



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

第53回 日本臨床矯正 歯科医会大会 東北大会

The 53rd annual meeting of Japanese Association
of Orthodontists in TOHOKU



十二湖



中尊寺金色堂



角館武家屋敷通り



松島



山寺



鶴ヶ城

大会テーマ

社会と共生する矯正歯科治療

Meeting Theme: Orthodontic treatment and public understanding

日付

2026年2月25日(水), 26日(木)

場所

ホテルメトロポリタン仙台

第53回 日本臨床矯正歯科医会大会

The 53rd annual meeting of Japanese Association of Orthodontists

東北大会

大会テーマ：「社会と共生する矯正歯科治療」
“Orthodontic treatment and public understanding”

開催日：2026年2月25日(水)・26日(木)

開催会場：ホテルメトロポリタン仙台

〒980-8477 仙台市青葉区中央1丁目1-1

TEL：022-268-2525(代表)

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

大会スタッフ(東北支部)

大会長・会計：五十嵐一吉

実行委員長：安藤葉介

事務局長・プログラム：竜 立雄

東北支部一同

主催：公益社団法人日本臨床矯正歯科医会

	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・シェラトングランデトウキョウベイ	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・京都市リサーチパーク	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

	開催地	開催年月	大会長
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52回大会	京都・ウェスティン都ホテル京都	令和 7 年 2 月	荻野 茂
第53回大会	宮城・ホテルメトロポリタン仙台	令和 8 年 2 月	五十嵐一吉



第 53 回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会

土屋 朋未

(公益社団法人日本臨床矯正歯科医会 会長)

このたび、「第 53 回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会」を 2026 年 2 月 25 日～26 日に仙台市で開催できますことを、心から嬉しく思います。ご参加いただく皆様、そして大会運営にご尽力いただいた関係者の皆様に、深く感謝申し上げます。

今大会は「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のご尽力によって開催の運びとなりました。東日本大震災から 15 年、東北の地は数々の困難を乗り越え、復興への道を歩み続けてきました。仙台市は、地域の絆と未来への希望を象徴する都市として、医療・学術・文化の発展に大きく貢献しています。

特別講演（支部企画）としては、東京科学大学大学院医歯学総合研究科咬合機能矯正学分野教授 小野卓史先生による『矯正歯科治療で機能が向上するとはどういうことか？～末梢である咬合の改善を脳が咬みやすいと認識するまで～』と題した講演です。そして「100 周年記念 第 85 回日本矯正歯科学会学術大会」大会長・東京歯科大学歯科矯正学講座教授 西井康先生による講演の他、臨床セミナー（学術企画）として、赤司征夫先生（WHITE CROSS 株式会社 / 東北大学）による『社会的価値と患者目線から矯正歯科を紐解く』と、居波徹先生（いなみ矯正歯科）による『下顎前突に対する対応と専門医取得の意義』の二演題が予定されています。

さらに海外招待講演として、台湾（TOS）と韓国（KSO）からそれぞれ一演題の講演があります。

スタッフプログラムは、『怒りのトリセツ—アンガーマネジメントはウェルビーイングへの道しるべ』大浦裕之先生（岩手県立中央病院副院長 医療安全管理担当 呼吸器外科専門医）、『患者の症例に応じた矯正歯科技工物への工夫と応用の具体例～矯正歯科技工物をもっと理解し患者さんに快適に使用していただくために～』田中菜穂子様（北海道スクエアラボ 矯正歯科専任歯科技工士）によるご講演とラウンドテーブルディスカッションも開催されます。

その他、アンコール賞表彰者発表、学術展示、症例報告、症例展示、日本歯科矯正器材協議会による商社展示および商社ブレゼンテーションなど多彩なプログラムを予定しております。

今回の大会では、震災から得た教訓や地域医療の在り方、そして矯正歯科医療の進化について分かち合い、明日につなげていく機会となることを願っております。最新の臨床技術や研究成果の発表、活発な意見交換、そして会員相互の交流を推進するプログラムを多数ご用意しております。地域医療の現場での多様な取り組みや、震災復興を支えた矯正歯科の役割についても、改めて見つめ直す貴重な機会となることでしょう。

仙台の豊かな自然と復興を遂げた街の息吹を感じながら、社会と共生する矯正歯科治療の未来に向けて新たな知見と絆を築いていただければ幸いです。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

本大会の準備にあたり、五十嵐一吉大会長および安藤葉介実行委員長をはじめ東北大会実行委員会、東北支部会員の皆様、大会運営委員会さらに関係委員会各位の多大なるご尽力に心からお礼申し上げます。また、多大なご支援を受け賜りました日本歯科矯正器材協議会の方々にも深く感謝申し上げます。



第 53 回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会の 開催にあたり

五十嵐 一吉

(第 53 回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会 大会長)

約 20 年前、当時の執行部が掲げたテーマは「社会に共感をもって受け入れられる医会を目指して」というものでした。その後も本会は広報事業による正しい矯正歯科治療についての啓発活動やプロボノ事業をはじめとして国民／社会に対して公益法人として幅広い活動を展開しております。本会としては社会に共感をもって受け入れられてきたと考えられる一方で、残念ながら好ましからざる治療や不適切な医療広告、治療費の精算／返金についての対応の不備などが多数認められ、消費者問題に発展する事例も少なくないというのが本邦の矯正歯科界の現状だと思われます。矯正歯科治療が社会から医療としての正しい認知を受けるために、このような状況から早急に脱却していかなければならないのはいうまでもありません。

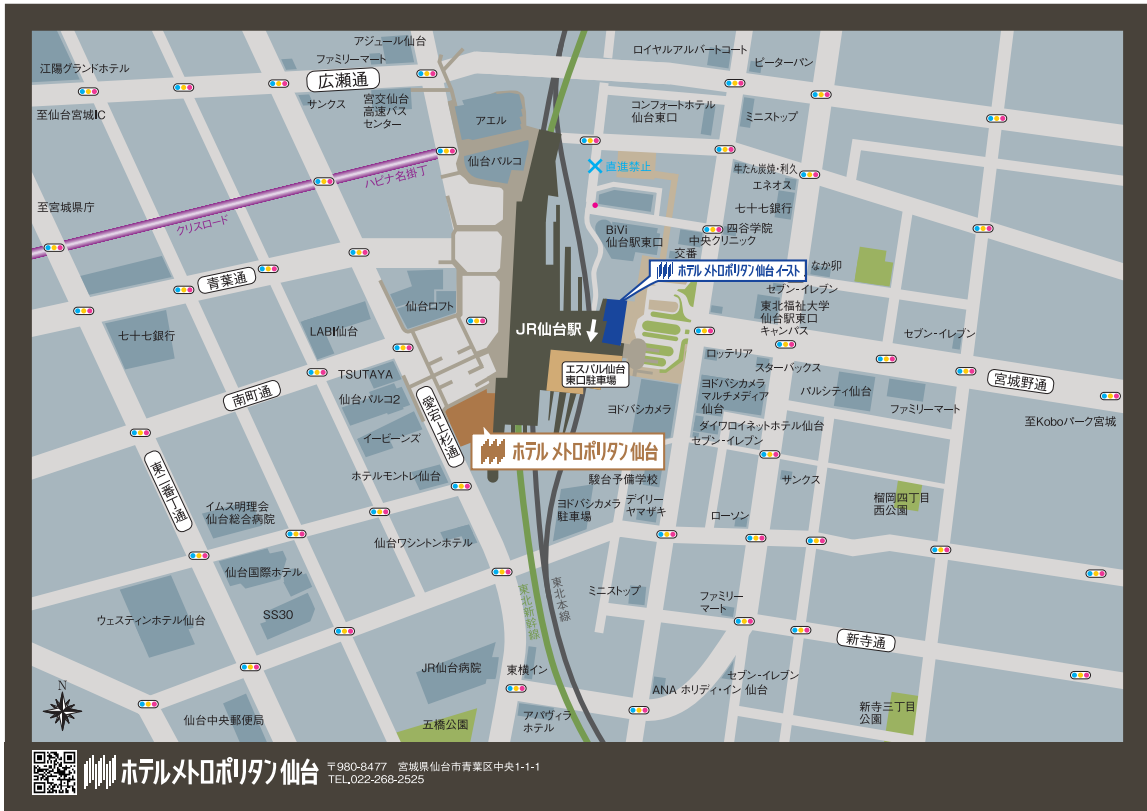
加えて昨今の組織・団体には持続可能性、多様性の認知、環境への配慮などといった社会と共に歩む（共生する）という姿勢が強く求められるようになってきていると考えられます。矯正歯科治療が医療としての正しい評価を受け、本当の意味で今後も社会に広く受け入れられ続けるものになって欲しいという願いを込めて、本大会のテーマは「社会と共生する矯正歯科治療」といたしました。大会がその一翼を担えればと考えております。

矯正歯科治療の目的として従前より「形態と機能の改善」とはいわれておりますが、「社会との共生」という観点から矯正歯科の意義や価値を社会により広く伝えるために、矯正歯科治療とは形態だけではなく機能を改善するものであることを改めて確認する機会とするべく、支部企画としてこの分野の第一人者である東京科学大学咬合機能矯正学講座教授の小野卓史先生に特別講演をしていただくことになっております。皆さまご存じのように小野先生は口腔の機能と全身の関わりについての数多くの研究・発表をされており、末梢から大脳レベルまでの基礎的および臨床的研究を幅広く行われております。なお「機能の改善」については筋電図、顎運動、咬合圧、舌圧、鼻咽気流通気度などの「現象の計測」に止まっており、矯正歯科治療によって患者さんが咬みやすくなったと認知する仕組みについてはまだ踏み込んで調べられていないように思われます。小野先生には咬合の改善により患者さんが咬みやすくなったと感じるメカニズムについての考察をお願いし、また口腔機能の改善が全身に与える影響について、より深く掘り下げてご説明いただく予定となっておりますのでご期待ください。

さらに 2026 年は日本矯正歯科学会創立 100 周年にあたる年であり、100 周年記念 第 85 回日本矯正歯科学会学術大会大会長の東京歯科大学歯科矯正学講座 西井康教授にその内容の一端および準備状況等についてご講演いただく予定です。こちらも楽しみにしていただければと存じます。臨床セミナー（学術企画）、海外招待講演、会員アンコール賞発表、スタッフプログラム、商社展示、商社プレゼンテーションといったプログラムに加えて、今大会では学術委員会と共同で日本歯科専門医機構認定矯正歯科専門医の新規取得・更新に関する質問コーナーの設置を検討中です。会員個々が必要な情報を得るための有益な企画となるように鋭意準備を進めておりますので、是非ブースにお立ち寄りください。

仙台は新幹線／飛行機いずれのアクセスもよくまた会場の「ホテルメトロポリタン仙台」は仙台駅に直結しておりますので、全国から会員の皆さまにお集まりいただくのに好立地と考えます。東北支部一丸となって準備を進めておりますので、仙台で多くの皆さまにお目にかかること、そして「社会と共生する矯正歯科治療」についてディスカッションできることを東北支部会員一同楽しみにしております。

