 寛治 (九州支部)
4. 叢生を伴う骨格性II級 Angle II級1類症例 ……………吉田 育永 (東京支部)
5. 上下顎叢生と缺状咬合を伴う Angle Class II div.2 症例 ……………小林 聡 (甲信越支部)

B：下顎前突

6. 上下顎側方拡大と下顎遠心移動を行い非抜歯で治療した Angle III級成人症例 ……………安井 正紀 (神奈川支部)
7. 上顎前歯部叢生および下顎の偏位を伴う skeletal Class III症例 ……………岡本 晋澤 (近畿北陸支部)
8. 下顎片側小臼歯抜去で治療した骨格性III級症例 ……………小幡 明彦 (甲信越支部)
9. 前歯部反対咬合を伴うアングルIII級症例 ……………藤田 昌樹 (近畿北陸支部)
10. 開咬を伴う Angle Class III成人症例 ……………安永 敦 (九州支部)

C：叢生

11. 上顎前歯の唇側傾斜を伴うアングルI級叢生症例 ……………横田 俊明 (神奈川支部)
12. 著しい歯槽隆起を伴う Angle II級叢生症例 ……………大澤 雅樹 (中四国支部)
13. 叢生を伴う Angle I級症例 ……………井植 温 (東京支部)
14. Angle Class I叢生症例 ……………渡木 澄子 (北関東支部)
15. 両側第二大臼歯の缺状咬合を伴うI級叢生症例 ……………芝崎 龍典 (東海支部)
16. アングルII級叢生症例 ……………小嶋 勤 (甲信越支部)

D：開咬

17. 下顎の偏位を伴う骨格性開咬症例 ……………根来 武史 (東海支部)

E：口唇裂・口蓋裂・外科症例

18. 上下顎移動術を施行した顔面非対称を伴う顎変形症の一例 ……………篠原 親 (東京支部)
19. 下顎両顎第二小臼歯の先天性欠如に対する補綴前処置として外科的矯正治療を行った
中高年の骨格性下顎左方偏位症例 ……………竹内 誠 (甲信越支部)

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）

20. 多数の大臼歯埋伏症例 ……………山中美穂 (近畿北陸支部)
21. 叢生を伴う Angle Class I上下顎前突症例 ……………砂原 佳子 (甲信越支部)
22. Angle Class I上下顎前突小臼歯抜去症例 ……………宮崎 孝明 (北関東支部)
23. Gummy smile を伴うI級上下顎前突症例 ……………佐藤 國彦 (千葉支部)
24. 重度のシザースバイトと brachyfacial type を伴うII級2類症例 ……………佐藤 國彦 (千葉支部)
25. 叢生を伴うアングルII級1類上下顎前突症例 ……………大竹 正人 (甲信越支部)
26. 上下顎両側第一小臼歯を抜去した上下顎前突症例 ……………土屋 朋未 (東京支部)

27. 叢生と上顎歯肉の過剰露出を伴うアングルⅡ級上下顎前突症例高橋知江子 (九州支部)
28. 著しい咬合平面傾斜を伴う顔面非対称症例三戸天元 (北関東支部)

G: 第一期・第二期治療

29. 早期に治療を開始した骨格性下顎前突症例萬 建一 (東海支部)
30. 二期治療により改善した上顎右側中切歯の著しい捻転と前歯部ならびに
右側側方歯部反対咬合を伴う右側唇顎口蓋裂症例竹内 誠 (甲信越支部)
31. 二期治療により改善した著しい上顎歯列の狭窄と上下顎歯列の叢生を伴う左側唇顎口蓋裂症例
.....竹内 誠 (甲信越支部)
32. 開咬を伴う下顎前突症例根来 武史 (東海支部)

H: 長期安定症例

33. 先天的欠如, 狭窄した上顎骨, 下顎前歯の叢生を伴う口蓋裂症例 (保定 24 年経過症例)
.....鮎瀬 節子 (東京支部)
34. 上顎側切歯を抜去した叢生ケースの長期安定症例常盤 肇 (東京支部)
35. 大きな overjet を有する Angle Class II div.1 症例府川 俊彦 (神奈川支部)
36. 先天性欠如歯を伴うⅢ級叢生症例—動的治療後 28 年経過症例—堀内 敦彦 (甲信越支部)

