

秋季セミナーのご案内

東京矯正歯科学会

会長 西井 康

秋麗の候、会員の皆様には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。さて、本年も2025年度東京矯正歯科学会秋季セミナーを開催する運びとなりました。今回のセミナーでは、臨床現場における重要なテーマである「矯正歯科診療における保険治療」に焦点を当て、「保険適用疾患の特徴と顎顔面・矯正歯科治療：アップデート（矯正、口腔外科、形成外科）」と題し、矯正歯科、形成外科、口腔外科の各分野から3名の先生方にご講演いただきます。

まず、いぬづか矯正歯科の犬束信一先生には、保険適用先天性疾患患者に対する地域医療の取り組みについて、他科との連携を踏まえ、成長・機能・審美・心理といった多角的視点からご講演いただきます。次に、慶應義塾大学医学部形成外科学教室の坂本好昭先生には、形成外科の立場から先天性疾患の特徴と治療戦略、さらに矯正歯科との協働のあり方についてご解説いただきます。そして、東京科学大学顎顔面外科学分野の加持秀明先生からは、口腔外科の視点より、口唇口蓋裂を中心とした先天性疾患に対する小児期からの矯正歯科医との連携と集学的治療についてお話しいただきます。

矯正歯科治療は本来、美容ではなく医療であることは言うまでもありません。しかし一般社会においては、矯正歯科が「美容的」なものとして受け止められる傾向がまだまだ強くあります。医療者である私たち矯正歯科医は、健常者に対する治療技術を高めるだけでなく、顎顔面の変形が大きい先天性疾患患者やその家族の治療の現実を理解し、一定の医療的貢献を果たす責務を担っていると存じます。本セミナーは、その理解を深める貴重な機会になるものと確信いたします。

会員の皆様にはぜひご参加いただき、実りある情報交換の場としていただければ幸いです。最後になりましたが、ご講演を快諾いただいた先生方、そして開催準備にご尽力いただきました小野卓史学術委員長をはじめ学術委員の先生方に、心より御礼申し上げます。

日本矯正歯科学会認定医の方は、当日、IDカードをお持ちください。セミナー参加者は、5単位が付与されます。



有楽町朝日ホール スクエア ギャラリー

(有楽町マリオン11階) (Tel. 03-3284-0131)
〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1 (Fax. 03-3213-4386)

今後のご案内

- 第85回東京矯正歯科学会学術大会
日時：2026年7月16日(木)
会場：有楽町朝日ホール

詳細は決まり次第
学会ホームページに
掲載いたします

東京矯正歯科学会

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9

一般財団法人口腔保健協会内

TEL 03-3947-8891 FAX 03-3947-8341

2025年 東京矯正歯科学会 秋季セミナー

保険適用疾患の特徴と顎顔面・ 矯正歯科治療：アップデート (矯正、口腔外科、形成外科)

モデレーター：小野 卓史 学術委員長

講演者：犬束 信一 先生

坂本 好昭 先生

加持 秀明 先生

日時：2025年11月13日(木曜日)

18:00～20:10

場所：有楽町朝日ホール

会費：会員 無料 非会員 ¥3,000

犬束 信一



1990年 朝日大学歯学部卒業
1990年 朝日大学歯学部歯科矯正学講座入局
1995年 朝日大学大学院歯学研究科博士課程修了
(歯学博士)
1997～2005年 朝日大学歯学部歯科矯正学講座
助手
2005年 いぬづか矯正歯科開院～現在にいたる
日本歯科専門医機構認定矯正歯科専門医
日本矯正歯科学会認定医、専門医、研修指導医、臨床医
日本口蓋裂学会口唇裂・口蓋裂認定師(矯正歯科)
日本顎変形症学会認定医(矯正歯科)

保険適用先天性疾患における矯正歯科治療 —地域矯正歯科医院での治療実践—

近年、矯正歯科治療における保険適用疾患は66疾患にもなり、その病態も多種多様であります。先天性疾患に対する矯正歯科治療の意義は、「機能の回復」と「審美・心理的な改善」を通じ、患者のQOL(生活の質)を向上させることにあります。特に先天性疾患では、形態や機能の異常が複合的に存在するため、矯正歯科治療は医科やほかの歯科分野と連携しながら「成長発達」の質を高める役割を果たします。

先天性疾患においては、顔面や顎骨の成長発育に異常がみられることが多く、成長期からの早期矯正治療介入が、将来の本格的矯正治療(抜歯、外科的矯正治療等)に関してその侵襲を軽減できると考えます。小児期からの介入により、顎顔面の正常な成長方向へ誘導でき、成長期の骨格補正で、将来の外科的介入や二次的変形のリスクを低減できると思います。

また先天性疾患では、咀嚼・嚥下・発音・呼吸といった口腔機能の獲得が生まれつき不十分であり、そのような状態下では、一般歯科治療あるいは矯正歯科治療を行うことはたいへんに困難です。この口腔機能を正常化し、舌や口唇の運動障害、発音障害あるいは睡眠障害などに対して、全身リハビリテーション、筋機能療法などのさまざまな手段を駆使し機能の獲得を目指すことが重要です。

そして心理社会的サポートも重要です。外見や発音の改善により自己肯定感や社会適応が向上し、学校生活や社会生活でのコミュニケーションの円滑化に寄与します。

先天性疾患に対する矯正歯科治療は単なる「歯並びの改善」にとどまらず、成長発育・機能・審美・心理のすべてにかかわる全人的医療であり、患児とその家族の人生に大きな意義をもつ治療です。