会場アクセスマップ



仙台駅からホテルまでの経路

仙台駅～ホテルメトロポリタン仙台 ご案内

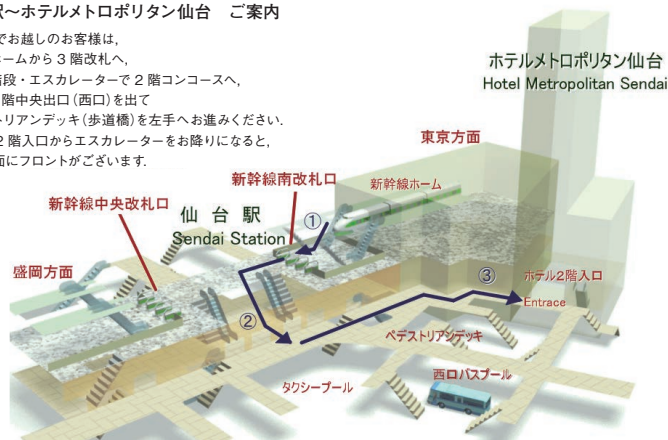
新幹線でお越しのお客様は、

- ① ホームから3階改札へ、
- ② 階段・エスカレーターで2階コンコースへ、
- ③ 2階中央出口(西口)を出て

ペDESTリアンデッキ(歩道橋)を左手へお進みください。

ホテル2階入口からエスカレーターをお降りになると、

1階正面にフロントがございます。

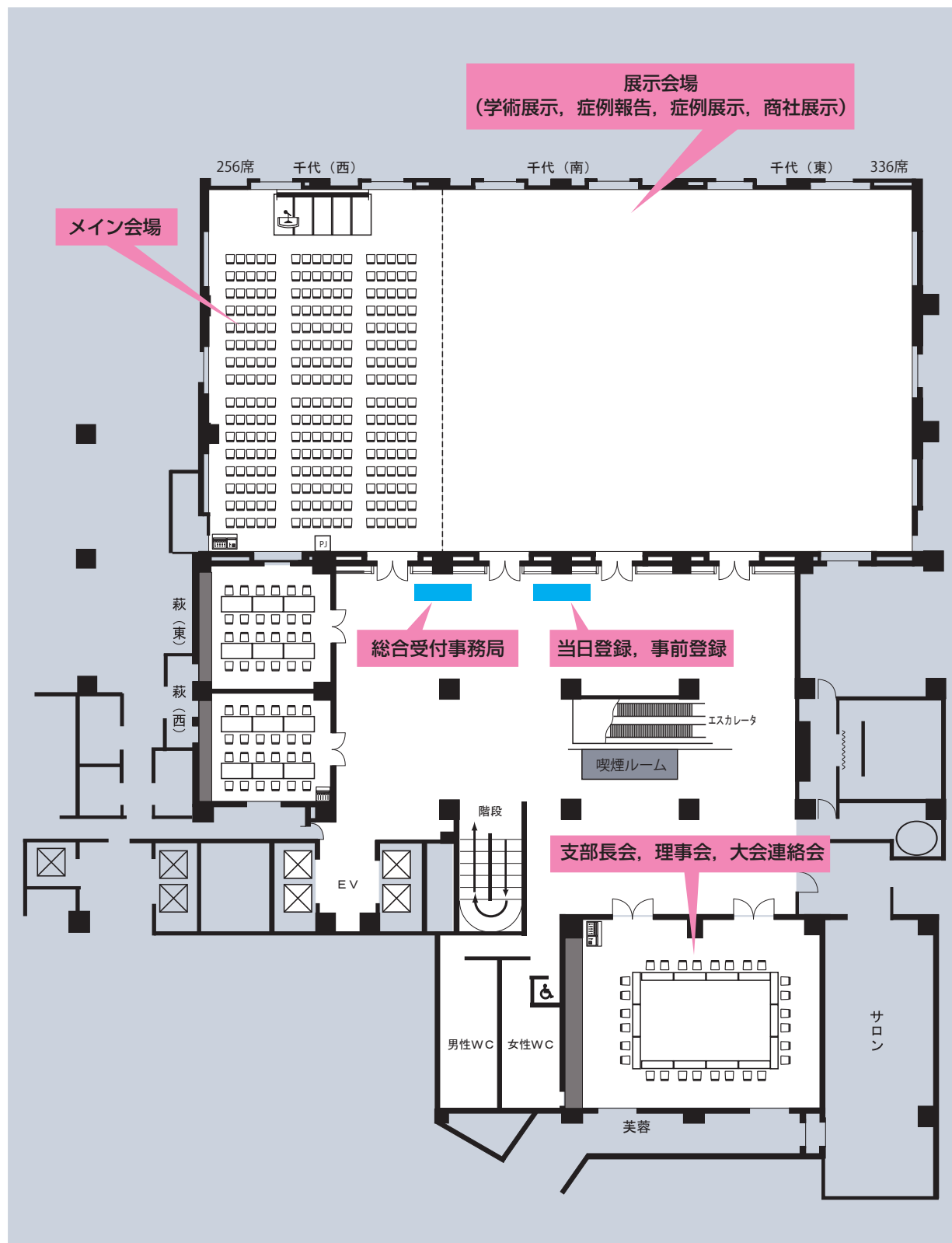


交通のご案内

- ◆ JR仙台駅西口より 徒歩1分
- ◆ JR仙石線あおば通駅より 徒歩5分
- ◆ 地下鉄仙台駅南6出口より 徒歩1分
- ◆ 仙台空港より 仙台空港アクセス線で 約17分
- ◆ 東北自動車道宮城1.Cより 車で約15分

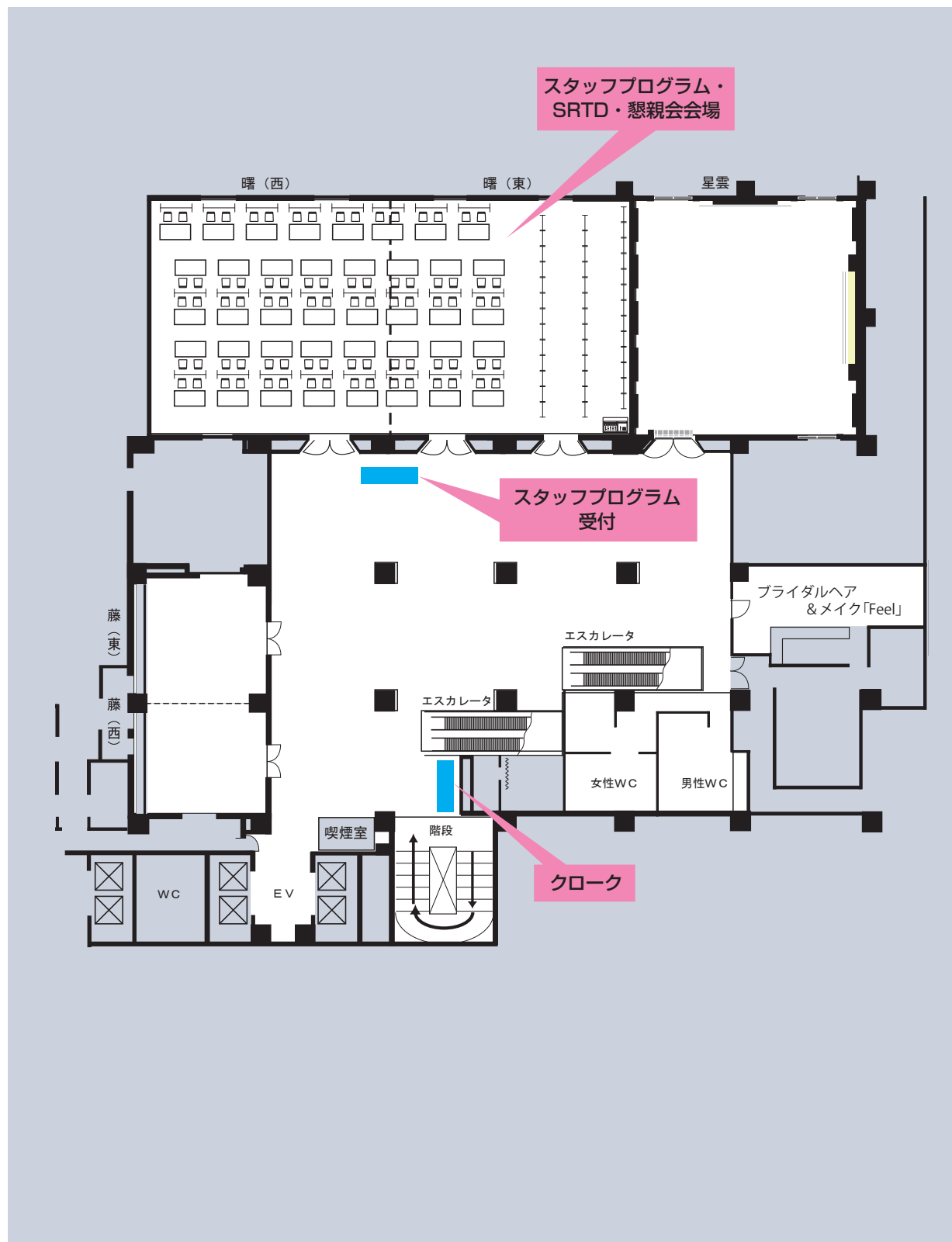
ホテルメトロポリタン仙台

4 階



ホテルメトロポリタン仙台

3階



大会テーマ

「社会と共生する矯正歯科治療」 “Orthodontic treatment and public understanding”

メイン会場：4F「千代西」

1. 開会式	2月25日(水) 10:00~10:10
2. 総会(2026年度予算総会)・会員協議会	2月25日(水) 10:10~12:40
3. 商社プレゼンテーション	2月25日(水) 12:50~13:50 2月26日(木) 12:10~13:10
4. 「ブレーススマイルコンテスト」表彰式	2月25日(水) 15:00~15:30
5. 特別講演(支部企画)	2月25日(水) 15:50~17:50 座長：五十嵐一吉 『矯正歯科治療で機能が向上するとはどういうことか？ ～末梢である咬合の改善を脳が咬みやすいと認識するまで～』 小野卓史 先生(東京科学大学大学院医歯学総合研究科咬合機能矯正学分野)
6. 日矯 100 周年記念講演	2月25日(水) 18:00~18:20 座長：五十嵐一吉 『100周年記念第85回日本矯正歯科学会学術大会について』 西井 康 先生(100周年記念 第85回日本矯正歯科学会学術大会大会長・東京歯科大学歯科矯正学講座)
7. 招待講演	2月26日(木) 9:30~10:10, 10:10~10:50 座長：Dr. Lee Chun Bong, 吉野直之 『The twist effect of lingual fixed retainers』 Dr. Keum-Ryung Kim (KSO) 座長：Dr. Chieh-Yuan Cheng, 芝崎龍典 『Daily-used mechanism in protrusion cases』 Dr. Chien-Yu, Lily, Chou (TOS)
8. 臨床セミナー 1(学術企画)	2月26日(木) 11:00~12:00 座長：常盤 肇 『社会的価値と患者目線から矯正歯科を紐解く』 赤司征大 先生(WHITE CROSS 株式会社 / 東北大学)
9. 臨床セミナー 2(学術企画)	2月26日(木) 13:20~14:20 座長：森下 格 『下顎前突に対する対応と専門医取得の意義』 居波 徹 先生(いなみ矯正歯科)
10. 会員発表(アンコール賞表彰者発表)	2月26日(木) 14:30~15:40 座長：高橋滋樹 『Dr. 近藤 Muscle Wins! フィロソフィを踏襲して非外科・no TAD's で治療した Skeletal Class III asymmetry 症例』 伊藤智恵 会員(東北支部) 『歯科矯正用アンカースクリューを併用して camouflage 矯正治療を行った下顎後退を伴う骨格性開咬症例』 山内昌浩 会員(九州支部) 『がんの既往歴を有する患者の矯正歯科治療について —神奈川支部会員へのアンケートとナラティブな2症例についての報告—』 稲毛滋自 会員(神奈川支部)

スタッフプログラム

スタッフプログラム会場：3F「曙」

11. スタッフプログラム 1	2月25日(水)	10:30~12:00
『怒りのトリセツ—アンガーマネジメントはウェルビーイングへの道しるべ』 大浦裕之 先生(岩手県立中央病院 呼吸器外科)		
12. スタッフプログラム 2	2月25日(水)	13:50~14:50
『患者の症例に応じた矯正歯科技工物への工夫と応用の具体例 ～矯正歯科技工物をもっと理解し患者さんに快適に使用していただくために～』 田中菜穂子 様(SQUARE LABO)		
13. スタッフプログラム 3	2月25日(水)	15:40~16:50
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		
14. 学術展示・症例報告・症例展示：4F「千代東南」	2月25日(水)	10:00~18:20
	2月26日(木)	9:30~14:20
質疑応答	2月26日(木)	13:05~13:20
15. 商社展示：4F「千代東南」	2月25日(水)	11:00~18:20
	2月26日(木)	9:30~14:30
16. 支部長会：4F「芙蓉」	2月25日(水)	12:50~13:50
17. 大会連絡会：4F「芙蓉」	2月24日(火)	17:00~18:00
18. 懇親会：3F「曙」	2月25日(水)	18:30~20:30
19. 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	2月26日(木)	15:40~15:50

会場：ホテルメトロポリタン仙台

第1日目 2026年2月25日(水)