I: 経過不良症例や再治療症例

37. アライナー型矯正治療による上下顎前突抜歯症例のリカバリー経験常盤 肇 (東京支部)

会場：ホテルメトロポリタン長野 3階 大宴会場「浅間」
展示準備：2月21日(水) 9:00～11:00
展示時間：2月21日(水) 11:00～18:00
 2月22日(木) 9:30～15:20
展示撤去：2月22日(木) 15:20～16:00

賛助会員 (50音順) (12月5日現在)

1. 株式会社 アソインターナショナル
2. 有限会社 ウィルデント
3. 株式会社 エイトサプライ
4. エンビスタジャパン 株式会社
5. 有限会社 オーソデントラム
6. 株式会社 オーティカ・インターナショナル
7. KaVo Planmeca Japan 株式会社
8. 株式会社 ジーシーオルソリー
9. 株式会社 JM Ortho
10. 株式会社 松風
11. スリーエムヘルスケア 合同会社
12. 株式会社 タスク
13. デンツプライシロナ 株式会社
14. 東京臨床出版 株式会社
15. 株式会社 トミーインターナショナル
16. 株式会社 バイオデント
17. 有限会社 バルビゾン
18. フォレスタデント・ジャパン 株式会社
19. 株式会社 プロシード
20. 株式会社 ミツバオーソサプライ
21. 株式会社 メディカルネット
22. 安永コンピュータシステム 株式会社
23. 株式会社 RAY JAPAN

非賛助会員 (50音順) (12月5日現在)

1. アークレイマーケティング 株式会社
2. M & M imports
3. 株式会社 シエン社
4. 株式会社 VIP グローバル
5. 株式会社 Brance
6. marubun & Co. 株式会社
7. ライズ 株式会社

会 場：メイン会場（ホテルメトロポリタン長野 3 階 大宴会場「浅間」）
日 時：2 月 21 日（水）13：10～14：10

	会社名
1	アークレイマーケティング 株式会社
2	エンビスタジャパン 株式会社
3	株式会社 RAY JAPAN
4	株式会社 Brance
5	株式会社 メディカルネット

日 時：2 月 22 日（木）11：40～12：40

	会社名
6	スリーエムヘルスケア 合同会社
7	有限会社 オーソデントラム
8	エンビスタジャパン 株式会社
9	株式会社 バイオデント
10	株式会社 ジーシーオルソリー

2023・2024 年度 公益社団法人日本臨床矯正歯科医会役員

会 長	陶山 肇 (九州支部)	大会運営委員会	
副 会 長	佐藤 國彦 (千葉支部)	理 事	土屋 朋未 (東京支部)
専 務	土屋 朋未 (東京支部)	委 員 長	小平 安彦 (北関東支部)
総 務	小林 聡 (甲信越支部)	副委員長	永山 哲聖 (九州支部)
会 計	大澤 雅樹 (中四国支部)	会 計	田村 仁美 (九州支部)
学 術	常盤 肇 (東京支部)	委 員	山片 重徳 (学術・近畿北陸支部)
広 報	篠倉 千恵 (甲信越支部)		砂原 佳子 (広報・甲信越支部)
渉 外	芝崎 龍典 (東海支部)		吉野 直之 (渉外・東京支部)
社会医療	安永 敦 (九州支部)		村田 直久 (社会医療・九州支部)
医療管理	萬 建一 (東海支部)		井植 温 (医療管理・東京支部)
編 集	平賀 順子 (北海道支部)		山中 美穂 (編集・近畿北陸支部)
監 事	池森 由幸 (東海支部)		
監 事	平木 建史 (近畿北陸支部)		

第51回日本臨床矯正歯科医会大会・長野大会 実行委員会

大会長	内田 春生
実行委員長	深沢 裕文
事務局長	小嶋 勤
会 計	砂原 佳子
プログラム	小林 聡
	甲信越支部一同

「2024年度通常総会・6月例会」のご案内

開催日：2024年6月12日（水）・13日（木）

開催地：大阪ガーデンパレス

〒532-0004 大阪府大阪市淀川区西宮原 1-3-35

<https://www.hotelgp-osaka.com/banquet/>

新大阪駅から無料シャトルバスで3分，新大阪駅北口から徒歩10分

シャトルバスのご案内



新幹線、JR 東海道本線をご利用の場合



1 JR 東海道線新大阪駅 東口改札口を出て、右へ
2 新幹線改札（南口）前を通過して
3 文楽人形の目印を右へ
4 そのまま新幹線改札（中央口）の前を通過
5 つきあたりを左へ曲がります



6 下りエスカレーターを降り
7 そのまま直進
8 右手、2号出入口の下り階段を降りて左へ。歩道沿いに進みます
9 右手にピンク色の看板
ホテル大阪ガーデンパレス
シャトルバス乗り場があります

