



日本
臨床 矯正歯科医会

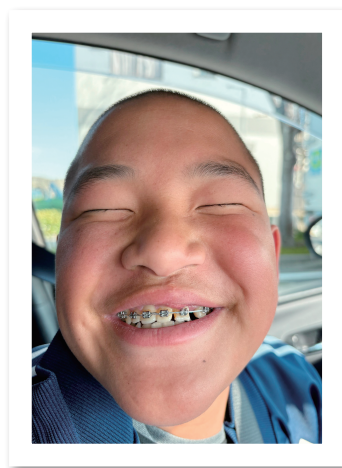
公益社団法人日本臨床矯正歯科医会

2026 (令和 8) 年度定時社員総会・6 月例会

2026 年 6 月 10 日 (水)・11 日 (木)

会場 ホテルマイステイズ新大阪
コンファレンスセンター

メイン会場 2 階 グランドホール
スタッフ会場 2 階 ルビー
症例展示会場 2 階 メイン会場内



主催 公益社団法人日本臨床矯正歯科医会



2026 (令和 8) 年度 日本臨床矯正歯科医会 定時社員総会・6月例会開催にあたり

公益社団法人日本臨床矯正歯科医会

会長 土屋 朋 未

新緑の候、会員の皆様におかれましては、平素より本会活動に格別のご理解とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。本年度の「定時社員総会」ならびに「6月例会」を、ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター（大阪）にて開催するにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

まずは、本年2月25日・26日に仙台市で開催されました第53回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会が成功裏に終わり、「社会と共生する矯正歯科治療」をテーマに掲げ、五十嵐一吉大会長を中心に、実行委員会の先生方、そして東北支部の先生方、各委員会の先生方、そして関係各位のご尽力によって大変盛り上がった素晴らしい大会でした。改めまして厚く御礼申し上げます。

さて定時社員総会は、本会の一年を振り返り、次年度に向けた方針を会員の皆様と共有する最も重要な機会です。併せて開催する6月例会では、日々の臨床に直結する知見と、学術的な視点からの検討を通じて、矯正歯科医療の質をより一層高めることを目的としております。

本例会では、隣接医学講演として大阪歯科大学歯学部歯科矯正学講座の西浦亜紀教授による「研究知見を歯科矯正臨床に活かすための視点」をはじめ、アンコール賞受賞者発表による多彩な症例・研究報告を予定しております。

また広報委員会からは『2025年度広報委員会事業報告』、医療管理委員会からは『ガイドブックの活用方法について』と医療ジャーナリストの秋元秀俊様による『患者と医療者（特に矯正歯科医師）の関係性について；ジャーナリストの視点から』というタイトルで講演が予定されております。社会医療委員会からは『矯正歯科相談白書：矯正歯科何でも相談の変遷と今後の展望』、編集委員会からは『雑誌デジタル化のご報告』などについての報告があります。

さらにスタッフプログラムは、『SCAPに期待すること—多彩なキャリア形成と法的視点から読み解くスタッフ成長の意義—』堀内美希先生（濱桜法律事務所）、『発達段階と生活背景を考慮したMFT—小児歯科臨床におけるMFTの意義と留意事項—』清水清恵先生（清水歯科クリニック）の講演が予定されております。

各プログラム、スタッフ向け企画、症例展示、懇親会、新会員オリエンテーションや支部長会等、学術と運営・交流が一体となった構成です。

講演に加え、質疑応答や意見交換の場こそが、明日からの診療を変えるヒントに満ちています。ぜひ積極的にご参加いただき、率直なご意見・ご質問をお寄せください。

本会の活動は、会員の皆様のご参画に加え、ご登壇・ご協力くださる先生方、ならびに運営に尽力する関係各位の支えによって成り立っております。改めて深く感謝申し上げます。

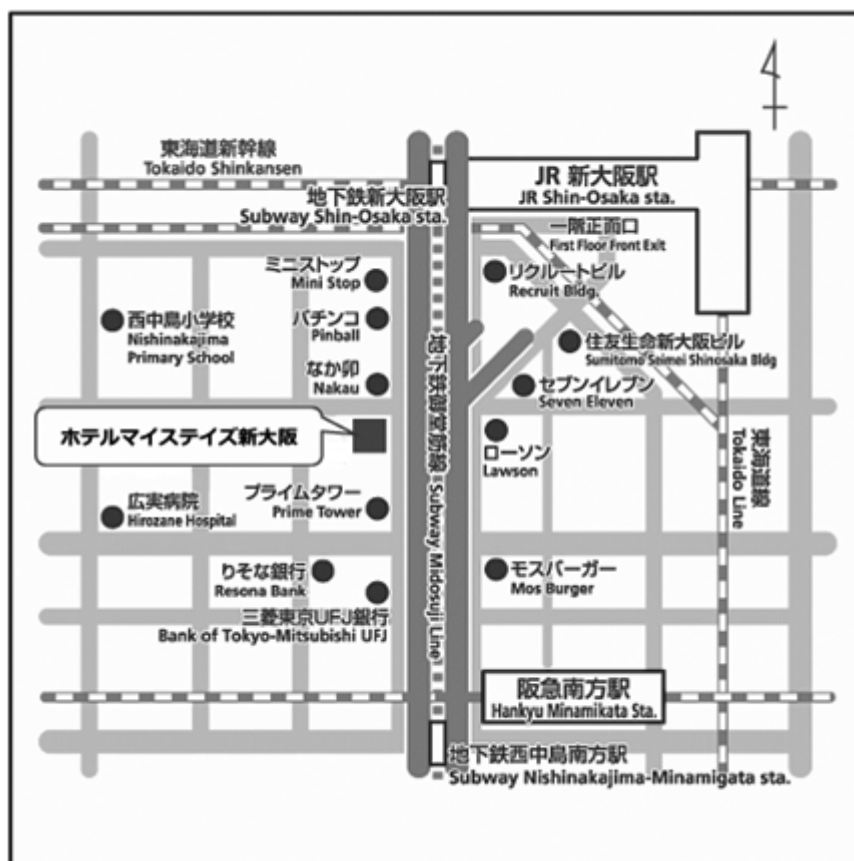
当日は、新しく私たちの仲間になりました「新会員紹介」もあります。学びに加えて会員相互の交流を深める貴重な機会ともなります。限られた時間ではございますが、実り多い会となるよう準備を進めて参りましたので、どうぞよろしくごお願い申し上げます。

ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター

〒 532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島 6-2-19

TEL 06-6302-5571

<https://iconia.co.jp/location-hotel-mystays-shin-osaka-cc-osaka>



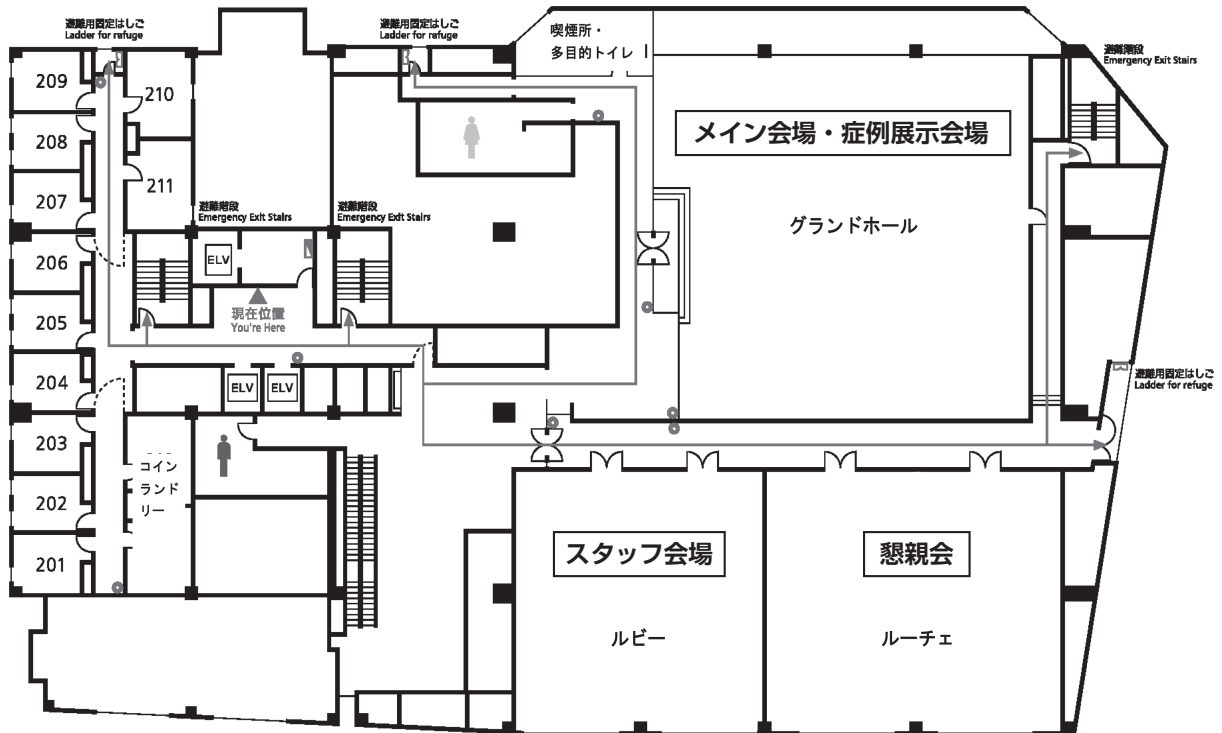
最寄り駅からホテルへのアクセス

- ・ JR「新大阪」駅新幹線の南口改札、または在来線の東改札口から駅の1階へ降り、正面口を出て右へ徒歩5分
- ・ 地下鉄御堂筋線「新大阪」駅7番出口より徒歩5分
- ・ 地下鉄御堂筋線「西中島南方」駅1番出口より徒歩5分

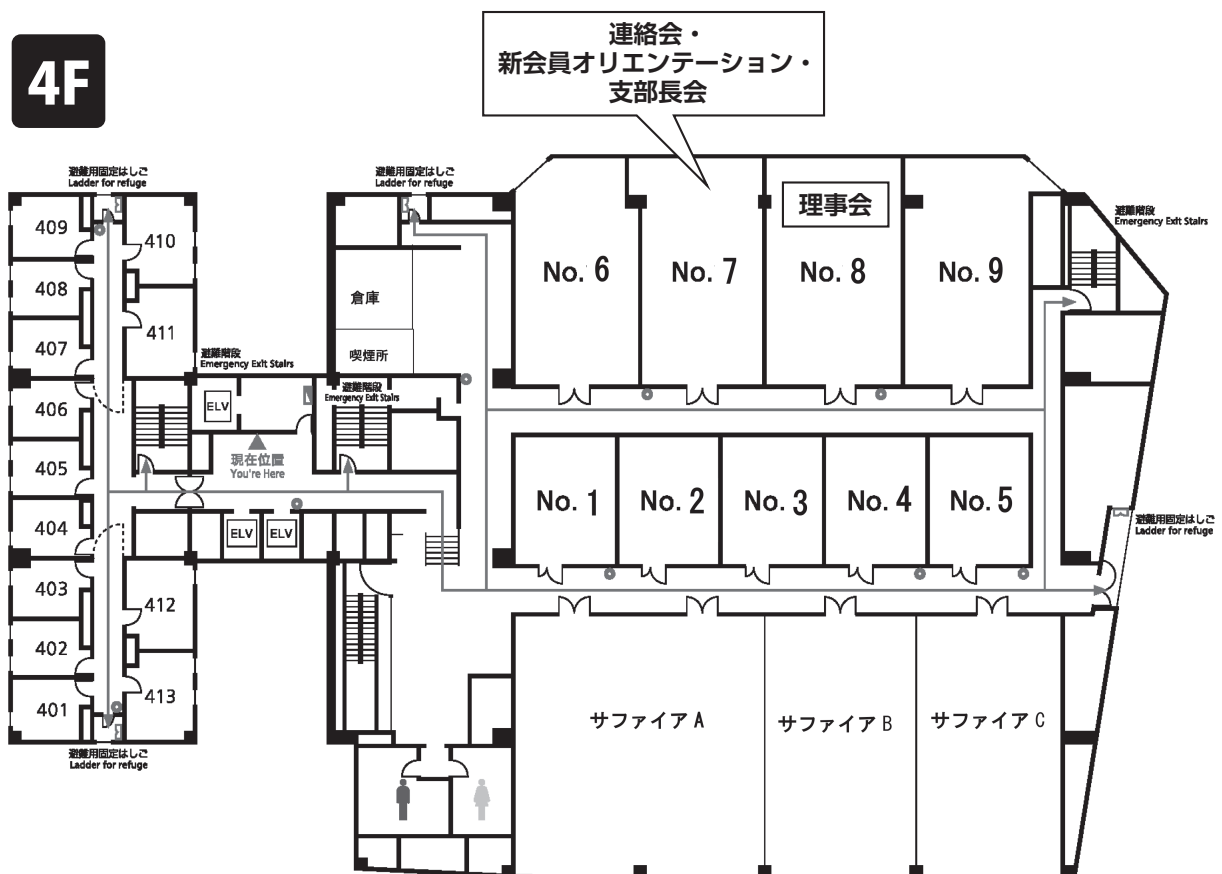
ターミナル・主要駅から最寄り駅へのアクセス

- ・ 京都駅より電車で30分
- ・ 名古屋駅より電車で1時間
- ・ 広島駅より電車で1時間30分
- ・ 東京駅より電車で2時間30分
- ・ 博多駅より電車で2時間30分
- ・ 大阪国際空港(伊丹空港)よりバスで25分

2F



4F



日程：2026(令和8)年6月10日(水) 12:30～18:10
11日(木) 9:00～15:10

会場：ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター(大阪)
メイン会場 2階「グランドホール」
スタッフ会場 2階「ルビー」
症例展示会場 2階 メイン会場内