	メイン会場	商社展示 会場	症例展示 会場	スタッフプログラム 会場	会議室 (芙蓉)		
9：00						9：00	
9：30		展示準備				9：30	
10：00	受 付		展示準備			10：00	
10：10	開会式					10：10	
10：30	総会・会員協議会 (150分) 10：10～12：40			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		商社展示 11：00～ 18：20	学術展示・ 症例報告・ 症例展示 10：00～ 18：20	昼食 商社展示閲覧		12：30	
12：40	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧					12：50	
12：50	商社プレゼンテーション (60分) 12：50～13：50				支部長会 (60分) 12：50～ 13：50	13：00	
13：00						13：30	
13：30						13：50	
13：50	学術・症例報告・症例展示閲覧・ 商社展示閲覧				スタッフ プログラム 2 (60分) 13：50～14：50	14：00	
14：00						14：30	
14：30					商社展示閲覧	14：50	
15：00	ブレーススマイルコンテスト (30分) 表彰式 15：00～15：30				←ブレーススマイル コンテスト表彰式 (メイン会場)へ参加	15：00	
15：30	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧				商社展示閲覧	15：30	
15：50	特別講演(支部企画) (120分) 15：50～17：50			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 (70分) 15：40～16：50	15：40		
16：00						16：00	
16：30							16：30
17：00							16：50
17：30				学術・症例報告・ 症例展示閲覧・ 商社展示閲覧	17：00		
17：50	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧				17：30		
18：00	日矯 100 周年記念講演 18：00～18：20				18：00		
18：20					18：20		
18：30					18：30		
19：00					19：00		
19：30				懇親会 18：30～20：30	19：30		
20：00					20：00		
20：30					20：30		



会場：ホテルメトロポリタン仙台

第2日目 2026年2月26日(木)

	メイン会場	商社展示会場	症例展示会場	
9:00	受付			9:00
9:30	招待講演 1 (40分) 9:30~10:10			9:30
10:00	招待講演 2 (40分) 10:10~10:50			10:00
10:10	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			10:10
10:30	臨床セミナー 1 (学術企画) (60分) 11:00~12:00			10:30
10:50	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			11:00
11:00	臨床セミナー 1 (学術企画) (60分) 11:00~12:00			11:00
11:30	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			11:30
12:00	商社プレゼンテーション (60分) 12:10~13:10			12:00
12:10	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			12:10
12:30	臨床セミナー 2 (学術企画) (60分) 13:20~14:20			12:30
13:00	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			13:00
13:10	臨床セミナー 2 (学術企画) (60分) 13:20~14:20			13:10
13:20	学術・症例報告・症例展示閲覧・商社展示閲覧			13:20
13:30	臨床セミナー 2 (学術企画) (60分) 13:20~14:20			13:30
14:00	休憩			14:00
14:20	アンコール賞 (70分) 14:30~15:40			14:20
14:30	アンコール賞 (70分) 14:30~15:40			14:30
15:00	東京大会案内・閉会式			15:00
15:30	東京大会案内・閉会式			15:30
15:40	東京大会案内・閉会式			15:40
15:50	東京大会案内・閉会式			15:50
16:00	東京大会案内・閉会式			16:00

大会前日
2026年2月24日(火)

会議室 (芙蓉)	
	9:00
	9:30
	10:00
	10:30
	11:00
	11:30
	12:00
	12:30
	13:00
	13:30
	14:00
	14:30
理事会 13:00~17:00	15:00
	15:30
	16:00
	16:30
	17:00
大会連絡会 17:00~18:00	17:30
	18:00
	18:30
	19:00

■ 会 期

2026 年 2 月 25 日 (水) ・ 26 日 (木)

会場：ホテルメトロポリタン仙台

メイン会場：4F 千代西

スタッフプログラム会場：3F 曙

学術展示・症例報告・症例展示・商社展示会場：4F 千代東南

懇親会会場：3F 曙

■ 受 付

☐ 会員およびスタッフプログラムの受付

会員 9：30～10：00、スタッフ 10：00～10：30

☐ 大会参加費：(事前申込み 2026 年 1 月 28 日 (水) 17：00 まで / 1 月 28 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：9,000 円 / 10,000 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

3F ロビー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 25 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。

■ ブレーススマイルコンテスト表彰式

2 月 25 日 (水) 15：00～15：30 に「第 21 回ブレース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 25 日 (水) 18：30～20：30 まで、3F 曙にて懇親会を開催いたします。

■ 昼食について

2 月 25 日 (水)、26 日 (木) とともに、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。準備の都合上、会員診療所スタッフはご参加いただけません。あらかじめご了承ください。

1. 展示場所

会場 ホテルメトロポリタン仙台 4F 千代東南

2. 展示時間

令和 8 (2026) 年 2 月 25 日 (水) 10 : 00 ~ 18 : 20
2 月 26 日 (木) 9 : 30 ~ 14 : 20

3. 展示準備および撤去時間

展示準備 2 月 25 日 (水) 9 : 30 ~ 10 : 00
展示撤去 2 月 26 日 (木) 14 : 20 ~ 14 : 40

I 学術展示および症例報告

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 26 日 (木) 13 : 05 ~ 13 : 20 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 関係にありますが、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○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、2月26日(木)13:05～13:20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・症例報告・症例展示についてのお問い合わせ

学術委員会 横田俊明(あざみの矯正歯科)

E-mail: info@azamino-ortho.com

TEL: 045-509-1603



矯正歯科治療において 機能が向上するとはどういうことか ～末梢である咬合の改善を脳が咬みやすいと認識するまで～ What does "improved function" mean in orthodontic treatment?

小野 卓史 (東京科学大学大学院医歯学総合研究科咬合機能矯正学分野)

ONO Takashi

現代の矯正歯科治療においては、歯列や顔貌の形態的・審美的な側面に重点が置かれがちですが、治療の成功と長期安定性の確保には、口腔顎顔面機能の最適化と回復が不可欠です。口腔顎顔面機能は、顎顔面筋機能、生理的な呼吸、バランスの取れた咀嚼、機能的な嚥下パターン、顎関節の健全性、などといった多岐にわたる要素の協調的な相互作用によって成り立っています。これらの機能要素を無視して治療を終えると、後戻りや慢性的な不快感・違和感につながる可能性があります。

機能の改善は、まず末梢の不均衡の是正から始まります。例えば、側方下顎偏位を伴う患者では、咀嚼筋の非対称性が認められますが、咬合の改善に伴い、顎運動パターンが不規則なものから滑らかで対称的なグライディング型へと変容し、咀嚼筋の対称性が向上します。また、前歯部開咬患者に見られる弱い咀嚼筋や不適切な舌位は、筋機能療法によって改善・強化され、口唇閉鎖の改善と長期的な安定性に寄与します。呼吸様式の改善も重要であり、口呼吸による舌位の変化や歯列の狭窄は、適切な介入によって鼻呼吸へと回復させる必要があります。機能的な成功を客観的に評価するためには、顎運動解析装置や筋電図、感圧フィルムなどを用いた定量的な分析が不可欠です。これらのツールにより、咬合接触面積、咬合力の大きさならびに咬み合わせのバランスの推移を追跡できます。

咀嚼は複雑な神経筋行動であり、末梢における咬合が改善し、よりバランスの取れた効率的な機能が確立されると、その変化は感覚入力として中枢神経系に伝達されます。長期的な機能安定は、この末梢の変化に対し、中枢が「咬みやすい」状態として認識し、適応することで達成されると考えられます。

矯正歯科治療によって末梢の機能的パラメータ(咬合力、顎運動、筋活動など)が改善するプロセスが中枢においてどのように処理され、機能の「向上」として定着するのかを評価することは未知の領域です。しかしながら、ヒト脳機能を定量評価することが可能なfMRIや機能的な改善が患者の主観的な満足度にどのように反映されるかを客観的に評価するため、矯正歯科患者からの自由記述回答を用いた定量的テキスト解析の結果も供覧し、患者のQOLや満足度と神経筋機能の関連性を解析する可能性を示します。これにより、形態と機能を統合した包括的な矯正治療プロトコルの重要性を強調し、予知性の高い治療結果と患者のQOL向上への貢献を目指したいと思います。

小野 卓史

学歴

1987 東京医科歯科大学歯学部卒業
1991 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了

職歴

1989-1991 日本学術振興会特別研究員
1991-1994 Visiting Clinical Assistant Professor/Postdoc (University of British Columbia, カナダ)
2000-2001 文部省在外研究員(短期) (University of Copenhagen, デンマーク)
2010- 東京医科歯科大学大学院教授
2015- World Federation of Orthodontists (WFO: 国際矯正歯科連盟) 常務理事
2017- 客員教授 (Yonsei University College of Dentistry, ソウル, 韓国)
2017- 客座教授 (西安交通大学, 西安, 中国)
2018- 客座教授 (山東大学, 済南, 中国)
2019- 客座教授 (吉林大学, 長春, 中国)
2019- 日本学校歯科医会アドバイザー
2021-2023 東京都学校歯科医会学識委員
2022- 客員教授 (Saveetha Dental College and Hospitals, チェンナイ, インド)
2022- Asian Pacific Orthodontic Society (APOS: アジア太平洋矯正歯科学会) 常務理事
2023 客員教授 (University of Campania Luigi Vanvitelli, Naples, Italy)
2023- Active Member, E.H. Angle Society North Atlantic Component
2024- 東京医科歯科大学病院病院長補佐
2024 東京科学大学教授
2024-2025 プログラム外部評価委員 (Universiti Malaya, Malaysia)
2025- 東京科学大学歯学部副歯学部長 (国際担当)

受賞歴等

2018 Burststone Lecture, University of Connecticut, USA
2018 Williams J. Gies Award, IADR/AADR
2020 Anthony Gianelly Award, SIDO (イタリア矯正歯科学会)
2020 Honorary Member, Taiwan Association of Orthodontists (台湾矯正歯科学会)
2024 Wayne G. Watson Award, AJODO (アメリカ矯正歯科学会誌)

資格

日本矯正歯科学会認定医・指導医・管理指導医・矯正歯科専門医・研修指導医

学会活動

日本矯正歯科学会理事、東京矯正歯科学会理事、国際歯科学研究学会(JADR)評議員、日本顎変形症学会理事、国際矯正歯科連盟(World Federation of Orthodontists: WFO)常務理事、アジア太平洋矯正歯科学会(Asian Pacific Orthodontic Society: APOS)常務理事、ほか

社会活動

日本学校歯科医会生涯研修制度運営委員会アドバイザー、東京都学校歯科医会学術研究委員会学識委員、ほか

学術論文

336 論文(英文・和文)

招待講演・シンポジウム等

239 回(海外・国内)



100 周年記念 第 85 回日本矯正歯科学会学術大会について 100th anniversary the 85th annual meeting of the Japanese Orthodontic Society

西井 康 (東京歯科大学歯科矯正学講座)

NISHII Yasushi

来年は、1926年に創立された日本矯正歯科学会が節目となる100周年を迎えます。この歴史的な年を記念し、「創立100周年記念 第85回日本矯正歯科学会学術大会・第6回国際会議」が、「100年の煌めき、未来への飛翔 — A Century of Sparkle, Fly High to the Future」を大会テーマとして開催されます。主管校は東京歯科大学で、会期は2026年10月13日(火)から16日(金)まで、会場はパシフィコ横浜(国立大ホール、会議センター、展示ホール等)を予定しております。

1926年、東京でわずか数名の志高い矯正歯科医によって始まった日本矯正歯科学会は、その後の医療・学術の発展とともに歩みを進め、現在では会員数約7,300名の国内最大規模の専門学会へと成長いたしました。この発展の歴史の背後には、数え切れない先人の努力、献身、そして矯正歯科医療への深い情熱があったことを忘れてはなりません。

100周年という大きな転換点を迎える今こそ、この100年の道程をあらためて振り返り、その歩みの上に築かれた現在の矯正歯科の発展を確認しながら、次の100年に向けた未来像を皆様と共有したいと考えております。「煌めき」という言葉には、これまで日本矯正歯科学会が培ってきた数々の成果、研究の進展、教育制度の充実、国際的な交流の深化といった歴史的実績が光となって連綿とつながってきたことへの敬意を込めております。そして「飛翔」という言葉には、その輝かしい歩みの上に新たな知を積み重ね、未来に向かって大胆に羽ばたく矯正歯科界の姿を重ねております。