シャトルバス 時刻表

時刻	新大阪駅発	ホテル発
7時～22時	05	00
	20	15
	35	30
	50	45
23時	05	00

「第 52 回日本臨床矯正歯科医会大会・京都大会」のご案内

大会テーマ

「伝統とイノベーションの融合 —DX による矯正歯科治療の最適化と健康寿命の延伸に向けて—」

- **開催日**：2025 年 2 月 12 日 (水) ・ 13 日 (木)
- **開催地**：ウエスティン都ホテル京都
〒 605-0052 京都府京都市東山区栗田口華頂町 1
TEL 075-771-7111
<https://www.miyakohotels.ne.jp/westinkyoto/>
- **懇親会**：未定
- **大会スタッフ**：

大会長	荻野	茂
実行委員長	京面	伺吾
事務局長	速水	勇人
会計	金川	武市
プログラム	山中	美穂

近年、多様な分野で IT の応用が進み、DX (デジタルトランスフォーメーション) が革新的な変革をもたらしています。矯正歯科領域では、デジタル化された X 線装置、歯科用 CT、口腔内スキャナー、3D プリンターの導入や患者管理・資料管理のデジタル化など、その進展は目覚ましいものがあります。さらに、AI を活用した治療の標準化も今後採用される可能性があります。これらを踏まえ、京都大会では伝統とイノベーションの融合をテーマとし、診断・治療・保定の各プロセスの見直しと改善にデジタルツールを用いて矯正歯科治療を最適化することで、健康寿命の延伸を目指すことを目的としたいと考えております。

開催地は京都東山。冬の京都は雑踏が消え空気が澄み渡り静寂と美しさを満喫できます。さらに雪が降り積もると庭園や寺院の景色は一層幻想的です。

近畿北陸支部一同、皆様のお越しを心よりお待ちしております。



A series of horizontal dashed lines for writing.

「第19回 ブレーススマイルコンテスト」 表彰式および応募作品の展示のご案内

表彰式 日 時：2024年2月21日(水) 14:50～15:20
場 所：ホテルメトロポリタン長野 メイン会場 浅間

☆第19回ブレーススマイルコンテスト受賞作品はメイン会場入口にて、大会期間中展示されます。

本年度は『素敵な笑顔にまっくら!』をテーマとし、矯正歯科治療中の笑顔の写真を募集しましたところ、全国の6歳から82歳の幅広い年齢層から359作品もの応募をいただきました。

会員の皆様のご協力と第19回という本コンテストの積み重ねの成果により、例年と変わらず多数の応募数となりました。あらためて心より感謝申し上げます。

今年度から、新たな試みとして12歳以下を対象にキッズ部門を設けました。この新部門にも子どもらしさあふれる元気いっぱいの作品を多数応募いただき大変嬉しく思っております。

第一次審査では日本矯正歯科学会、日本歯科医師会、日本学校歯科医会、東京都学校歯科医会、全国養護教諭連絡協議会、器材協議会の代表の方々ならびに本会3役、広報委員会委員によって一般部門7作品、キッズ部門5作品の計12作品が選出されました。どの応募作品にも、我慢を強いられた長いコロナ禍を乗り越え、やっと自分らしい生活を取り戻した中で撮影されており、未来の自分の輝く笑顔を見て矯正歯科治療に前向きに取り組んでいる患者さんの作品ばかりでした。

とりわけ今年は友人や家族と一緒に矯正歯科治療をされている作品が多く、矯正歯科治療中のつらさ痛みという大変さも、大事な人と過ごせる楽しい時間のどちらも共有しているのがよく表現された作品が目を引きました。どの作品もいい笑顔を見せていて全審査員が選出に頭を悩ませていました。