メイン会場：2階「グランドホール」

- 開会式 6月10日(水) 13:00～13:10
- 定時社員総会・会員協議会 6月10日(水) 13:10～15:40
- 新会員紹介(渉外委員会) 6月10日(水) 15:40～15:50
- 広報委員会プログラム 6月10日(水) 16:10～16:40 座長：砂原佳子
『2025年度広報委員会事業報告』
藤田昌樹 会員(広報委員会)
- 医療管理委員会プログラム 6月10日(水) 16:50～18:10 座長：萬 建一
『ガイドブックの活用方法について』
高橋洋樹 会員(医療管理委員会)
『患者と医療者(特に矯正歯科医師)の関係性について；ジャーナリストの視点から』
秋元秀俊 様(有限会社秋編集事務所)
- 社会医療委員会プログラム 6月11日(木) 9:30～10:00 座長：村田直久
『矯正歯科相談白書：矯正歯科何でも相談の変遷と今後の展望』
池森宇泰 会員(社会医療委員会)
- 学術委員会プログラム1(隣接医学講演) 6月11日(木) 10:10～11:40 座長：山片重徳
『研究知見を歯科矯正臨床に活かすための視点』
西浦亜紀 先生(大阪歯科大学歯学部歯科矯正学講座)
- 学術委員会プログラム2(アンコール賞受賞者発表) 6月11日(木) 13:20～14:20 座長：竜 立雄
『上顎前方牽引装置と chin cap にて上下顎骨の前後的不調和の改善を達成した骨格性下顎前突症例』
稲毛滋自 会員(神奈川支部)
『固定式の機能的顎矯正装置を使用した著しい上顎前突症例』
里見 優 会員(東北支部)
『外科的矯正治療における大白歯間幅径および歯軸の治療目標に関する検討
—前頭面 CBCT 画像による閉口筋群の走行と大白歯の力学的安定に関する解析』
吉野成史 会員(東京支部)

- 編集委員会プログラム 6月11日(木) 14:40~15:00 座長:山中美穂・石川 剛
『矯正歯科専門医および研修指導医の認定を視野に入れた論文, ポスター発表のポイントについて』
石川 剛 会員(編集委員会)
『雑誌デジタル化のご報告』
山中美穂 会員(編集委員会)

- 閉会式・第54回日本臨床矯正歯科医会大会・東京大会のご案内 6月11日(木) 15:00~15:10

スタッフプログラム

スタッフ会場: 2階「ルビー」

- スタッフプログラム1 6月11日(木) 10:30~11:45 座長:平岡 修
『SCAPに期待すること
—多彩なキャリア形成と法的視点から読み解くスタッフ成長の意義—』
堀内美希 先生(濱桜法律事務所)
- スタッフプログラム2 6月11日(木) 13:00~14:15 座長:岩村博満
『発達段階と生活背景を考慮したMFT
—小児歯科臨床におけるMFTの意義と留意事項—』
清水清恵 先生(清水歯科クリニック)
- 症例展示: 2階 グランドホール内 6月10日(水) 13:00~18:10
6月11日(木) 9:30~14:40
(症例展示立ち会い 6月11日(木) 14:25~14:40)
- 支部長会: 4階 会議室 NO.7 対象:各支部支部長または副支部長 6月11日(木) 12:10~13:10
- 新会員オリエンテーション: 4階 会議室 NO.7 対象:新会員 6月11日(木) 11:50~12:05
- 懇親会: 2階「ルーチェ」 6月10日(水) 18:20~20:20

日本臨床矯正歯科医学会 2026(令和8)年度定時社員総会・6月例会日程

会場：ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター

第1日目 2026(令和8)年6月10日(水)

時間	メイン会場	会議室
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		
13:30		
14:00	総会・会員協議会 (150分) 13:10~15:40	
14:30		
15:00		
15:30		症例展示
15:40	新会員紹介(10分)	
15:50	休憩(症例展示閲覧)	
16:00	広報委員会プログラム (30分) 16:10~16:40	
16:40	休憩(症例展示閲覧)	
16:50		
17:00		
17:30	医療管理委員会プログラム (80分) 16:50~18:10	
18:00		
18:10		
18:20		
18:30		
19:00		懇親会 (2階「ルーチェ」) 18:20~ 20:20
19:30		
20:00		
20:20		
20:30		

第2日目 2026(令和8)年6月11日(木)

時間	メイン会場	会議室	スタッフ会場	時間
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			9:20 9:30
10:00	休憩(症例展示閲覧)			9:50 10:00
10:10			受付 10:00~10:30	10:30
10:30	隣接医学講演 (90分) 10:10~11:40		スタッフ プログラム1 (75分) 10:30~11:45	11:00
11:00				11:30
11:30				11:45 11:50
12:00	昼食 休憩(症例展示閲覧)	症例展示	スタッフ昼食 (75分) 11:45~13:00	12:00 12:05 12:10
12:30	別会場で 新会員オリエンテーション および支部長会			12:30
13:00		支部長会 12:10~ 13:10		13:00 13:10
13:20	アンコール賞受賞者発表 (60分) 13:20~14:20		スタッフ プログラム2 (75分) 13:00~14:15	13:30
14:00				14:00
14:20				14:15
14:30	休憩(症例展示閲覧)	症例展示立会い 14:25~14:40		14:25 14:30
14:40	編集委員会プログラム (20分) 14:40~15:00	展示撤去 14:40~15:00		
15:00	第54回大会案内 閉会式			15:00
15:10			大会連絡会 15:20~ 16:20	15:20 15:30
				16:00
				16:20

例会に参加される方へ

●会 期：2026年6月10日(水)13:00～18:10(懇親会 18:20～20:20)

11日(木)9:30～15:10

*多少時間が前後することがあります。

●例会会場：ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター(大阪)

メイン会場 2階「グランドホール」 症例展示会場 2階「メイン会場内」

スタッフ会場 2階「ルビー」 懇親会会場 2階「ルーチェ」

●受付

○会員の受付は、以下の時間にメイン会場前で行います。

2026年6月10日(水)12:30～

6月11日(木)9:00～

○例会参加費 (事前申し込み2026年5月25日(月)17:00まで)

	事前／当日
正会員・会員家族(歯科医師以外)	無料
準会員	6,000円／7,000円
会員家族(歯科医師)・勤務医	5,000円／6,000円
会員診療所スタッフ(スタッフプログラム)	6,000円／7,000円
会員外大学関係者	5,000円／6,000円
会員外(今後、入会を考えている歯科医師)	15,000円／16,000円
懇親会費	7,000円／8,000円

○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単位について

日本矯正歯科学会の認定医研修単位については、会員情報管理システム「OHASYS」のQRコードで機械・事務処理を行いますので、必ずQRコードを表示の上、「認定医研修単位登録受付」にて単位の登録を行ってください。

●懇親会

6月10日(水)18:20～20:20に懇親会を開催いたしますので、是非ご出席ください。

懇親会費は8,000円です(5月25日(月)までの申込みは7,000円です)。

2026(令和8)年度定時社員総会・6月例会症例展示要項

■展示要項

1. 展示場所

会場 ホテルマイステイズ新大阪コンファレンスセンター(大阪)
メイン会場 2階「グランドホール」内

2. 展示時間

令和8(2026)年6月10日(水) 13:00~18:10
6月11日(木) 9:30~14:40

3. 展示準備および撤去時間

展示準備 6月10日(水) 12:30~13:00
展示撤去 6月11日(木) 14:40~15:00

■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) 症例の要旨の揭示

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11日(木)14:25~14:40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。

症例展示についてのお問い合わせ

学術委員会 横田俊明(あざみ野矯正歯科)

E-mail: info@azamino-ortho.com

TEL: 045-509-1603

2025 年度広報委員会事業報告

藤田 昌樹 (広報委員会)

FUJITA Masaki

広報事業として、情報発信の充実および会員の利便性向上を目的にホームページ（以下、HP）の改編を行いました。従来の一般向けページでは、周知したい情報がトップページからわかりにくく、閲覧者が目的の情報へアクセスしにくいという課題がありました。