本大会では、100年の歴史を紐解く特別講演をはじめ、最先端の研究、臨床をテーマとした国内特別講演、海外特別講演、教育講演、さらに未来の矯正歯科を見据えた企画講演やシンポジウムを予定しております。特に開始から日が浅い専門医制度に関するセッションや、100周年記念研究の成果報告など、学会としての節目を象徴する内容を多数企画しております。その他にも、スタッフアンドドクターセミナー、JOSフォーラム、企業講演、商社展示など、多様で充実したプログラムを準備中です。

本講演では、大会の概要と、いくつかの主要トピックスをご紹介します。矯正歯科の100年を皆様と祝い、そして次の100年への飛躍を共に描く機会となれば幸いです。多くの皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

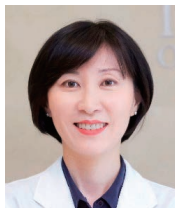
西井 康

略歴

1986年3月 東京歯科大学卒業
1994年4月 東京歯科大学歯科矯正学講座医員
1998年4月 東京歯科大学歯科矯正学講座助教
2001年3月 歯学博士学位授与
2007-2008年 University of Southern California Visiting Scholar
2014年4月 東京歯科大学歯科矯正学講座講師
2018年4月 東京歯科大学歯科矯正学講座准教授
2019年4月 東京歯科大学歯科矯正学講座主任教授

資格

・日本歯科矯正学会認定医・指導医・臨床医
・日本顎変形症学会認定医
・日本口蓋裂学会認定師



The twist effect of lingual fixed retainers

Dr. Keum-Ryung Kim

(KSO)

Abstract

The lingual fixed retainer has been considered the gold standard for anterior retention since Zachrisson introduced it in the 1970s. However, Katsaros et al. first reported unwanted tooth movement despite an intact fixed retainer, a phenomenon supported by many subsequent case series. The “twist effect,” a type of wire syndrome, refers to posttreatment changes leading to increased lingual inclination of a mandibular canine and/or increased buccal inclination of the contralateral canine. Concurrently, incisors may exhibit progressive inclination discrepancies. If not addressed, the twist effect can progress, causing serious dental and periodontal complications. It's crucial to inform patients that distortion of the bonded retainer can lead to unintended tooth movement, necessitating regular check-ups even if the fixed retainer appears secure.

This presentation aims to help orthodontists detect the twist effect early and prevent severe complications. We will review relevant literature and examine patient characteristics, prevalence, observed movements, affected arches and teeth, retainer wire types, and apparition delay in 110 cases treated at Illinois Orthodontics. We will discuss etiologies, treatments, and preventive approaches.

Dr. Keum-Ryung Kim

DDS, Seoul National University School of Dentistry
MS, Graduate School of Dentistry, The University of Illinois at Chicago (UIC)
Resident, Department of Orthodontics, UIC Dental Hospital
Fellow, Craniofacial Center, UIC Dental Hospital
Diplomate, American Board of Orthodontics
Former president, Korean Society of Orthodontists (2020-2021)
Private practice, Illinois Orthodontics



Daily-used mechanism in protrusion cases

Dr. Chien-Yu, Lily, Chou
(TOS)

Abstract

In recent years, orthodontic treatment has become increasingly common and widely accepted in Taiwan.

Many patients now seek treatment in pursuit of a more ideal facial and dental appearance.

Faced with diverse clinical situations and a rapidly growing number of patients, delivering precise and efficient treatment has become a key challenge for orthodontists in Taiwan.

In my clinical practice, I have had the privilege of learning from many respected mentors.

Here, I would like to share a simple, efficient, and clinically practical mechanistic approach designed to achieve optimal treatment outcomes for various types of protrusion cases.

Dr. Chien-Yu, Lily, Chou, DDS, MS

1. Orthodontic Specialist of Chou Chih Chen dental clinic, Taichung, Taiwan
2. Board Certified Orthodontist, Taiwan Board of Orthodontics
3. MS, Graduate Institute of Clinical Dentistry, National Taiwan University, Taiwan
4. DDS, School of Dentistry, National Yang Ming University, Taipei, Taiwan



社会的価値と患者目線から矯正歯科を紐解く

Exploring orthodontics through social value and the patient's perspective

赤司 征大 (WHITE CROSS 株式会社/東北大学)

AKASHI Masahiro

停滞する日本経済において、医療費を含む社会保障費は増加の一途をたどっています。これに対し、健康寿命の延伸と医療費の抑制を両立させる社会的取り組みとして、口腔の健康が注目されています。「骨太の方針」においても「口腔の健康は全身の健康にもつながる」と明記され、国民皆歯科健診の導入や、生涯を通じた歯科健診の充実が推進されています。

こうした流れの中で、健康な咬合が摂食・発音・呼吸といった基礎的な身体機能に密接に関係し、全身の健やかな発達に影響を与えるという社会的認識も進みつつあります。その象徴的な動きとして、小児期における歯並びのスクリーニングが保険収載され、矯正歯科は「口腔機能の育成」の観点から極めて重要な役割を果たすようになっています。

質の高い矯正治療に対するニーズは根強くある一方で、患者のニーズは急速に多様化しています。矯正医の関与がない安価なマウスピース矯正や、医療的根拠に乏しい審美目的の矯正が広がりつつあり、リスクを伴う選択肢を取る患者も少なくありません。こうした状況において、専門的な診断と治療計画の重要性は一層高まっています。また、矯正治療のビジネス化が進んだ結果、急成長した医療法人が経営破綻する事例も現れており、経済性と医療の質のバランスが問われる時代に突入しています。

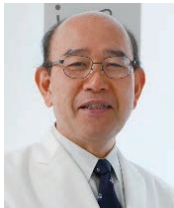
さらに、情報社会の進展と SNS の普及により、若い世代を中心に似た価値観をもつ人々の間で同じ情報が繰り返される「エコーチェンバー現象」が一般化しています。とりわけ矯正歯科は、患者が入手可能な情報が過剰である一方で、誤解や偏りが生じやすい領域です。情報の受け手である患者が、どのような情報環境に置かれ、どのような価値観のもとで治療を選択しているのかを理解することは、医療提供側にとって不可欠な視点となっています。

本講演では、こうした社会的背景と患者の行動様式の両面から、矯正歯科の現在地を捉えなおし、その社会的価値をいかに高めていくべきかを考察いたします。皆様と当日お目にかかれまことを、心より楽しみにしております。

赤司 征大

略歴

2008 年、東北大学歯学部/2015 年、UCLA Anderson School of Management 卒業。歯科医療法人にて診療に従事しながら、中小企業診断士として業務改善に携わった後、UCLA において MBA を修学。2015 年、WHITE CROSS 株式会社を共同創業。東北大学歯学部特任教授。東京科学大学/大阪歯科大学大学院/松本歯科大学/日本大学松戸歯学部非常勤講師。神奈川歯科大学医療経営学招聘講師。東京都歯科医師連盟会員。東京都港区麻布赤坂歯科医師会外部監事。国際歯科学士会フェロー。



下顎前突に対する対応と専門医取得の意義

Management of mandibular prognathism and the significance of obtaining Japanese board certification as an orthodontic specialist

居波 徹 (いなみ矯正歯科)
INAMI Toru

2024年9月13日に基本的な診療領域に係る歯科医師の専門資格として「矯正歯科」が広告可能と厚生労働省医政局長より発出された。矯正歯科の専門医制度を巡り、2007年から6年間、独自の専門医制度をもつ日本矯正歯科学会・日本成人矯正歯科学会・日本矯正歯科協会の三学会による「三団体矯正歯科懇談会」が開催されたが、各団体間の考え方の相違は制度の一本化を遠ざける結果となった。しかし、矯正歯科を取り巻く環境の急変に際し、診断や治療にさまざまな新しい技術や医療機器の導入、さまざまな誤解を招く情報発信や十分な知識や技能を有さない歯科医師による不適切な矯正歯科治療によって国民や患者に不利益が生じる事例が急増し社会問題化した。矯正歯科界が直面する課題に対処するため日本臨床矯正歯科医会と日本歯科矯正器材協議会が加わり2017年に「五団体矯正歯科懇談会」となり矯正歯科専門医機関を設立し、2020年には第一回統一矯正歯科専門医審査が実施された。しかし最終的には公益社団法人日本矯正歯科学会から申請された矯正歯科専門医制度ならびにその運用が2024年6月に承認された。その後、2024年度、2025年度にも矯正歯科専門医新規申請が行われ、広告可能な日本歯科専門医機構認定の矯正歯科専門医が誕生する。今後も、年間約200名程度の矯正歯科専門医が輩出される予定である。また、機構は専門医を「専門領域で適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え患者から信頼される専門医療を提供出来る歯科医師」と定義している。

本講演では、まず専門医制度の理念と臨床的役割を再確認する。今こそ、矯正歯科専門開業のわれわれこそ国民の負託に応えられる存在であることを自覚すべきときと考える。さらに、患者さんにとって選択の良い指標となる矯正歯科専門医制度の中にあって、矯正歯科専門医としてわれわれは、例えば「下顎前突治療に対する対応」のテーマを如何に解釈して如何に対応すべきなのかを考えてみたい。

矯正歯科臨床における主要課題の一つでもある下顎前突症を取り上げて、骨格性・歯槽性・機能性といった多様な成因を整理した矯正歯科診断やセファロ分析を用いた鑑別診断の要点を提示する。

加えて、専門医資格が日常臨床や学術活動、さらには後進の育成に与える影響について考察する。専門医であることは単に資格の有無にとどまらず、患者にとって「安心して治療を受けられる指標」となり、地域医療や社会に対する信頼性を高める重要な要素である。専門医制度の歴史的経緯、臨床での実践、そして社会的意義を結びつけることで、今後の矯正歯科の進むべき方向を共有したい。

居波 徹

略歴

1976年3月 愛知学院大学歯学部卒業
1976年4月～1977年3月 愛知学院大学歯学部歯科矯正学講座専攻生(常勤)
1977年4月～1981年3月 愛知学院大学歯学部歯科矯正学講座助手(常勤)
1981年4月～ いなみ矯正歯科開院
2005年4月～2007年3月 日本舌側矯正歯科学会(JLOA)会長
2008年4月～2012年2月 一般社団法人日本矯正歯科学会理事
2010年2月 愛知学院大学歯学部博士(歯学)学位(歯乙第510号)
2010年8月～ 愛知学院大学歯学部講師(非常勤)
2012年3月～2014年2月 公益社団法人日本矯正歯科学会常務理事
2012年3月～2014年2月 公益社団法人日本矯正歯科学会専門医委員会委員長
2013年12月～2023年3月 愛知学院大学歯学部歯科矯正学講座臨床教授
2018年3月～2020年2月 公益社団法人日本矯正歯科学会認定医・専門医制度改革検討委員会委員長
2020年1月～2022年12月 近畿東海矯正歯科学会会長
2022年3月 公益社団法人日本矯正歯科学会専門医委員会副委員長
2023年1月～2025年12月 近畿東海矯正歯科学会監事

資格

公益社団法人日本矯正歯科学会認定：認定医、臨床医、
研修指導医
一般社団法人日本歯科専門医機構認定：矯正歯科専門医

表彰

2024年2月 公益社団法人日本矯正歯科学会特別功労賞
2025年6月 近畿東海矯正歯科学会学会発展功労賞



Dr. 近藤 Muscle Wins! フィロソフィを踏襲して非外科・no TAD's で治療した Skeletal Class III asymmetry 症例

Following Dr. Kondo's Muscle Wins! philosophy, a case of Skeletal Class III asymmetry treated with non-surgical, no TAD's orthodontic treatment

伊藤 智恵 (東北支部)

ITO Tomoe

【緒言】

患者は他院で外科矯正か TAD's 使用が必須と指摘されたが非外科的に治療したいと当院を受診した。そこで東京支部・故・近藤悦子先生提唱の「Muscle Wins! の矯正歯科治療」MW フィロソフィで治療を行った。MW は本症例に有効で、骨格系・歯系・機能系・審美性の問題を非外科的に改善できたので報告する。