地域矯正歯科医として、唇顎口蓋裂はもとより、先天性疾患に付随する骨格性のシビアナ症例、あるいはただ見守るだけの先天性疾患など、さまざまな難症例に日々奮闘しています。

本講演に関しまして、ご指導ならびにご助言いただけましたら幸いです。

坂本 好昭



2005年 慶應義塾大学医学部卒業
2007年 慶應義塾大学医学部形成外科入局
2008年 都立清瀬小児病院小児外科医員
2009年 慶應義塾大学医学部形成外科後期臨床研修医
2010年 独立行政法人国立病院機構東京医療センター形成外科常勤医
2011年 慶應義塾大学医学部形成外科助教
2013年 フランス ネッカー小児病院留学
2014年 慶應義塾大学医学部形成外科助教
2016年 慶應義塾大学医学部形成外科専任講師
日本形成外科学会専門医、評議員
日本頭蓋顔面外科学会専門医、代議員
日本皮膚腫瘍外科専門医
小児形成性外科分野指導医
クラニオシノストロース研究会世話人
International Society of Craniofacial Surgery, Active Member
Asian Pacific Craniofacial Association, Active Member
European Association for Plastic Surgeons, Corresponding Member
American Association of Plastic Surgeons, Active Member

先天性疾患を普通にすることの 難しさと挑戦

一般的な顎変形症と異なり、先天性疾患の場合には、さまざまな制約がある。その大きな原因はbirth defectとhypoplasiaである。たとえばbirth defectとしては欠損歯や骨量不足がある。また先天的、あるいはそれまでの手術加療の影響に伴う瘢痕などで上下顎の劣成長が生じる。

こうした患者とその家族が求めることは早期にその特徴的な顔貌が改善することである。なぜならその特徴的な顔貌は、時に社会になじめない原因となるからである。以前は外科手術はきわめて危険であり、リスクが高いということで、中程度くらいまではなんとか矯正だけで獲得させたいという風潮があったように思う。そして徐々にその考えは、手術を併用することで顔貌が改善するのであれば、手術を受けたいというものに変わっていった。

ここで重要になるのが、成長を考慮した逆算の治療プランの立案と、そのビジョンを患者と患者家族とあらかじめ共有しておくことである。当然そのためには早い段階からの外科医と矯正歯科医の連携が不可欠となる。通常の顎変形症と異なり、時に矯正歯科医が治療介入する前に外科治療が必要になることも少なくない。しかしその外科治療により過度な咬合の破綻をきたしてしまうと、のちの矯正歯科治療に難渋してしまう。これは逆も生じうる。こうしたことが生じると外科医と矯正歯科医の責任転嫁が生じ、患者からの信頼度も低下しかねない。

希少疾患だからこそ、医科は矯正歯科の知識を、歯科では口腔外科が行わないような治療術式についての相互知識が必要である。そして患者ごとの病態を把握するとともに共有を密に行う。その安心感は患者家族のメンタルケアにもつながり、重要な要素となる。本講演では保険適用となるこれらの疾患の特徴とその治療戦略について解説する。

加持 秀明



2000年 東京医科歯科大学歯学部歯科学卒業
2004年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究
科顎口腔外科学分野修了(歯学博士)
2008年 長崎大学医学部医学科卒業
2008年 聖路加国際病院勤務
2010年 自治医科大学形成外科
2017年 静岡県立こども病院形成外科
2020年 同 形成外科科長
2021年 同 頭蓋顔面・口蓋裂センターセンター長
2025年 東京科学大学顎顔面外科学分野教授

口腔外科からみた保険適用先天性疾患の 特徴と顎顔面外科治療 —機能と整容の調和を目指して—

先天異常に起因する矯正歯科治療の保険適用疾患には、口唇口蓋裂や第一・第二鰓弓症候群などが挙げられる。なかでも最も多い口唇口蓋裂は、出生500人に1人の頻度でみられ、哺乳・発音障害、咬合不全、口唇外鼻変形、顔貌不調和を併せ持つことが多く、成長段階に応じた長期的かつ多段階の治療を必要とする典型的疾患である。治療は乳児期の口唇・口蓋形成術に始まり、幼児期から学童期には顎裂部骨移植を行い歯列の連続性を確保する。その後、思春期以降には必要に応じて外科的矯正手術を行い、最終的には外鼻変形修正や口唇修正術を経て治療が完結する。この一連の過程において、治療の焦点は乳幼児期の摂食機能、幼児期から学童期の鼻咽腔閉鎖機能の確立、学童期以降の不正咬合に対する治療といった機能的課題から、思春期以降の整容的課題へと移行していく。すなわち、機能と整容の双方を統合的に考慮することが、患者の社会適応やQOL向上に不可欠である。これらの治療を進めるうえで、口腔外科医と矯正歯科医の緊密な連携は必須である。矯正歯科医は乳歯列期から永久歯列期にかけての歯列誘導や顎発育のコントロールを担い、口腔外科医は骨移植や顎矯正手術、さらには二次修正術を通じて形態と機能の改善を図る。この協力関係があってはじめて、成長に応じた適切な治療戦略を立てることができる。さらに、小児歯科医、形成外科医、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士、歯科衛生士など多職種が加わる集学的治療体制により、咀嚼・構音の改善と顔貌の調和を同時に追求することが可能となる。本講演では、口唇口蓋裂治療を中心に、先天異常における矯正医との連携の実際について、私が日常診療で行っている取り組みを紹介する。先天異常に対する集学的治療は、機能と整容を統合する体系として、長年にわたる成長過程を支え、最終的には患者の円滑な社会適応に大きく寄与すると考える。