会員ページにおいても、学術委員会および編集委員会関連では、大会演題申込や学会雑誌投稿に必要な各種資料の掲載場所がわかりにくく、必要な情報を容易に見つけにくい状況でした。さらに広報委員会においても、会員への送付資料をダウンロードしようとした際に掲載先が明確でないことや、書籍およびブックレットの購入ページがわかりにくいなど、情報提供の面でいくつかの課題が認められました。

そこで今回、ページ構成および情報分類の見直しを行い、必要な情報へ円滑にアクセスできるよう導線の整理を図りました。

本発表では、HP 改編に至った背景と新しく公開された HP について報告いたします。

次にブックレット No.10 として「歯並びを治したいときのおはなし」を発刊いたします。矯正歯科治療を検討しはじめた初診相談の段階の患者さん向けに、矯正歯科専門医院ならではの強みと治療の流れをわかりやすく伝えるブックレットを、年齢や口腔状態によって異なるタイミングごと、小学生、中高生、大人とライフステージ別に丁寧に紹介するように3部作として制作いたしました。今後先生方の診療の一助としてご利用いただければと思います。

また、プレスマイルコンテストは22回目を迎えます。これまでの大会併催での表彰式で、本会会員への周知という目的は達成されたこと、大会プログラムへの圧迫をさげ、会員により有益なプログラムを提供することを目的に、表彰の形態を変更することとなりました。

プレスセミナーについては2025年11月6日に「10代・20代が抱く矯正歯科治療のイメージと現実」というテーマでプレスセミナーを開催しました。セミナーでは全国の10代～70代の男女800人に「矯正歯科治療に関する意識調査」を実施し、矯正歯科治療を検討する方の「意識」と「実際の状況」との間にあるギャップが明らかになったことを報告しました。調査の要約としては①若年層の矯正歯科治療を検討する主な動機は、約半数が審美目的で情報源は約半数がSNSだった。②歯科医院選びの注目ポイントとして、若年層の約半数が「費用の安さ」を重視している。③アライナー矯正は全世代で最も人気が高く、10代では79%と高い数値だった。④若年層の多くは、矯正歯科治療を比較的「安価」で「短期間」でできるものと想定している。⑤歯科医師免許があれば診療科名を「矯正歯科」と標榜できる事実を知らない人は約8割にのぼった。この調査結果を踏まえ当会の見解を発表しました。

本プログラムによる2025年度広報事業についてのご報告を通じ、会員の皆様のご理解をいただければ幸いです。

ガイドブックの活用方法について How to Make the Most of Your Guidebook

高橋 洋 樹 (医療管理委員会)

TAKAHASHI Hiroki

歯並びと咬みあわせのガイドブックは2008年6月に発行され、計8,000冊という歯科界では異例の出版数を重ねてまいりました。当時歯科界では、床矯正治療や非抜歯矯正治療など特殊な概念に基づいた出版物は散見されましたが、正しい矯正歯科治療の概念をまとめた出版物はありませんでした。そのため、医療管理委員会では、矯正歯科専従開業医のコンセンサスという手法で会員すべてに編集内容を開示してできるだけ齟齬が生じないような出版物を目指し製作いたしました。

この度、出版から約20年の期間を経て今回改訂版2.0の出版を行う運びとなりました。会員の皆様のお役に立つことができれば幸いです。

1 患者説明用のツールとして

改訂版では特に矯正歯科治療におけるリスクや限界なども新たに記載しておりますので、トラブル対応に活用が可能です。

2 周辺歯科医師との新たなコミュニケーションツールとしての活用

講演会の資料や、紹介歯科医師への配布など

3 歯科健診 養護教諭での活用



患者と医療者(特に矯正歯科医師)の関係性について； ジャーナリストの視点から

The Relationship between Patients and Healthcare Professionals (Especially Orthodontists): A Journalist's Perspective

秋元 秀俊 (有限会社秋編集事務所)

AKIMOTO Hidetoshi

かつて日本人は「出っ歯とメガネ」をもって戯画的に描かれました。矯正歯科学的には上顎前突は短顔型に現れやすい特徴なのだそうですが、ともかく日本人は、出っ歯の外見を許容してきました。矯正歯科医師は、不正咬合の啓発に努めてこられました。出っ歯の子のほぼ誰もが矯正歯科治療を受けたいと思うようになったのは、つい最近のことです。「出っ歯は、治療すべきか？」おそらくこの半世紀の間に、大きな認識の変化があったように思われます。

例えば1個のリンゴをめぐって、果物屋の店主と買い物をするご婦人の力関係は、ほぼイーブンです。これに対して、一つの病気(不具合)をめぐって、患者と医者との力関係は、多くの場合、医者に傾いています。心筋梗塞で倒れた人と救急救命医の力関係は、0:10。歯痛で夜も寝られずに歯医者を受診した人と歯科医師の関係は、1:9くらいでしょうか。慢性疾患が増え、脳卒中や心筋梗塞でも、救命よりも救命後のリハビリに医療の比重が移ったことによって、腫瘍も早期発見が普通になったことによって、インフォームドコンセント、さらにはシェアードディジションメイキングというようなことが強調されるようになりました。このような病気では、患者と医者との力関係は3:7さらに4:6になっているからです。

不正咬合の場合、患者が治療を希望することが、矯正治療の前提ですから、不正咬合者と矯正歯科医師の力関係は、救急救命とは真反対の10:0だとみることができます。ところが、不正咬合は治療すべきか、ということについて国民の認識はすっかり変わりつつあります。

保険の診療報酬改定において、令和6年度に「歯科矯正相談料」、令和8年度に「連続する3歯以上の先天性欠損歯に起因する咬合異常」が保険給付の対象に追加されました。不正咬合者と矯正歯科医師の力関係にわずかではありますが根本的な変化が生まれたといえます。このように「情報の非対称性/対称性」という観点からご一緒に考える時間を持ちたいと考えています。

略歴

1952年生、金沢大学法文学部卒業、東京大学医療政策人材養成講座第2期生。

幾つかの職を転々とした後、書籍編集者を経て医療系出版社、月刊雑誌編集長10年を経て1991年より独立し、医歯薬学図書出版プロダクション経営の傍ら『毎日ライフ』『家庭画報』などに寄稿。45年にわたって多数の歯科臨床図書を企画編集。著書『<歯科>本音の治療がわかる本』(熊谷崇と共著・法研、1994)、『良い歯医者とは治療がわかる本』(法研、1998)、『医療事故の責任』(共著・毎日コミュニケーションズ、2007)、『院内事故調査の手引き』(共著・医歯薬出版、2009)、ノンフィクションとして『3・11の記録 震災が問いかけるコミュニティの医療』(共著・中央公論社、2012)、『手仕事の医療 評伝石原寿郎』(生活の医療社、2017)、『歯医者は医者かと問う勿れ』(生活の医療社、2024)

矯正歯科相談白書：矯正歯科何でも相談の変遷と今後の展望

池 森 宇 泰（社会医療委員会）

IKEMORI Takahiro

社会医療委員会では、矯正歯科何でも相談に寄せられた相談データとその回答のデータベース化を進めており、今回はそのデータ解析から明らかになった知見を報告いたします。本発表では、直近5年間の相談データを解析し、矯正歯科を取り巻く社会情勢と、矯正歯科医療をめぐる問題の変遷、さらに今後の課題について考察しました。