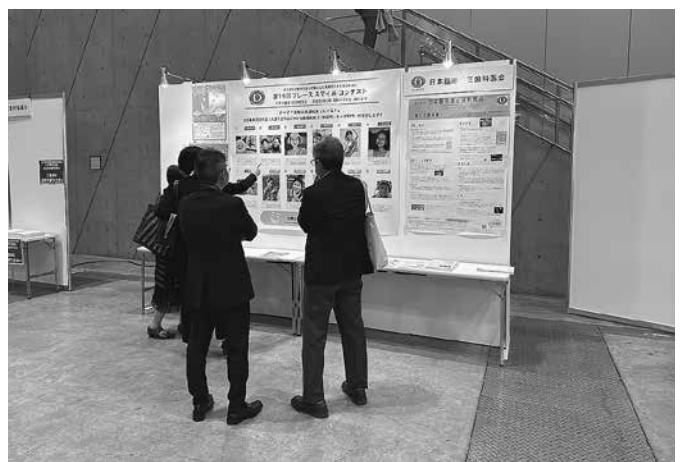
第二次審査は10月30日～11月5日にかけて本会ホームページ上でWEB投票にて実施され、一般の方からも多くの投票をいただきました。また11月2,3日には、第82回日本矯正歯科学会大会会場(朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター)にて入賞者の写真とコメントを掲示し、大会参加者にも投票していただきました。

最優秀賞(一般部門・キッズ部門)ならびに大会賞の発表、表彰式は第51回長野大会1日目、2月21日(水)14:50～メイン会場にて行われます。多くの先生、スタッフの皆様の表彰式へのご参加をお待ちしております。

最後になりましたが、「第19回ブレーススマイルコンテスト」は日本歯科矯正器材協議会にご後援いただきました。企画から告知、投票、審査にいたるまで、多大なご協力をいただきましたことをご報告させていただきますとともに、心より感謝申し上げます。



一次審査



二次審査

第19回 ブレーススマイルコンテスト



受賞作品の紹介

一般部門最優秀賞

『矯正治療に年齢は関係ない!』

私の歯並びはリアス式海岸のようなガチャガチャの歯並びでした。ウララ矯正歯科クリニックの杉村院長のお勧めで矯正治療を始めました。キャンピングカーに乗って日本全国お片づけ1人旅を120歳まで頑張るぞお～!



キッズ部門最優秀賞

『暑さにも負けない笑顔!』

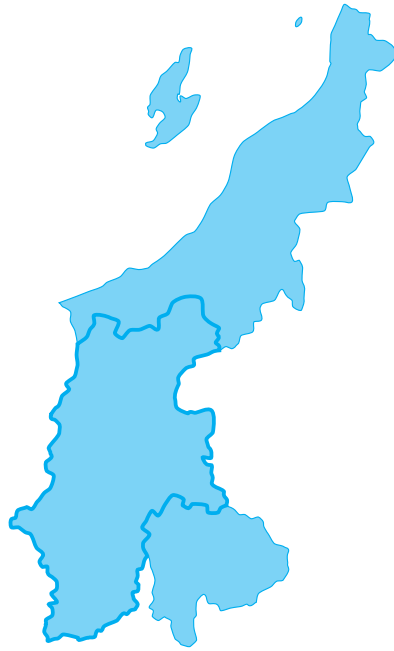
痛みに弱い息子。ブレースがつく事で大好きなサッカーの負担にならないかな、痛くて嫌にならないかな、と不安の中始めた矯正でしたが、(親の心配をよそに)サッカー中もこの笑顔!まだ矯正を始めたばかりですが、キレイな歯並びに一歩一歩近づいていく姿を本人も嬉しそうに眺めています!猛暑の中、サッカーフェスティバルで優勝した時の笑顔溢れる思い出の1枚。

大会賞

『背中を押してもらって』

還暦を迎える少し手前。仕事も辞め、時間もある事だから『おもいっきり笑って人生楽しむ為』『歯周病リスクを減らして健康である為』に主人より矯正の提案をされました。正直年齢的に、矯正するべきなのか心配は大きかったです。5本の抜歯も決断が中々つかず、様子を見ながらの治療でした。ようやく歯並びが整ってきた今「矯正を始めて良かった」と心から思います。矯正が終わったらたくさん食べ歩きをして、今まで大きな口を開けるのが恥ずかしくてトライできなかったコーラスも始めてみようかなと思います。矯正を薦めてくれた主人には、心から感謝です。ありがとう。





**The 51st annual meeting of Japanese Association
of Orthodontists in NAGANO**