【症例の概要】

初診時年齢 18 歳 7 か月の男性。前歯が噛み合わない、騒音で右耳が塞がる等を主訴とした。正貌は細長く、下顎右偏。口唇は左上方に傾斜し歪んでいた。側貌は Concave type。右側犬歯部早期接触し下顎が前右方に偏位、下顎正中線右偏 4mm だった。上顎切歯唇側傾斜、左側前歯部切端咬合・右側前歯部反対咬合、左側第二大臼歯鉗状咬合を有した。犬歯・臼歯関係 Class III。上下歯列弓は狭窄・非対称で前歯部に空隙を有した。側面セファログラムでは上顎骨は正常だが下顎が前方位の Class III。舌骨・舌位とも低位傾向だった。構音障害、前歯空隙部への舌の挿入を認めた。うつ伏せ寝の睡眠態癖があり、左側を下にして寝ていた。

【診断・治療方針】

左側鉗状咬合、前歯反対咬合・空隙歯列、下顎右偏を有する Skeletal Class III asymmetry 成人男性症例と診断した。

治療方針は、筋機能療法を併用、舌癖・口呼吸を改善し咬合の緊密化と安定を得る。上顎可撤式拡大床装置で歯列弓リシェイピング・大臼歯整直し舌挙上・口唇閉鎖の筋機能訓練にも活用する。上下 MBS でレベリング・左側鉗状咬合改善、下顎左方向に向けて空隙閉鎖し正中線修正する。短い Class III ゴムで下顎骨後下方回転・オーバーバイトを増加させる。智歯は保定中に抜去する、とした。

【治療結果】

前歯反対咬合・下顎非対称だったが、外科矯正治療も TAD's も採用せず MW フィロソフィの矯正歯科治療にて良好な咬合が得られた。顔面非対称による口唇の歪みは改善され、側貌も改善した。下顎骨は後下方回転し、骨格系の問題が改善した。舌骨位・舌位は上昇し正常位で、口呼吸・舌癖・睡眠態癖は消失した。

【考察】

MW は「近藤マジック」とも称され、近藤先生だからこそ可能な治療だと誤解されてきたが、MW 駆け出しの演者でも成果が得られ本症例にも有効で、骨格系・歯系・機能系・審美性などの問題を短期間で改善することができた。長期に良好な咬合を維持するため、口腔衛生ケアを継続し、呼吸・舌・咀嚼筋機能を注意深く観察したい。



歯科矯正用アンカースクリューを併用して camouflage 矯正治療を行った下顎後退を伴う 骨格性開咬症例

A case of skeletal open bite with mandibular retrusion treated with camouflage
orthodontic treatment using orthodontic anchor screws

山内 昌浩 (九州支部)

YAMAUCHI Masahiro

【目的】

下顎後退を伴う骨格性開咬症例の顔貌、咬合の長期術後安定を鑑みると下顎の前上方回転は有効な治療法である。今回、そのような患者に歯科矯正用アンカースクリューを併用して矯正治療を行ったので報告する。

【症例】

初診時年齢 19 歳 2 か月の女性で、前歯が噛み合わない、下顎右方偏位、顔が長いことを主訴に来院した。ANB 角は 7.7° で、顎関節クリック、下顎右方偏位、舌癖、右側第二大臼歯の鉗状咬合、叢生、下顎後退を伴う骨格性開咬と診断した。患者は外科的矯正治療を希望せず camouflage 矯正治療を行った。

治療方針・経過：上下顎両側第三大臼歯抜去後、上顎正中口蓋縫合と下顎両側頬側棚に歯科矯正用アンカースクリューを植立し、上顎 quad-helix appliance、下顎 bi-helix appliance、上下顎両側第一・第二大臼歯の sectional arch で上下顎側方歯拡大と右側第二大臼歯間鉗状咬合を改善しながら、上下顎両側大臼歯を圧下して下顎の前上方回転、上顎大臼歯遠心移動を図った。その後、上下顎両側小臼歯まで sectional arch を延長、さらに上下顎犬歯間と小・大臼歯間を分割してマルチブラケット装置に移行して、上顎両側小臼歯の圧下も図ったところ、咬合平面が平坦化、想定通り反対咬合になり上下顎 continuous arch に移行した。さらに、下顎両側第一小臼歯を抜去して咬合を確立、bonded lingual retainer による保定に移行、現在保定 2 年 9 か月、咬合はほぼ維持されている。

【考察およびまとめ】

1) 下顎右方偏位は残ったが、歯科矯正用アンカースクリューを併用することで下顔面高は短縮、下顎が前上方回転して profile と咬合が改善した。2) MFT は特に行わなかったが、患者によると“咬合の改善に伴い自然に舌が挙上した”とのこと。①舌が挙上しやすい環境(下顔面高短縮、鼻呼吸)を作ったうえで、②“無理のない”長期舌・口唇自主トレーニング、さらに③食事中にできるだけ水分を取らずに味噌汁、スープ程度にして“左右でよく咬んで嚥下する”ことが現状、骨格性開咬改善後の長期顔貌・咬合安定につながると考える。



がんの既往歴を有する患者の矯正歯科治療について —神奈川支部会員へのアンケートと ナラティブな2症例についての報告—

Orthodontic treatment for patients with a history of cancer
-A questionnaire survey of Kanagawa Branch members and
two narrative cases report-

稲毛 滋自^{1,11)}, 新井 千博^{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)}

(¹⁾いなげ矯正歯科医院, (²)はんだ矯正歯科医院, (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)

INAGE Shigeyori^{1,11)}, ARAI Chihiro^{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)} and WAKIMOTO Yasuo^{10,11)}

【緒言】

平均寿命の延伸に伴い、QOLの向上を目指し矯正歯科治療を希望する中高年の患者は増加傾向にある。他方、2020年のデータでは日本人が一生のうちにがんと診断される確率は、男女ともに約50%と報告されている。今後矯正歯科医は、がんの既往歴を有する患者から初診相談を受ける可能性は増加することが予想される。そこで、日本臨床矯正歯科医会神奈川支部では42名の支部会員に対し、「がんの既往歴を有する患者の矯正歯科治療に関するアンケート調査」を実施した。回答総数22名で、がんの既往歴を有する患者から初診相談を受けた会員は9名、患者の総数は19名あった。今回はアンケート結果の詳細と患者から同意が得られた2症例について報告し、この分野の情報交換を行いたい。

【症例報告】

【症例1】

初診時年齢67歳1か月の男性、呼吸器外科の医師より口の中はきれいにしておいたほうが良い、とのアドバイスを受け、歯並びを治し口腔ケアをしやすくしたいことを主訴として来院された。既往歴として66歳5か月の時に甲状腺がんの摘出術を受けていた。全身状態は良好であったため検査を実施し、叢生を伴うAngle Class II症例と診断し、下顎右側第一小臼歯を抜去しマルチブラケット法にて動的治療を開始した。2025年1月保定治療移行直前にご逝去された。

【症例2】

初診時年齢48歳8か月の女性、前歯の凸凹と奥歯が内側に傾いているので治したいことを主訴として来院された。肝臓がんの既往歴があり、初診時までにはがんの摘出術を3回経験していた。話し合いの結果、肝臓がんの治療と並行して患者の要望に沿いながら矯正歯科治療を行うこととした。叢生を伴うAngle Class III subdivision症例と診断し、上下顎左右側第一小臼歯を抜去した後、マルチブラケット法にて動的治療を開始した。治療開始後、肝臓内腫瘍摘出手術を1回と肝臓内腫瘍の塞栓療法を2回受け、並行して4~5回の化学療法を行ってきたが、矯正歯科治療の障害となるような投薬による副作用等は認められなかった。現在肝臓がんに対する治療を継続しつつ矯正歯科治療による咬合の完成を目指している。

【まとめ】

がんの既往歴を有する患者の矯正歯科治療においては、患者の思いを掬い取って患者と共に目標に向かって歩むことが肝要であると思う。さらに、矯正歯科治療は周術期で求められる口腔管理に寄与できるものと考えられる。



怒りのトリセツ—アンガーマネジメントは ウェルビーイングへの道しるべ

The anger handbook: Anger management as a guide to Well-Being

大浦 裕之 (岩手県立中央病院 呼吸器外科)

OURA Hiroyuki

医療従事者による罵声、過度な叱責、意図的な無視や人格攻撃などの問題行動は、国際的に「破壊的行動 (disruptive behaviors, 以下、DB)」と呼ばれる。DB は人権侵害であるだけでなく、被害職員に精神的ストレスを与え、注意力の低下を招くことでエラーを誘発する。さらに DB は職場での心理的安全性の低下をもたらし、コミュニケーション不全を引き起こすことで医療事故の一因となるなど、患者安全に対する深刻な脅威として広く認識されている。

日本の医療現場において問題となる DB の多くは、パワーハラスメント (以下、パワハラ) である。パワハラは業務ストレスによって増幅された怒りが契機となることが多いことから、怒りという感情を理解し、適切に扱うことがパワハラ抑止につながる可能性がある。

そこでわれわれは、怒りの感情コントロールを目的とする心理トレーニングであるアンガーマネジメント (anger management: 以下、AM) の院内普及啓発が、パワハラ抑止に有効なのではないかと仮説を立て、2020 年 6 月より全職員を対象に AM 普及活動を開始した。2021 年 7 月に同活動に関する意識調査アンケートを実施し、パワハラ抑止効果の実効性を評価した (有効回答数 730, 回答率 54.2%)。その結果、同活動開始後のパワハラ発生頻度に関し「減った、やや減った」との肯定的回答が全体の 35.8%、「増えた、やや増えた」との否定的回答が同 7.1% であった。職種間でやや評価に差があったものの、この結果から、同活動がパワハラ抑止に関しある程度効果的である可能性が示唆された。

怒りの感情は、特定のストレス要因 (他人の言動などの出来事) が知覚を刺激し、それに対する反応として引き起こされる。怒りを感じることは自体は問題ではないが、他人、自身や物を傷つける (怒りの攻撃性) ときに問題となる。AM では、怒りのトリガーや兆候を認識したとき、一旦立ち止まり、落ち着いて対処するための行動をとることや、怒りを健全な方法で表現する社会的スキルを身につけることで、怒りを上手く管理する手法を学ぶ。決して「怒らなくなる方法」ではなく、「怒る必要があるときは上手に怒り、怒る必要のないときは怒らずに済む」ことを目標とする。AM を習得することにより、ハラスメント防止のみならず、怒りによる自身のストレスを軽減させることが可能となる。自身と周囲の人々のウェルビーイングのためにも、医療従事者は AM を積極的に学ぶことが推奨される。

本講演では当院での AM 普及活動を紹介するとともに、具体的な AM 手法の解説を行う。

大浦 裕之

略歴

1988 年 東北大学医学部医学科卒業
1990 年 東北大学加齢医学研究所研究員
1995 年 医学博士号取得
1997 年 岩手県立中央病院呼吸器外科医長
2002 年 John Muir Health Concord Medical Center に短期臨床留学 (Concord, California, USA, 高度急性期病院)
2009 年 岩手県立中央病院呼吸器外科医長
2018 年 同 医療安全管理部長
2020 年 同 副院長 現在に至る

学会・資格等

- ・東北大学医学部臨床教授 (呼吸器外科)
- ・呼吸器外科専門医合同委員会: 呼吸器外科専門医
- ・日本呼吸器外科学会: 評議員、終身指導医
- ・日本外科学会: 外科専門医
- ・日本肺癌学会: 評議員、暫定指導医
- ・日本臨床倫理学会: 臨床倫理アドバイザー
- ・医療安全心理・行動学会: 理事
- ・International Association of Risk Management in Medicine (IARMM): 国際理事
- ・日本医療機能評価機構: 医療クオリティマネジャー (QM)

- ・日本ハラスメントカウンセラー協会: 上級ハラスメントマネージャー
- ・日本アンガーマネジメント協会: アンガーマネジメント ファシリテーター™ / アンガーマネジメント トレーナー™ / アンガーマネジメント ハラスメント防止アドバイザー™
- ・National Anger Management Association: Certified Anger Management Specialist-I
- ・The Best Doctors in Japan 2024-2025 (Best Doctors, Inc., Boston, Massachusetts, USA)

著書

『医療現場のアンガーマネジメント入門』日経 BP, 2024 年

主な論文

- 1) 大浦裕之, 乱場定吉, 高橋明美, 他. 高度急性期病院におけるパワーハラスメント防止に向けた組織的アンガーマネジメント導入の試み. 医療マネジメント会誌 2021; 22: 100-104.
- 2) Oura H, Miyata G. Benefits of Organizational Anger Management Program to Prevent Disruptive Behaviors: A Japanese Hospital Case Study. Frontiers in Clinical Trials 2022; IntechOpen. Published: October 23, 2022.
- 3) 大浦裕之, 宮田 剛. 医療機関におけるパワーハラスメント抑止に向けた防止対策体制の構築. 臨床倫理 2025; 13: 21-30.