調査対象とした直近5年間では、総相談件数は、2021年の339件から2025年の271件へと約20%減少しました。この減少の背景には、社会情勢の変化とSNSや動画プラットフォームを通じた情報収集行動の普及が推察されます。また、厚生労働省「受療行動調査」においても、受診時の情報源としてインターネット（第三者発信）の割合が医療機関の相談窓口を逆転していることが報告されており、総相談件数の減少が矯正歯科を取り巻く問題そのものの減少を意味しないと考えられます。

さらに、データを解析することで、相談内容の質的变化と深刻化の進行が明らかとなりました。

その変遷は、①効果への疑問（認識段階）、②説明不足による期待と現実のギャップ（不具合段階）、③返金・転医トラブルの急増（契約問題段階）、④経営破綻による治療中断の社会問題化（倒産問題段階）、⑤「7年たっても治らない」に象徴される治療の質問題（医学的実害段階）という5段階として捉えられます。総相談件数は減少傾向にあるものの、相談内容は主観的不満から経済的実害、さらには健康被害へと年々深刻化しており、問題の本質は悪化の一途をたどっていることが明らかとなりました。

本発表が示す問題の変遷は、一部のクリニックに限った事象ではなく、業界全体が内包してきた構造的課題の表れであると考えられます。今後は、蓄積された相談データをさらに解析・活用するとともに、AIを組み入れた早期警戒システムを構築し、エビデンスに基づくデータを学会・行政と共有することで政策提言を推進していき、さらに、個々の臨床現場における患者との信頼関係のあり方について、会員各位とともに議論を深めていきたいと存じます。

学術委員会プログラム 1 (隣接医学講演)

座長：山片重徳

6月11日(木) 10:10~11:40



研究知見を歯科矯正臨床に活かすための視点

Perspectives for Applying Research Insights to Clinical Orthodontic Practice

西浦亜紀 (大阪歯科大学歯学部歯科矯正学講座)

NISHIURA Aki

近年、歯科矯正治療は幅広い年齢層に普及し、成人症例の増加とともに、より複雑な背景因子を考慮した診療が求められております。矯正治療は歯の移動という現象の積み重ねですが、その本質は歯根膜および歯槽骨のリモデリングに基づく生体反応であり、決して無制限にコントロール可能なものではありません。

歯の移動には解剖学的・生物学的な「生体の限界」が存在し、治療目標設定・計画立案・手段選択においても「矯正治療の限界」を考慮する必要があります。例えば、喫煙やビスフォスフォネート製剤、歯周病などは骨代謝や炎症に影響を及ぼし、歯の移動や治療経過に影響を与える可能性が示唆されています。また、外科的矯正治療においては形態や審美の改善が得られる一方で、機能回復が必ずしも骨格的不調和を認めない患者と同等となるとは限らないなど、治療によって得られる結果にも限界があります。さらに、これまで確立されてきた矯正治療概念の中にも、近年の研究により再考を要する事項がみられます。

本講演では、「安全な矯正治療計画を立案する上で重要なこと」として、これまでに得られている研究知見をもとに、日常臨床における具体的な判断や注意点を“明日から使える小さな気づき”として提示できればと考えております。

また、隣接医学講演として最新の研究にも触れてまいります。私たちは老化様細胞に着目した研究を進めており、動物実験において、プラークの存在が矯正用アンカースクリューの脱落率を上昇させ、老化様細胞の制御によって脱落率を低減させようことや、歯根吸収発現と老化様細胞との関連を示唆する結果を得ています。これらは現時点では動物実験段階の知見であり、ただちに臨床へ応用できるものではありませんが、分子レベルの機序解明そのものを主眼とするのではなく、比較的理解しやすい手法で生体反応を捉えた研究としてその一端をご紹介します。

矯正治療は、技術や装置の進歩により多くのことが可能となった一方で、すべてが可能となったわけではありません。治療計画に想定される歯の移動は、成人におけるさまざまな生体条件を踏まえた許容範囲の中で捉えることが重要です。生体および治療の限界を正しく理解することこそが、安全で再現性の高い治療計画の立案、治療成果の獲得につながります。本講演が、日々の臨床の一助となれば幸いです。

略歴

- 1997年3月 大阪歯科大学卒業
- 5月 大阪歯科大学附属病院臨床研修歯科医師
- 1998年4月 大阪歯科大学大学院歯学研究科博士課程入学
- 2002年3月 大阪歯科大学大学院歯学研究科博士課程修了
- 2004年6月 大阪歯科大学助手(歯科矯正学講座)
- 2009年4月 大阪歯科大学講師(歯科矯正学講座)
- 2014年1月 University Southern California School of Dentistry, Visiting Scholar
- 2016年10月 大阪歯科大学准教授(歯科矯正学講座)
- 2024年8月 大阪歯科大学歯学部主任教授(歯科矯正学講座)



上顎前方牽引装置と chin cap にて上下顎骨の前後的不調和の改善を達成した骨格性下顎前突症例

A Case of Skeletal Mandibular Protrusion with Maxillomandibular Disharmony, Successfully Treated by Combined Use of Maxillary Protractive Appliance and Chin Cap

稲毛 滋 自 (神奈川支部)

INAGE Shigeyori

【はじめに】

成長期における上下顎の前後的な不調和が認められる骨格性下顎前突に対して、上顎前方牽引装置と chin cap を併用し orthopedic force により顎間関係を改善する治療法がある。著しい上顎骨の後方位を伴う骨格性下顎前突症例 (ANB -5.0°) に対し上顎前方牽引装置と chin cap を併用したことにより顎間関係を改善し、良好な咬合関係を獲得したので報告する。

【臨床所見】

初診時年齢9歳10か月の女子で受け口を主訴として来院した。正貌は左右対称、側貌は中顔面部の陥凹感を伴う concave type であった。Overjet -2.5mm , overbite $+1.5\text{mm}$ で大臼歯咬合関係は両側Ⅲ級であった。Hellman の dental age はⅢB期で上下顎前歯部に叢生を認めた。前歯部は反対咬合を呈しており、切端咬合位は採得不可能であった。SNA 74.0° , SNB 79.0° , ANB -5.0° と上顎骨は著しく後方位を示し、骨格性Ⅲ級であった。FMAは 37.0° と high angle を呈していた。

【診断と治療計画】

本症例を叢生と上顎骨の著しい後方位を伴う骨格性下顎前突症例と診断した。治療計画は、第一期治療では上顎前方牽引装置と chin cap を併用して顎間関係の改善を図り、chin cap を使用して顎間関係の保定をしつつ、第二期治療ではマルチブラケット法を用いて緊密な永久歯咬合を獲得することとした。

【結果】

第一期治療によって側貌は concave type から straight type へと良好な変化を示した。overjet は -1.0mm から $+8.5\text{mm}$ と変化し、大臼歯咬合関係はⅢ級からⅠ級へと改善した。SNAは 74.0° から 78.0° , SNBは 79.0° から 76.0° , ANBは -5.0° から $+2.0^{\circ}$ へと変化し、著しい上顎骨の後方位は改善された。Wits分析では、AO-BOは -14.5mm から -2.0mm へと改善した。第二期治療によって叢生は解消され緊密な咬合関係が獲得された。保定開始5年2か月後、安定した咬合が維持されている。

【考察】

上顎前方牽引装置の使用は9歳11か月から11歳11か月までの2年間で、この間上顎骨は counter clockwise rotation することなく前下方へ約 6.0mm 成長し、SNAは 4.0° , ANBは 7.0° の増加を示した。これら好ましい変化は患者が思春期成長開始前から思春期成長スパート期にかけて上顎前方牽引装置を一日平均13.5時間使用したことにより、orthopedic force が有効に作用したためと思われる。また、動的治療期間中における継続的な chin cap の使用による下顎骨の成長コントロールと、マルチブラケット法による咬合の緊密化により、安定した顎間関係と咬合関係が獲得されたと考える。

なお、本講演では成長期における上下顎の前後的な不調和が認められた骨格性下顎前突に対して上顎前方牽引装置と chin cap を併用した orthopedic force により顎間関係を改善した類似症例を供覧する。



固定式の機能的顎矯正装置を使用した上顎前突症例 A Case of Maxillary Protrusion Case a Fixed Functional Orthognathic Appliance

里 見 優 (東北支部)

SATOMI Masaru

【緒言】

機能的顎矯正装置は通常、可撤式の装置が大半である。本症例は、構成咬合位をできるだけ長時間作用させることのできる固定式装置 (Functional mandibular advancer^{※注} (以下、FMA), Forestadent社) を使用し、成長期の著しい上顎前突の治療を非抜歯にて行い、良好な結果が得られたので報告する。また機能的顎矯正装置の使用方法について考えてみたい。

【症例の概要】

初診時年齢：12歳4か月、男性。

主訴：出っ歯。

第一期動的治療開始時：12歳5か月。

診断：上顎前歯の唇側傾斜による著しいオーバージェット、上顎のV字型歯列弓、口唇閉鎖不全およびブラキオファイシャルパターンを呈し、成長ピーク期を迎え混合歯列後期の上顎前突症例。

治療方針：成長を利用するため、上顎クワドヘリックスおよび下顎バイヘリックスにて上下顎歯列弓の側方拡大を行い、固定式機能的顎矯正装置FMAを用いて顎関係の改善を行う。

装置と治療経過：12歳5か月から13歳4か月まで上下顎側方拡大用ヘリックスにより歯列弓の側方拡大を行った。13歳4か月から14歳1か月まで、FMAにより上下顎間関係の改善を行った。1年9か月間の第一期動的治療期間に著しい身長伸び(+11cm)がみられ、それに伴い著しい顎間関係の改善がみられた。臼歯部はⅢ級までオーバートリートメントになり、上顎は空隙歯列弓になった。

第二期動的治療開始時：14歳2か月

診断と治療方針：第一期動的治療において顎関係の著しい改善がみられ、臼歯部はⅢ級までオーバートリートメントすることができ、上顎は空隙歯列弓になった。口唇閉鎖も可能になった。非抜歯マルチブラケット治療により緊密な咬合関係の獲得を目指す。

装置と治療経過：14歳2か月から15歳8か月まで、上下顎ともにストレートワイヤーブラケット(.022×.025)を装着して個々の歯を排列した。正中線の一致のため顎間ゴムを使用した。

第二期動的治療終了時：15歳8か月

第二期動的治療の結果：臼歯部、犬歯部ともに1級関係が得られ、オーバージェットは+5.8mmから+3.0mmに、オーバーバイトは+2.6mmから+2.0mmに改善がみられ、正中線も一致し、機能的咬合の確立が得られた。口唇閉鎖状態はよりスムーズになった。

【考察】

全日構成咬合位を利用できる固定式機能的顎矯正装置であるFMAを使用して著しい上顎前突症例を改善することができた。マクナマラらは成長のピーク期に使うべきだとしているが、本症例はまさしく、ピーク期に短期間(9か月間)全日使用することにより、十分な形態的改善を得られた。FMAはハーブスト同様の効果があるとの報告もあり、臨床的に優れた機能的顎矯正装置と思われる。一方、装置に大変強い咬合力がかかりやすいため、ハーブスト装置同様に壊れやすい欠点がある。装置の製作時には強固に製作する必要性を感じた。

機能的顎矯正装置の治療は、後戻りを考慮して臼歯関係がⅢ級になるまでオーバートリートメントすることが大変重要だと考える。

注：本装置は臨床治験としてForestadent社より依頼され、患者の同意のもと使用した。



外科的矯正治療における大白歯間幅径および歯軸の 治療目標に関する検討

—前頭面 CBCT 画像による閉口筋群の走行と大白歯 の力学的安定に関する解析—

A Study on Treatment Goals of Intermolar Width and Molar Axis
in Surgical Orthodontics

—Analysis of the Direction of the Masticatory Muscles in Frontal
CBCT Images and the Mechanical Stability of the Molars—

吉野成史¹⁾, 吉野 馨²⁾, 吉野直之¹⁾, 渡部幸央³⁾, 大畠 仁³⁾

(¹⁾ 東京支部, (²⁾ 医療法人社団矯和会 吉野矯正歯科, (³⁾ 東京都立多摩総合医療センター 歯科口腔外科)

YOSHINO Seiji¹⁾, YOSHINO Kaoru¹⁾, YOSHINO Naoyuki¹⁾, WATABE Yukio²⁾, OHATA Hitoshi²⁾

【目的】

咬筋および内側翼突筋などの閉口筋群は咀嚼時に強大な咬合力を発生し、大白歯はこれを支持することから、大白歯の力学的安定を治療目標に組み込むことは咬合安定を得るための重要な課題である。

骨格性下顎前突や顔面非対称症例では、偏側や両側性の交叉咬合など複雑な咬合関係を呈することが多く、従来の正面セファログラムでは大白歯歯軸や顎の幅径の評価が不十分であり、さらに閉口筋群の走行解析は困難であった。特に外科的矯正治療において上下顎の大幅な移動や咬合改善を要する症例では、明確な治療目標の指針を得ることは困難であった。

そこで本研究では、前頭面CBCT画像を用い、閉口筋群(咬筋・内側翼突筋)の走行と大白歯歯軸、顎幅径および大白歯間幅径との相関を解析し、術後の大白歯咬合の力学的安定に寄与する因子を検討するとともに、外科的矯正治療における大白歯間幅径および歯軸の治療目標について検討したので報告する。

【資料および方法】

1. 資料：骨格性下顎前突症患者術後2年以上にて咬合が安定している成人21名、男性6名、女性15名、平均年齢20歳7か月
2. 計測項目：術前後の前頭面CBCT画像を用い、閉口筋群(咬筋、内側翼突筋)走行、顎幅径、上下顎大白歯間幅径、上下顎大白歯歯軸を計測
3. 二項間の検定：術前後の対応のあるt検定、2項間の相関(Pearsonの相関係数r)

【結果】

1. 治療後閉口筋群走行(x)と下顎大白歯歯軸(y)間に、強い正の相関($r=0.71$, $p<0.01$)
回帰直線式 $y=0.61x+2.8^\circ$
2. 治療後顎幅径(x)と上顎大白歯間幅径(y)間に、中等度の正の相関($r=0.59$, $p<0.01$)
 $y=0.16x+47.1\text{mm}$
3. 治療後顎幅径(x)と下顎大白歯間幅径(y)間は、強い正の相関($r=0.73$, $p<0.01$)
 $y=0.35x+33.5\text{mm}$