患者の症例に応じた矯正歯科技工物への工夫と 応用の具体例

～矯正歯科技工物をもっと理解し

患者さんに快適に使用していただくために～

**Clinical innovations and applications in orthodontic appliance design
for individual patients: Toward greater understanding and comfort**

田中 菜穂子 (SQUARE LABO)

TANAKA Naoko

札幌の宇治矯正歯科クリニック前院長 宇治正光先生の元で9年程矯正歯科技工を行ってまいりました。宇治先生は自宅に矯正歯科技工所を構えており、そこで5年間、その後先生のクリニックである宇治矯正歯科クリニックで4年間程お世話になりました。

宇治正光先生は多様な技工物を駆使して矯正を行っていましたので、そのときに学んだ技工物の特徴や働きなどを症例に分けて紹介します。

近年はアライナー矯正が躍進してきておりますが、まだレジンやワイヤーを使用した矯正歯科技工物のほうが優れている所も多々あると思います。

歯科技工士は技工物の受注が入った際にただ漫然と作るのではなく、指示された技工物、患者さんの年齢や歯並び、どのような目的で使われるのか、どういう治療結果を期待するのか、その患者さんの特性により気をつけることはあるか、など患者さんに応じた気配りや工夫が必要になると思います。

そこで症例把握をどのように行い、どんな工夫をしてきたのか等を紹介しながら患者さんが装置を使用するサポートを行っている歯科衛生士の皆様にもその内容を共有し、より良い治療結果をもたらしたいという歯科技工士の想いと熱意をお伝えしたいと考えています。

田中 菜穂子

略歴

2007年3月 北海道歯科技術専門学校入学
2009年3月 北海道歯科技術専門学校研究科入学
2010年4月 南スマイルファクトリー入社
2015年10月 宇治矯正歯科クリニック入社
2021年1月 SQUARE LABO 開業

極めて稀な舌形態異常で折りたたみ舌、を有する 上顎前突症例

A case of maxillary protrusion with extremely rare tongue morphological anomaly “Folded Tongue”

犬束 信一^{1,4)}, 犬束 康実²⁾, 今村 基尊³⁾

INUZUKA Shinichi^{1,4)}, INUZUKA Yasumi²⁾, IMAMURA Mototaka³⁾

(¹⁾ いぬづか矯正歯科, (²⁾ いぬづか矯正歯科 (非会員), (³⁾ 藤田医科大学医学部小児歯科矯正歯科部門 (非会員),
(⁴⁾ 日本臨床矯正歯科医会東海支部)

【緒言】

舌の（機能・形態）先天異常が発生する疾患は非常に少なく、その際、嚥下・構音・味覚などに何らかの影響を及ぼすと考える。また矯正歯科治療においては、舌の機能・形態は歯列に影響を与え、治療結果に大きく関与する。今回われわれは、極めて稀な舌形態異常を有する上顎前突症例を経験したので報告する。

【症例の概要】

初診時年齢 9 歳 7 か月の女兒。舌奇形と舌突出癖による出っ歯ならびに開咬を主訴に近隣医科大学病院より紹介された。家族歴として、同一家系内に類似の舌形態異常が複数人存在した。

顔貌所見は、Convex type で口唇閉鎖不全。口腔内所見は、OJ : +9.5 mm, OB : -2.0 mm で上顎歯列弓の狭窄を認め、臼歯関係はⅡ級であった。

治療方針は、第一期治療で筋機能療法ならびに舌突出癖改善のためタングクリップ付き床装置を使用した。その後、上顎 quad-helix, 下顎 bi-helix にて上下顎歯列の側方拡大を行った。14 歳時に、上顎左右側第一小臼歯抜去による第二期矯正治療を計画した。治療期間中に、下顎右側第三大臼歯の影響による第二大臼歯抜去などさまざまな口腔内の問題が発生したが、21 歳時に動的治療を終了した。現在保定 6 年経過しているが、咬合とプロファイルは良好に維持している。

【考察とまとめ】

本症例は、舌の両側縁が中央部に折りたたまれる状態を呈しており、自力で舌開大できず、その結果、多くの舌苔が認められた。また強制的に開大させた舌は通常より大きいと思われた。患児の同一家系内に類似の舌形態を有している方々がいたが、この本態を特定、説明することはできなかった。このような舌形態異常について、類似の報告は見当たらなかった。矯正歯科治療において、筋機能療法とタングクリップを使用したが無功で、代わりに、姿勢・呼吸の是正ならびにフェイシャルトレーニング等を行った。第二期矯正治療は非常に熟慮し、上顎片顎抜歯を選択したが良好な結果が得られた。

今後、このような症例に関しては詳細な形態的・機能的データの評価が必要と考える。

舌下免疫療法中の矯正歯科治療患者に関するアンケート調査

A questionnaire survey of orthodontic patients undergoing sublingual immunotherapy

鎌田 秀樹^{1,11)}, 鎌田 正毅^{1,11)}, 新井 千博^{2,11)}, 岩渕 泰憲^{3,11)}, 臼井 暁昭^{4,11)}, 北村 裕^{5,11)},
蔵 真由美^{6,11)}, 土門 明哉^{7,11)}, 脇本 康夫^{8,11)}, 渡辺 亨^{9,11)}, 石渡 靖夫^{10,11)},
KAMATA Hideki^{1,11)}, KAMATA Masaki^{1,11)}, ARAI Chihiro^{2,11)}, IWABUCHI Yasunori^{3,11)}, USUI Toshiaki^{4,11)},
KITAMURA Yutaka^{5,11)}, KURA Mayumi^{6,11)}, DOMON Sayaka^{7,11)}, WAKIMOTO Yasuo^{8,11)}, WATANABE Toru^{9,11)},
ISHIWATA Yasuo^{10,11)}

(¹⁾ 鎌田歯科矯正クリニック, (²) はんだ矯正歯科, (³) 湘南矯正歯科クリニック, (⁴) あかつき矯正歯科クリニック, (⁵) 洋光台矯正歯科,
(⁶) クラ矯正歯科クリニック, (⁷) ドモン矯正歯科, (⁸) 脇本矯正歯科医院, (⁹) わたなべ矯正歯科, (¹⁰) いしわた矯正歯科,
(¹¹) 日本臨床矯正歯科医会神奈川支部学術・研修保険委員会)

【目的】

2018年にスギ花粉症とダニによる通年性アレルギーに対する舌下免疫療法薬の保険適応が5歳以上に拡大され、矯正歯科治療患者の中で舌下免疫療法を行っている者に遭遇する機会が増えたと思われる。この治療法は口腔内や顔面周辺に口内炎や口唇の腫脹などの副作用や、アナフィラキシー反応を生じる可能性があるため、製薬会社が注意喚起している。他の疾患や装置による口内炎などの傷と鑑別するためにもこの知識は重要である。そこで今回日本臨床矯正歯科医会神奈川支部会員にアンケート調査を行った。

【資料および方法】

日本臨床矯正歯科医会神奈川支部会員43名を対象にアンケート調査を行い34名から回答を得た。アンケート内容としては舌下免疫療法に関する知識を有するか、問診で服薬の有無を確認しているか、舌下免疫療法中の患者に対しどのような対応をしたか、副作用を生じた患者を経験したことがあるかなどを調査した。

【結果および考察】

約50%の会員が治療に関する知識を十分に有していないと回答した。また65%の会員が問診時に服薬の有無を確認しておらず、服薬中の患者が来院した会員のうち54%は治療法に特別な配慮をしていなかった。よって問診不足や患者からの申告がないなどの理由により、服薬中の患者に対して気づかずに治療を行っていた症例が潜在的に多く存在した可能性が示唆された。副作用を生じた可能性がある患者を1名確認したが、適切に対応することで重大な問題は発生しなかったとのことである。

【結論】

今回の調査では舌下免疫療法薬を服薬中の患者に重大な副作用を発症した者は認めなかったが、服薬中の患者が口内炎などの傷を生じた際は処方医に対診するなど適切に判断する必要があると考えられる。今後矯正歯科医は十分に舌下免疫療法に関する知識をもち、問診で確認し、舌下免疫療法を行っている患者に対しては副作用の説明を行い、注意して治療を行うことが重要であることが示唆された。

日本臨床矯正歯科医会の転医システムを考える —Final Touchups を求めて—

Considering the transfer system of JpAO —In pursuit of the final touchups—

鮎瀬 節子^{1,5)}, 曾矢 猛美^{2,6)}, 野村 泰世^{3,5)}, 高橋 知江子^{4,7)}
 AIGASE Setsuko^{1,5)}, SOYA Takemi^{2,6)}, NOMURA Yasuyo^{3,5)}, TAKAHASHI Chieko^{4,7)}

(¹⁾ あいがせ矯正歯科, (²⁾ 曾矢矯正歯科クリニック, (³⁾ のむら矯正歯科, (⁴⁾ たけお矯正歯科,
⁵⁾ 日本臨床矯正歯科医会東京支部, ⁶⁾ 日本臨床矯正歯科医会東北支部, ⁷⁾ 日本臨床矯正歯科医会九州支部)

【目的】

(公社)日本臨床矯正歯科医会の目的は, “矯正歯科単科開業医とスタッフのための学術活動・医院承継問題対応・全国的な矯正歯科啓発活動・矯正歯科治療転医システム構築・海外の矯正歯科団体や国内の関連団体との交流など”である。

そのうち, 一番会員が利便性を感じるのが当会転医システムである。矯正歯科治療は期間がかり, 一医療機関では治療が終わらない場合も多い。転医先を紹介するにも転医先の環境や技量はわからない。しかしながら, 当会の会員であれば安心して紹介でき, また, 大会, 例会を通して患者さんの Final Touchups のゴールを共有できる。今回, 幼少期より矯正歯科の管理・治療が必須な唇顎口蓋裂患者を東京から仙台へと転医システムを利用しながら治療を行い, 合計 30 年間程度管理し良好な Final Touchups が得られた。この結果を通して, 当会の転医システムについて検討を加えた。

【資料と方法】

両側性唇顎口蓋裂を伴う下顎前突症。初診時年齢 5 歳男子。上顎骨の側方狭窄, 中間顎突出, 瘻孔を認めた。

Dental age IIIA までに骨移植および瘻孔閉鎖を行い, あいがせ矯正歯科にて, 一期治療として上顎骨の拡大と被蓋改善を図り, 思春期成長終了後エッジワイズ法により治療を行った。その後仙台に転居し, 曾矢矯正歯科クリニックにて, 欠損歯の補綴治療を行った。治療が終了するまでの, 口腔内写真, 顔面写真, レントゲン写真(セファロ, パントモ), 模型を用いて治療経過を供覧, 考察する。

【結果と考察】

5 歳より 22 歳まで一期治療, 骨移植, 二期治療を行い, その後仙台に転居のため当会転医システムにより転医した。Final Touchups を確実なものとするため, 通常の転医資料の提示のみならず, 当会の例会, 総会など対面でのディスカッションを通じ仕上げを行った結果, 患者の安心感も高まり, 十分な満足度が得られた。

特に唇顎口蓋裂の治療は, 出生から成人するまで, 長い治療期間がかかる。患者の転居によっても治療機関が変わり, 術者の治療ゴールも変わる場合がある。常に密な連携をとりながら治療を行えることは, 本システムの重要な目的の一つと考える。

【結論】

矯正歯科単科開業医集団である当会に所属していることにより, 長い治療期間中に転医しなければならなくなった場合も, 密な連携が取りやすく, 良い結果が得られると思われる。