【考察および結論】

治療後の上下顎大白歯間幅径は外科的矯正治療にて修復された顎の幅径と強い相関を示し、また下顎大白歯歯軸は閉口筋群の走行と強い相関を示すことが明らかとなった。

これらの結果から、機能的で安定した咬合の獲得には顎幅径と筋走行を考慮した大白歯間幅径および歯軸の設定が重要であり、治療目標の指針として有用であることが示唆された。

本研究は日本矯正歯科学会臨床疫学研究審査承認を受けて行われた(承認番号2019-26)。

研究者全員開示すべき利益相反(COI)はない。

編集委員会プログラム

座長：山中美穂・石川 剛

6月11日（木） 14：40～15：00

矯正歯科専門医および研修指導医の認定を視野に入れた論文、 ポスター発表のポイントについて

石川 剛（編集委員会）

ISHIKAWA Tsuyoshi

日本歯科専門医機構による矯正歯科専門医の認定が、2024年度から開始されました。矯正歯科専門医および研修指導医の認定のためには、論文の提出や学会発表が必要になりました。編集委員会では、可能な限りサポートして参りたいと考えております。

今回は、ポスター発表についてのポイントを中心にご説明させていただきます。

また、現在日本臨床矯正歯科医会のホームページが改修中です。リニューアル後、ホームページの「投稿の手引き」はよりみやすく、わかりやすくする予定ですので、ご確認ください。

雑誌デジタル化の実際

山中美穂（編集委員会）

YAMANAKA Miho

本会では、第38巻1号より学会誌のデジタル化を実施する運びとなりました。本事業の実現にあたり、多大なるご尽力をいただいた関係各位ならびに会員の皆様に心より御礼申し上げます。

現在、本会ホームページの全面改訂を進めており、デジタル版学会誌の運用は新ホームページにて開始されます。本セッションでは、デジタル版の閲覧方法および運用体制、さらに学術誌としての新たな展開について紹介いたします。

デジタル版は公式サイト的一般ページからアクセスし、ログインIDとパスワードの入力により閲覧可能となります。この方式により、大学図書館など寄贈会員の皆様も個別の会員ページを経由することなく利用できる環境を整えました。

また、本誌はこれまで冊子体としてISSN(International Standard Serial Number)を取得していましたが、このたび国立国会図書館ISSN日本センターよりオンライン版のISSNが新たに付与されました。これにより印刷版とオンライン版それぞれが独立した識別番号を持つこととなり、学術的リソースとしての識別性が高まり、将来的なデータベース登録や論文引用の際にも正確な特定が可能となります。

さらにデジタル版では、全ページフルカラー化により臨床写真や図表の再現性を高めるとともに、賛助会員広告等でハイパーリンクを設置し関連サイトへ直接アクセスすることも可能です。今後も会員の利便性向上を第一に、継続的な改善を行っていく予定です。



SCAP に期待すること

—多彩なキャリア形成と法的視点から読み解くスタッフ成長の意義—

What We Expect from SCAP

—The Significance of Staff Development from the Perspectives of Diverse Career Paths and Legal Analysis—

堀内 美希 (濱桜法律事務所)

HORIUCHI Miki

1. 私の人生を変えた一言

歯学部生として臨床実習中だった20年前の私は、診療準備に苦勞する中、同期生からのある一言をきっかけに、弁護士を目指すことにしました。

弁護士資格を取得し法律事務所で修行した後は、日本の医療研究の加速を担う国の機関に組織内弁護士として勤務し、研究不正調査業務などに従事。当初は楽しく飲み歩きが多い毎日でしたが、結婚、出産を経て、隙間時間の達人に。そして、子どもがお世話になった保育園の先生に感化されて保育士資格にチャレンジし実際に保育の現場に出るなどし、子どもだけでなく自分の「やってみたい気持ち」を大切にしています。

現在は法律事務所を開設し、歯科を中心とした医療問題にも強い弁護士として、紛争予防や紛争解決のお手伝いをしています。

本講演では、これまでの私の失敗談や、その中でかけられた言葉などもご紹介しながら、皆さんのキャリア形成について一緒に考えていきたいと思っています。

2. 視点の多様性

臨床から離れて久しい私としては、最近はおっぱい患者(あるいは患者であるわが子の付添い)として歯科医院に通う側ですが、歯科医師としては何気なく「頑張らしましょう」と言っていたことが、いざ自分が子どもの付き添いで歯科医院に行っていわれてみると、「これ以上頑張れないよ」と思うことがありました。歯科医師と患者、保育士と保護者、あるいは独身貴族と母親、法律事務所の弁護士と組織内弁護士など、私がこれまで経験した多様な立場の中で重要性を痛感したのは、「視点の多様性」です。

歯科衛生士、歯科助手、歯科技工士など、主に歯科医院や技工所で働く皆さんにとっても、ライフステージの変化により、多くのタスクを限られた時間でこなしていくなどの私生活上のスキルが仕事に役立つこともあるでしょう。また、単に医院のスタッフというにとどまらず、資格や技能を生かして、社会のさまざまなところで活躍している例もご紹介させていただきます。

こうした「視点の多様性」を獲得するうえで、私が注目しているのは、本会が2026年度から開始する「矯正歯科専任スタッフキャリアアップ支援制度(SCAP)」です。SCAPは、単なる認定制度ではなく、院内研修(OJT)と院外研修(Off-JT)を両輪とした、スタッフの自律的成長を支える画期的な仕組みだと感じます。

本講演においては、以上の視点をもとに、演者は参加者とざっくりばらんに意見を交換する予定です。その中で、普段の業務の中で感じている疑問などにもお答えできたらと考えています。そうして、参加者と共に学び、成長し、より良い矯正歯科医療の未来を築く一助となれば幸いです。

略 歴

1980年2月高知県生まれ、土佐中・高等学校卒業。

岡山大学医学部保健学科看護学専攻に2年間在籍後、岡山大学歯学部歯学科卒業（歯科医師免許取得）

2012年 大阪大学法科大学院を経て司法試験合格（66期）

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室における研修等

2013年 弁護士登録後都内法律事務所勤務

2015年4月～2025年3月 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

2025年3月 合同会社日本歯科鑑定研究所設立

2025年4月 元町仲通り法律事務所開設（神奈川県弁護士会所属）

この間、非常勤保育士、非常勤歯科医師、岡山大学非常勤講師（研究倫理担当）、大田区役所非常勤職員（債権管理事務改善推進担当弁護士）などを経験。

保有資格等

- ・ 弁護士（2013年12月）
- ・ 歯科医師（2007年3月）
- ・ 2級ファイナンシャル・プランニング技能士（2024年6月）
- ・ 保育士（2024年9月）
- ・ 宅地建物取引士資格試験合格（2024年11月）



発達段階と生活背景を考慮した MFT

—小児歯科臨床における MFT の意義と留意事項—

MFT Tailored to Developmental Stages and Lifestyle Factors

— The Significance and Considerations of MFT in Pediatric Dental Practice —

清水 清 恵 (清水歯科クリニック)

SHIMIZU Kiyoe

近年、2018年の口腔機能発達不全症の保険収載を契機として、小児期の口腔機能に対する関心は歯科界全体で高まっている。時を同じくして海外では、小児閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSA) に対して矯正歯科治療や口腔筋機能療法 (MFT) を併用することで無呼吸・低呼吸指数を改善したとの報告が相次ぎ、歯科臨床において機能を重視した対応への関心が高まっている。