側切歯先天欠如を伴う顎裂に下顎切歯を移植した 唇顎口蓋裂症例の顔貌の評価

Evaluation of facial profile in cleft lip and palate patients with congenitally missing lateral incisors treated by mandibular incisor autotransplantation

高橋 一誠^{1,7)}, 石渡 靖夫^{1,7)}, 阿南 康太^{1,7)}, 横田 俊明^{2,7)}, 安井 正紀^{3,7)},
 岩淵 泰憲^{4,7)}, 藤田 紘一^{5,7)}, 藤田 莉沙^{5,7)}, 紙本 裕幸^{6,7)}
 TAKAHASHI Issei^{1,7)}, ISHIWATA Yasuo^{1,7)}, ANAN Kota^{1,7)}, YOKOTA Toshiaki^{2,7)}, YASUI Masanori^{3,7)},
 IWABUCHI Yasunori^{4,7)}, FUJITA Kouichi^{5,7)}, FUJITA Risa^{5,7)}, KAMIMOTO Hiroyuki^{6,7)}

(¹⁾ いしわた矯正歯科, (²⁾ あざみ野矯正歯科, (³⁾ 宮崎台やすい矯正歯科クリニック, (⁴⁾ 湘南矯正歯科クリニック,
 (⁵⁾ 関内みなと大通り矯正歯科, (⁶⁾ ひらの矯正歯科, (⁷⁾ 日本臨床矯正歯科医会神奈川支部)

【目的】

唇顎口蓋裂(以下, CLP)患者では顎裂部の側切歯が先天欠如することが多い。下顎切歯を上顎側切歯欠如部へ自家移植(以下, I.A.: Incisor autotransplantation)することで良好な咬合が得られることを過去に報告した。一方, CLP では下口唇の突出した顔貌を気にする患者が多い。本研究は I.A. を行った症例における上下口唇位置変化を評価した。

【方法】

I.A. を行って矯正歯科治療を終了した CLP 患者 9 名(片側唇顎口蓋裂患者 6 名[男性 3 名, 女性 3 名], 両側唇顎口蓋裂患者 3 名[女性 3 名])を対象とした(I.A. 群)。E-line に対する上唇距離(U.L.)・下唇距離(L.L.)を測定し, L.L.-U.L. を上下口唇ギャップ(U.L.G.)と定義した。比較は, 下顎両側小臼歯抜去で治療した群(B.E. 群)と, 上下顎とも抜歯しない群(N.E. 群)の各 12 名データとした。

【結果および考察】

I.A. 群: 術前 U.L. -1.6mm, L.L. 3.3mm, U.L.G. 4.8mm. 術後 U.L. -2.1mm, L.L. -0.9mm, U.L.G. 1.2mm.
 B.E. 群: 術前 U.L. -1.9mm, L.L. 3.5mm, U.L.G. 5.4mm. 術後 U.L. -3.3mm, L.L. -1.1mm, U.L.G. 2.2mm.
 N.E. 群: 術前 U.L. -1.0mm, L.L. 2.9mm, U.L.G. 3.9mm. 術後 U.L. -2.9mm, L.L. 0.1mm, U.L.G. 3.0mm.
 I.A. 群では B.E. 群と同程度の下唇の後退が得られ, 上唇の変化は N.E. 群と同程度であった。結果として U.L.G. は 4.8mm から 1.2mm へ大きく縮小し, 3 群中で最良の上下口唇バランス改善を示した。

【結論】

下顎切歯自家移植は, 欠損補綴と咬合確立に加え, CLP 特有の下唇突出の緩和と口唇調和の回復に寄与する有用な選択肢であることが示唆された。

矯正歯科相談の保険適用化による初診相談患者数の変化と 受診動向の分析

Analysis of changes in initial consultation patient numbers and treatment trends following the introduction of insurance coverage for orthodontic consultations

北村 円^{1,5)}, 北村 裕^{1,5)}, 上木 康文^{2,5)}, 蔵 真由美^{3,5)}, 土門 明哉^{4,5)}
 KITAMURA Madoka^{1,5)}, KITAMURA Yutaka^{1,5)}, UEKI Yasufumi^{2,5)}, KURA Mayumi^{3,5)}, DOMON Sayaka^{4,5)}
 (¹⁾ 洋光台矯正歯科, ²⁾ うえき矯正歯科クリニック, ³⁾ クラ矯正歯科クリニック, ⁴⁾ ドモン矯正歯科,
⁵⁾ 日本臨床矯正歯科医会神奈川支部)

【目的】

2024 年 6 月から学校歯科健診において不正咬合が指摘された小中学生に対する矯正歯科相談料が保険収載された。横浜市では 2023 年 8 月から、中学 3 年生までの全児童・生徒の保険診療自己負担額を全額助成しており、学校歯科健診で不正咬合を指摘された児童・生徒は無償で矯正歯科相談を受けられるようになった。本研究では、この制度変更が歯科矯正受診行動に与える影響を明らかにすることを目的とした。

【資料と方法】

洋光台矯正歯科(当院)における保険適用後の 2024 年 6 月～2025 年 5 月(以下、2024 年度)と、適用前の 2023 年 6 月～2024 年 5 月(以下、2023 年度)の初診相談患者数を比較した。両年度の総初診相談患者数、対象年齢(6～15 歳)と非対象年齢の人数、各群の精密検査移行率を調査し、2024 年度については対象年齢層における保険適用の有無も記録した。

【結果と考察】

全体の初診相談患者数は 2023 年度 101 人、2024 年度 112 人と約 10%の増加を示したが、例年の変動範囲内であり、さらには、対象年齢患者数の割合は 2023 年度 63%から 2024 年度 60%と減少しており、保険適応によって初診相談患者数が増加したとは考えにくい。一方、2024 年度の対象年齢者のうち 15%が保険診療を利用しており、制度が一定数活用されていることが確認できた。

対象年齢者における検査移行率は両年度とも約 55%であったが、保険受診者に限ると 80%と高率を示した。

以上の結果より、学校歯科健診で指摘を受診した層は、治療の必要性が高く、介入の適期にある症例が多い可能性が示唆された。

【結論】

矯正歯科相談の保険導入は、相談件数全体の増加には大きく寄与しなかった。しかし、学校歯科健診によるスクリーニングを経て受診する層では、精密検査移行率は高く、治療が必要な患者を適切な時期に専門医療機関へ導くという質的な効果が認められた。

外科的矯正治療における大臼歯間幅径および 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 大臼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^{1,3)}, 吉野 馨^{1,3)}, 吉野 直之^{1,3)}, 渡部 幸央²⁾, 大畠 仁²⁾
YOSHINO Seiji^{1,3)}, YOSHINO Kaoru^{1,3)}, YOSHINO Naoyuki^{1,3)}, WATABE Yukio²⁾, OHATA Hitoshi²⁾

(¹⁾医療法人社団矯和会 吉野矯正歯科, (²⁾東京都立多摩総合医療センター歯科口腔外科 (非会員),
(³⁾日本臨床矯正歯科医会東京支部)

【目的】

外科的矯正治療による顎の移動に伴い、大臼歯の咬合関係は著しく変化するため、従来のセファログラムや模型分析の手法では術後の咬合の安定の指針を得るには限界があった。そこで本研究は前頭面 CBCT 画像を用い、閉口筋群 (咬筋、内側翼突筋) の走行と大臼歯歯軸、および顎の幅径と大臼歯間幅径の相関関係の解析を行い、術後の大臼歯咬合の力学的安定に寄与する因子を明らかにすることを目的とし検討を行った。

【資料および方法】

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。

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) の走行、顎の幅径 (前頭面投影上の XR-XL 間距離)、上下顎大臼歯間幅径、上下顎大臼歯歯軸を計測した。

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. 治療後の閉口筋群の走行 (x) と下顎大臼歯歯軸 (y) との間に、強い正の相関 ($r=0.71$, $p<0.01$)、回帰直線式 $y=0.61x+2.8^\circ$

2. 治療後の顎の幅径 (x) と上顎大臼歯間幅径 (y) との間に、中等度の正の相関 ($r=0.59$, $p<0.01$)、回帰直線式 $y=0.16x+47.1\text{ mm}$

3. 治療後の顎の幅径 (x) と下顎大臼歯間幅径 (y) との間には、強い正の相関 ($r=0.73$, $p<0.01$)、回帰直線式 $y=0.35x+33.5\text{ mm}$

【考察および結論】

治療後の上下顎大臼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、また下顎大臼歯歯軸は閉口筋群の走行と強い相関を示すことから、機能的かつ安定した咬合関係の構築において、これらの因子を考慮した治療目標の設定が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倫理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。

若年者における顎関節症を伴う不正咬合に対し スプリント療法と矯正歯科治療を行った一症例

Orthodontic treatment of malocclusion with temporomandibular disorder in an adolescent patient using splint therapy

小松 真佐子^{1,2)}KOMATSU Masako^{1,2)}

(1) 医) 葉山会 葉山歯科小松矯正科, 2) 日本臨床矯正歯科医会東海支部)

【緒言】

若年者の顎関節症 (TMD) を伴う不正咬合に対し、スプリント療法による顎関節症状の改善と顎位の安定化後、固定式矯正装置を用いた包括的治療の有効性を考察する。

【症例の概要】

患者は 13 歳 1 か月、女子。主訴は食事時の顎関節痛。右側顎関節クリック音の既往あり。諸検査の結果、Angle Class II, Skeletal Class 2, Co-Cr discrepancy, 右側顎関節円板前方転位 (復位性)、左側同 (非復位性)、両側下顎頭びらん性変化と診断した。治療はスタビライゼーションタイプスプリント療法から開始した。約 92 週間の装着で顎関節痛は消失、クリック音は軽減し、CBCT で下顎頭の形態改善を確認した。その後、上顎両側第一小臼歯抜歯を行い、固定式矯正装置による治療へ移行。動的治療期間は約 37 か月。治療後、顎関節症状は安定し、良好な顔貌と機能的咬合を獲得。CBCT で下顎頭の更なる形態改善を認め、顎運動記録、顎位のデータも安定を示した。

【考察およびまとめ】

本症例では、若年者 TMD に対しスプリント療法を先行することで症状改善と顎位安定が得られ、円滑な矯正歯科治療へ移行できた。スプリント療法は、びらん性変化を伴う下顎頭の良いなりモデリングを促す可能性が示唆された。顎関節の状態を詳細に評価し、適切な時期に治療ステップを進めることが重要である。若年者 TMD を伴う不正咬合に対する包括的アプローチの有効性を示す一例と考えられた。

バイトブロックにより治療した、 顕著な過蓋咬合の改善を図った反対咬合症例

A case of anterior crossbite significant deep overbite using a bite block

仁木 俊雄^{1,2)}NIKI Toshio^{1,2)}

(1) 医療法人大明会 中村歯科医院, (2) 日本臨床矯正歯科医会北関東支部)

【目的】

過蓋咬合の改善には、前歯圧下、臼歯挺出、下顎の時計回り回転等を用いる治療方法がある。バイトブロックを使用することにより、前歯圧下、臼歯挺出と下顎の時計回り回転をはかることで反対咬合と過蓋咬合が改善し、咬合が安定している症例を報告する。

【症例】

15歳8か月の女子で主訴は反対咬合。側貌は、下顎の overclosure により下顎前突を呈していた。臼歯および犬歯はアングルⅢ級、側面セファロ分析より、骨格系は SNA 74°, SNB 79° で ANB -5°, Facial angle 96°, Y-axis 51°, FMA 14°, SN-MP 31°, Gonial angle 112° であった。歯系は、U1 to A-Pog -5mm, L1 to A-Pog 3mm, 模型分析では顕著な Spee 彎曲, overjet -4mm, overbite 13mm, で過蓋咬合を伴った骨格性反対咬合が疑われる症例であった。初診時の側貌と口腔内所見から外科的矯正治療を考えた。しかし、下顎の誘導により前歯切端咬合が可能であり、また下顎骨体長は corpus length 74mm と平均値を少し超える値であった。これらのことから本症例の治療は、下顎の機能的前方誘導を伴う骨格性反対咬合と診断し、矯正治療単独を選択した。治療方針は、上下顎前歯の圧下と唇側傾斜により前歯部被蓋関係の改善をはかり、臼歯の挺出による下顎の時計回りの回転を促すことにより、個性正常咬合を獲得することとした。治療期間は、2年半を要した。治療開始6か月は、上顎臼歯部にバイトブロックを24時間装着し、上下顎前歯の圧下と唇側傾斜を行い、その後バイトブロックの咬合面削合により下顎臼歯の挺出を行い安定した咬合が得られた。術後10年が経過しているが安定した状態が維持されている。

【考察およびまとめ】

バイトブロックの使用により下顎の時計回り回転が起り、ANB -2°, Facial angle 88°, overjet 3mm, overbite 3mm となり、適切な前歯部被蓋関係が獲得できた。本症例は早期に、習慣性の下顎前方移動等の改善ができていれば、ここまでの悪化は防げたのではと思われ、早期の適切な矯正治療の重要性が示唆された。

A：上顎前突

1. 固定式の機能的顎矯正装置 (FMA：ファンクショナル マンディビュラー アドバンサー) を使用した
著しい上顎前突症例 里見 優 (東北支部)
2. 上顎両側側切歯の先天性欠如と下顎の叢生を伴う Angle II 級 2 類過蓋咬合症例 鎌田 秀 樹 (神奈川支部)
3. 過蓋咬合を伴う上顎前突症例 河 口 忠 睦 (東海支部)

B：下顎前突

4. 上下顎の著しい前後的不調和を伴う反対咬合症例 五十嵐一吉 (東北支部)

C：叢生

5. 重度の叢生を伴うアングルII級 抜歯症例 野 村 聡 (中四国支部)
6. 上顎歯列の狭窄と上下顎叢生を伴うアングルI級非抜歯症例 深 沢 裕 文 (甲信越支部)

D：開咬

7. 前歯部叢生を伴う骨格性II級 Angle Class II 開咬症例 小 海 暁 (北関東支部)

E：口唇裂・口蓋裂・外科症例

8. 外科的矯正治療を行った骨格性上顎前突症例 花 岡 宏 一 (中四国支部)
9. 口唇口蓋同時形成術を行った左側唇顎口蓋裂症例 石 渡 靖 夫 (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）

10. 叢生を伴う上下顎前突症例 安 藤 葉 介 (東北支部)
11. 歯科矯正用アンカースクリューを用いてガミースマイルを改善した過蓋咬合症例 土 門 明 哉 (神奈川支部)
12. 下顎両側第二大臼歯近心傾斜を伴う上下顎前突症例 山 崎 康 博 (北関東支部)
13. Low angle 上下顎前突症例 永 田 雄 己 (近畿北陸支部)
14. 口唇閉鎖不全を伴う歯槽性上下顎前突症例 白 井 英 俊 (甲信越支部)
15. 下顎左側第二・第三大臼歯の Kissing Molars を認めた成人患者の 1 治療例 高 木 豊 明 (近畿北陸支部)

G：第一期・第二期治療

症例なし

H：長期安定症例

16. 著しい歯列・咬合崩壊を伴う重度の歯周炎を有する骨格性I級叢生の 19 年経過症例
..... 荻 野 茂 (近畿北陸支部)
17. 重度の歯周炎を伴う骨格性II級叢生の 18 年経過症例 荻 野 茂 (近畿北陸支部)
18. 正中偏位と叢生を伴う成人の長期安定症例 深 沢 裕 文 (甲信越支部)
19. 術後 18 年経過し安定している, SARPE を併用した成人上顎前突抜歯症例 前 田 眞 琴 (神奈川支部)
20. 精密なセットアップ模型を用いて舌側矯正治療を行った上下顎前突症例 石 川 剛 (神奈川支部)

21. SARPE（外科的口蓋急速拡大法）と歯科矯正用アンカープレートを用いて治療した

成人開咬症例の長期予後……………池 森 由 幸（東海支部）

I：経過不良症例や再治療症例

症例なし

会 場：ホテルメトロポリタン仙台 4 階 「千代東南」

展 示 準 備：2 月 25 日 (水) 9：00～11：00

展 示 時 間：2 月 25 日 (水) 11：00～18：20

2 月 26 日 (木) 9：30～14：30

展 示 撤 去：2 月 26 日 (木) 14：30～15：00

賛 助 会 員 (50 音順) (12 月 15 日現在)

1. 株式会社 アソインターナショナル
2. エンピスタジャパン 株式会社
3. 有限会社 オーソデントラム
4. 株式会社 オーティカ・インターナショナル
5. 株式会社 ジーシーオルソリー
6. 株式会社 JM Ortho
7. 株式会社 松風
8. ソルベントム 合同会社
9. 株式会社 タスク
10. 東京臨床出版 株式会社
11. 株式会社 トミーインターナショナル
12. 株式会社 バイオデント
13. 有限会社 バルビゾン
14. フォレストデント・ジャパン 株式会社
15. 株式会社 プロシード
16. 株式会社 ミツバオーソサプライ
17. メディア 株式会社
18. 株式会社 メディカルネット
19. 安永コンピュータシステム 株式会社
20. ライズ 株式会社

非賛助会員 (50 音順) (12 月 15 日現在)

1. 株式会社 シエン社
2. 株式会社 デンタリード
3. デンツプライシロナ 株式会社
4. 株式会社 4DX
5. 株式会社 フォレストワン
6. 株式会社 Brace
7. 株式会社 Brickberg
8. marubun & Co. 株式会社

会 場：メイン会場（ホテルメトロポリタン仙台 4 階 大宴会場「千代西」）
日 時：2 月 25 日（水）12：50～13：50

	会社名
1	有限会社 オーソデントラム
2	株式会社 Brace
3	株式会社 デンタリード
4	株式会社 プロシード

日 時：2 月 26 日（木）12：10～13：10

	会社名
1	株式会社 松風
2	株式会社 メディカルネット
3	株式会社 ジーシーオルソリー

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)	大会運営委員会	
副 会 長	大澤 雅樹 (中四国支部)	理 事	阿 部 純子 (近畿北陸支部)
専 務	阿 部 純子 (近畿北陸支部)	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	田 村 仁美 (九 州 支 部)
会 計	清 水 唯 行 (神 奈 川 支 部)	会 計	浅 井 麦 (東 海 支 部)
学 術	常 盤 肇 (東 京 支 部)	委 員	篠 原 親 (学術・東京支部)
広 報	篠 倉 千 恵 (甲 信 越 支 部)		喜 田 賢 司 (広報・静岡支部)
渉 外	芝 崎 龍 典 (東 海 支 部)		陶 山 大 輝 (渉外・九州支部)
社会医療	村 田 直 久 (九 州 支 部)		池 森 宇 泰 (社会医療・東海支部)
医療管理	萬 建 一 (東 海 支 部)		井 植 温 (医療管理・東京支部)
編 集	山 中 美 穂 (近畿北陸支部)		吉 岡 基 子 (編集・東海支部)
監 事	池 森 由 幸 (東 海 支 部)		
監 事	平 木 建 史 (近畿北陸支部)		

第53回日本臨床矯正歯科医会大会・東北大会 実行委員会

大会長・会計	五十嵐一吉
実行委員長	安 藤 葉 介
事務局長・プログラム	竜 立 雄
	東北支部一同

「2026年度定時総会・6月例会」のご案内

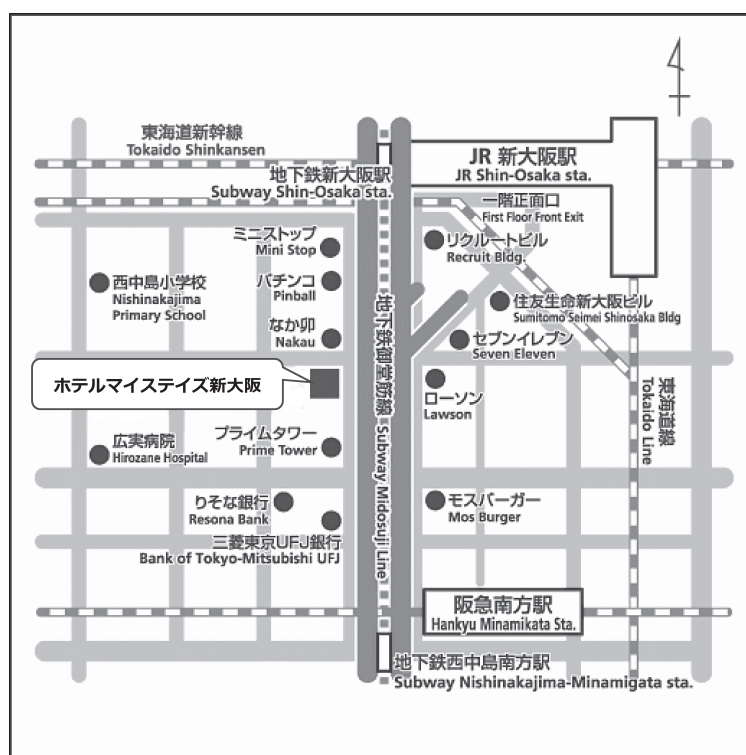
開催日：2026年6月10日（水）・11日（木）

開催地：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）

〒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

「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。

「第21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：2026年2月25日(水) 15:00～15:30
場 所：ホテルメトロポリタン仙台 メイン会場 千代西

☆第21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『素敵な笑顔はチャレンジの証』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63歳の幅広い年齢層から290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21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。

今年度は中学生以下を対象にキッズ部門を設けました。今回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。第一次審査は9月4日に行われ、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6作品、キッズ部門6作品の計12作品が選出されました。どの応募作品にも個性的に、どうだといわんばかりの姿が撮影されており、矯正歯科治療に前向きに行っていることがよくわかる作品が目立ちました。どの作品もいい笑顔をさせていて今回も全審査員が選出に頭を悩ませていました。

第二次審査は9月26日～10月16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10月30、31日に第84回日本矯正歯科学会大会会場(札幌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。ここでは、前回同様、本会を知ってもらうことを目的に、投票者にノベルティと共に本会の案内、本会発行の「歯と歯並びのニューズレター」をお配りしました。

最優秀賞、優秀賞ならびに各賞入選作品の発表、表彰式は第53回東北大大会1日目の2月25日(水)15:00～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21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。

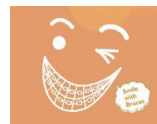


一次審査



二次審査

第21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

『手術を乗り越えたベストスマイル!』

矯正治療の一環で噛み合わせを合わせるための手術を春に行ったのですが、この写真を撮ってもらった時はようやくその腫れが引いてきた頃で、写真を見た時「我ながら良い笑顔してるじゃん! 頑張ってたー!」と思えました。



ジュニア部門 最優秀賞

『寮生活のお姉ちゃんに会いに行くのが嬉しくて』

今年に入って前歯が綺麗に並んで動いているのを実感できるのが凄く嬉しい、痛くても頑張ってたよよかった。



一般部門 優秀賞

『笑顔 100 万点👏』



30代に入ってから矯正を始めました😊はじめはブレースをつけることに痛みや見た目の不安がありました😓でも長年気にしていた歯並びが綺麗になっていくことで喜びの方が大きくなり、ブレースは気にならなくなりました😊こうして歯並びを気にせず自信をもって思いっきり笑えるのは嬉しいです😊

ジュニア部門 優秀賞

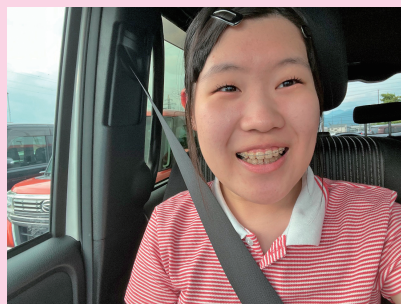
『矯正と中学校生活 (部活)』

矯正をスタートする前に抜歯を経験し、矯正スタートからは歯の動く痛みに戸惑いました。今はカラーゴムを付けて気分を上げたり、矯正を楽しんでいます。そして歯並びが綺麗になっていくのが楽しみです。



大会賞 『楽しいドライブスマイル!』

矯正治療をはじめて1年が経ちました。上2本、下2本を抜歯して辛いなと思った時もありましたが、1年でこんなに綺麗な歯並びになりとてもうれしく思います。これから大人になっても私の笑顔でみんなを幸せにしたいです。





The 53rd annual meeting of Japanese Association
of Orthodontists in TOHOKU