演者は口腔機能発達不全症が保険収載される以前より、成長発育期の咬合誘導に携わる中で、日常臨床の中に MFT を取り入れてきた。MFT を成功裡に実践するためには、モチベーションの獲得・維持が不可欠であるが、小児の場合、保護者の理解と協力が得られても、本人の理解や主体的関与を得ることは容易ではない。また、誤った機能を獲得したまま成長した子どもたちは、適切な口の使い方そのものを経験していないことが多く、経験したことのない動作を獲得させるというハビリテーションの難しさと常に向き合うことになる。さらに、訓練内容を理解して実行できることと、それを日常生活の中で継続し習慣として定着させることとの間には隔たりが存在する。これらは MFT を実践するうえで年齢を問わず共通して直面する課題であり、多くの臨床現場における悩みの種となっているのではないだろうか。

一方で、機能の問題は機能の問題だけにとどまらない。形態的要因が機能改善の制約となる症例も少なくなく、機能へのアプローチのみで完結できる症例は限られている。形態と機能の問題が併存する場合には、顎顔面領域の成長発育の評価、歯列・咬合の診断を踏まえ、適切な時期に適切な治療介入を行う矯正歯科医の専門的視点が不可欠である。口腔機能発達不全症への取り組みにおいても、顎顔面領域の成長発育評価および歯列・咬合の診断力の均てん化は重要な課題であると考えている。

本講演では、成長発育期の咬合誘導の一環として MFT と向き合う中で、摂食・嚥下機能の正常発達像、発達の原則、MFT に含まれる個々の訓練の目的や難易度に対する理解など、臨床の中で避けて通ることのできなかった学びから得た MFT の実際として、口腔機能発達支援を目的とした MFT の応用例、小児 OSA への MFT の応用例などについても共有する。さらに、小児歯科臨床における MFT の意義とその限界を整理し、小児歯科医と矯正歯科医・スタッフの皆様との適切な連携のあり方についても考察したい。

略 歴

1995年 福岡県立九州歯科大学歯学部卒業
1995~1997年 くさかべ歯科・矯正歯科勤務
1997年~ 清水歯科クリニック開設
副院長として小児歯科、矯正歯科診療に従事、現在に至る

- ・日本矯正歯科学会会員
- ・日本睡眠学会会員
- ・American Academy of Sleep Medicine active member
- ・International Association of Orofacial Myology active member
- ・World Sleep Society active member
- ・International pediatric sleep association active member

学会活動等

- ・日本小児歯科学会小児保健委員会委員
- ・全国小児歯科開業医会理事
- ・日本口腔筋機能療法学会渉外委員会
- ・成育歯科医療研究会理事
- ・日本睡眠歯科学会評議委員

資 格

- ・日本小児歯科学会 認定医
- ・日本睡眠学会 歯科専門医
- ・日本睡眠歯科学会 認定医・指導医

症例展示一覧

A：上顎前突

1. 上下顎前歯部の叢生と開咬を伴う Angle II 級上顎前突症例 蓮 舎 寛 樹 (近畿北陸支部)
2. 下顎骨劣成長を伴う アンゲル II 級 1 類ハイアンゲル症例 中 島 健 (近畿北陸支部)

B：下顎前突

症例なし

C：叢 生

症例なし

D：開 咬

3. 前歯の突出と開咬を伴う骨格性上顎前突症例 深 井 統 久 (近畿北陸支部)

E：口唇裂・口蓋裂・外科症例

4. シミュレーションソフトを利用した骨格性下顎前突症例の外科的矯正治療
亀 井 照 明 (神奈川支部)

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

症例なし

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

2025・2026年度

公益社団法人日本臨床矯正歯科医会役員

会 長	土 屋 朋 未	(東京支部)
副 会 長	大 澤 雅 樹	(中四国支部)
専 務	阿 部 純 子	(近畿北陸支部)
総 務	小 林 聡	(甲信越支部)
会 計	清 水 唯 行	(神奈川支部)
学 術	常 盤 肇	(東京支部)
広 報	篠 倉 千 恵	(甲信越支部)
渉 外	芝 崎 龍 典	(東海支部)
社会医療	村 田 直 久	(九州支部)
医療管理	萬 建 一	(東海支部)
編 集	山 中 美 穂	(近畿北陸支部)
理事(外部)	中 谷 智 明	(司法書士中谷智明事務所)
監 事	池 森 由 幸	(東海支部)
監 事	平 木 建 史	(近畿北陸支部)
監事(外部)	井 上 雅 弘	(銀座誠和法律事務所)

大会運営委員会

理 事	阿 部 純 子	(近畿北陸支部)
委 員 長	小 平 安 彦	(北関東支部)
副 委 員 長	田 村 仁 美	(九州支部)
会 計	浅 井 麦	(東海支部)
委 員	篠 原 親	(学術・東京支部)
	喜 田 賢 司	(広報・静岡支部)
	陶 山 大 輝	(渉外・九州支部)
	池 森 宇 泰	(社会医療・東海支部)
	井 植 温	(医療管理・東京支部)
	吉 岡 基 子	(編集・東海支部)

「第54回日本臨床矯正歯科医会大会・東京大会」のご案内

大会テーマ

「健口が導く健康寿命の延伸 —咬合崩壊を食い止める矯正歯科医の役割—

開催日：2027年2月10日(水)・11日(木)

開催地：タワーホール船堀

〒134-0091 東京都江戸川区船堀 4-1-1

TEL：03-5676-2211(代)

<https://www.towerhall.jp/>

懇親会：同会場 2月10日(水)

大会スタッフ

大会長	大坪 邦彦
実行委員長	平岡 修
事務局長	箕浦 雄介
会計	濱野 晶子
プログラム担当	坂本紗有見

今後の超高齢社会において健康寿命の延伸は非常に大きな課題です。重要臓器の機能保持、認知機能、歩行機能、感覚機能などの維持に加え、口腔機能の維持も不可欠です。

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、生活の質の向上に大きく寄与しています。また、近年の研究により、咬合力が高いほど死亡率が低い傾向であることが報告されています。さらに、咬合力の低下は、栄養摂取量の減少のみならず、全身の筋力低下や認知機能の低下を引き起こすことが示唆されています。したがって、良好な咬合状態を可能な限り長期にわたり維持することが、健康寿命の延伸に直結すると考えられます。

一方、欠損歯列、歯周組織の問題を抱える複雑な症例に対する咬合管理においては、矯正歯科医の果たすべき役割は極めて大きいと考えます。矯正歯科医が中心となり、包括的に捉えた治療計画を立案し、各専門診療科との連携を図るべきと考えます。

本大会では、「健口が導く健康寿命—咬合崩壊を食い止める矯正歯科医の役割—」というテーマを掲げました。咬合崩壊を早期に食い止めるため、崩壊した咬合の再建のために、矯正歯科医が果たすべき役割や、各専門診療科との連携の重要性について先生方と一緒に検討できればと考えております。

開催地は、東京都江戸川区のタワーホール船堀です。この大会では、東京近郊の9大学の歯科矯正学講座の常勤歯科医師を招待する予定です。東京支部一同、実りある大会になるよう鋭意準備を進めております。多くの皆様のご参加を心よりお願い申し上げます。



日本
臨床 矯正歯科医会