

## 2013 年度 東京 SJCD 第 2 回例会のご案内

清秋の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて来る 11 月 17 日に開催されます 2013 年度東京 SJCD 第 2 回例会につきましてご連絡申し上げます。今回はインサービストレーニングとして、矯正医：与五沢 文夫先生、補綴医：山崎長郎先生らにおける 30 年にわたる連携治療の成果を通し、矯正治療と補綴治療のタイアップに焦点を置き解説頂けます。午後の前半は、東京 SJCD 会員 2 名による、矯正治療を含めたケースプレゼンテーション。後半は、新たな試みではありますが世界中の学会でのトレンドでもあるトリートメントプランニングセッションをおこないます。記念すべき第 1 回は土屋賢司先生によるケース提示、山崎長郎先生コメンテーターという最強のメンバーでおこなわれます。非常に内容の充実した例会になりそうです。皆様お誘い合わせの上ご参加頂けますようお願い申し上げます。

**SJCD クレジットカード機能付き会員証を必ずお持ちください。カード会社へお申込されていてカード作成にお時間がかかっている場合は必ずその旨を受付でお伝えください。カード作成のお申込をされていない方は午前 9:00～クレディセゾン会社の受付窓口にてお申込後、入場可能となります。この度は大きなシステムの変更に伴いご不便おかけいたしますがよろしくお願いいたします**

**日時** 2013 年 11 月 17 日（日） 受付開始 9:30 / 開演 10:00～17:00

**会場** 都市センターホテル/コスモスホール 3F

**所在地** 〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-4-1 **TEL** 03(3265)8211

### **-講演-**

「矯正治療の姿と立ち位置」 よこさわ歯科矯正 与五沢 文夫先生

「矯正-補綴患者における連携治療の成果」  
原宿デンタルオフィス山崎 長郎先生

### **-ケースプレゼンテーション-**

「TOOTH POSITION の改善がもたらす臨床的意義」

上野 博司先生

「Interdisciplinary Approach;Prosthodontic and Orthodontic perspective」

構 義徳先生

### **-トリートメントプランニングセッション-**

講師 土屋賢司先生 コメンテーター 山崎長郎先生

1965年	3月	日本歯科大学卒業
	4月	同校矯正学教室大学院入学
1969年	3月	日本歯科大学矯正学教室大学院修了
	4月	同校矯正学教室助手
1970年	4月	同校矯正学教室講師
1971年	3月	同校矯正学教室退職
	4月	米国ワシントン D.C. にて矯正診療所勤務
1972年	9月	帰国 世田谷区にて矯正診療所開業
1973年	4月	日本歯科大学矯正学教室非常勤講師
		東京医科歯科大学矯正学教室非常勤講師
1975年	3月	日本歯科大学矯正学教室非常勤講師退職
1976年	4月	港区に矯正診療所開設
2004年	1月	日本矯正歯科協会設立 (JIO) 代表理事
		日本歯科矯正医認定医機構 (JBO) 審査委員長
2011年	6月	日本歯科矯正専門医学会 (JSO) 顧問

社会に表現される医療の姿は、取り巻く社会の環境を色濃く反映する。一方、学問は環境の影響を受けて停滞することはあるが、時間の経過とともに業績は蓄積されるため後退することはない。現在あるような矯正治療法が確立して久しいが、果たして歯科矯正の臨床結果は時代が進むにつれて向上しているだろうか。私の中では、おしなべた矯正医療の実際の姿は、下降していると思っている。臨床家として大切な資質には、知識、技術、経験、人間性を挙げることができる。それらが互いにバランスよく機能することによって、好ましい形で臨床医療がもたらされるだろう。臨床に従事するには、まずは知識が必要だが、知識の基となるのは学問であり、学問は蓄積されることによって前進し続ける。

技術は術者自体の技術とそれを補完する工学的な技術がある。工学的な技術は社会の経済力等の影響を受けるが継承されて前進し続ける。術者自体の技術的スキルは、修練する密度と時間に関連して上達していく。しかし、人の技術は個人の中に集積されるものなので、知識ほどに個人へ伝承はできない。経験はより絶対的な時間に支配されるが密度や個人の感受性との関わりも強い。経験は、ときに学問を超えて問題を解決する程に臨床医療にとって貴重な要素だが、経験もまたそのまま次に引き継ぐことはできない。

人間性は医療人としての最も根幹をなす資質と言える。習得した知識や技や経験を具体的にどのように生かして展開するか、その判断はその人の人間性に基づく。

実はこの人間性こそが環境の影響を最も受けやすい。その結果、現今の表層の矯正医療の姿は、臨床経験や学問の蓄積を無視したかのような、逆行した臨床形態がまかり通っている。

歯科矯正学は、既存の枠組みの中ではすでにほぼ追求し尽くされている。良く言えば完成されており、悪く言えばこれ以上の画期的な進歩はないだろう。今回テーマとして掲げられている Interdisciplinary dentistry [連携歯科医療 (演者訳)] は、山崎先生と私の間では1970年代から行なわれており、その基本は今もって何も変わっていない。

今回は、これまで私自身が行ってきた矯正臨床経験の具体的な様をご覧頂き、それを通じて、矯正治療によって何ができるか、何ができないかを感じて頂き、補綴その他の歯科領域にとって矯正治療をどのように結びつけることができるか、新たな歯科医療の可能性を考えて各位の臨床に生かして頂けたらと期待します。

略 歴) 1945年 長野県生れ  
1970年 東京歯科大学卒業  
1974年 原宿デンタルオフィス開院  
東京 S. J. C. D. 最高顧問  
S. J. C. D. インターナショナル会長

矯正治療は、従来、その開始から終了まで矯正医が単独で行う事が多かった。しかしながら、成人矯正では、欠損歯列・矮小歯などの症状に加え、根管治療・歯周治療・抜歯・インプラント等々の問題も含んでいる。さらに、補綴治療を必要とする症例と全く必要ではない症例とでは、その複雑さには圧倒的な差がある。当然、矯正・補綴治療には長期間を要するうえ、矯正治療の前、治療中、そして終了後に一般治療も必須となる。そこで、これからの矯正・補綴の治療に不可欠となってくる要件がインターディスプリナリー・マネージメントである。まず最初に、かなり突き詰めた症例分析を行う。そこで治療目的を明確にし、治療ゴールのイメージを想定する。しかも、これら全体に亘って矯正医と一般医の間に共通のコンセンサスを確立しておく。こうして初めて、精緻で綿密な治療計画が立案出来、各専門医が合理的で洗練された治療を十分に行う事が出来るのである。そして、そこにそれを支える熱意と粘り強さが加われば、完璧な治療の達成もさほど困難な事ではなくなるであろう。

矯正治療と補綴治療のタイアップに焦点をあて、矯正治療と複雑な治療とを、いかにマネージメントすべきかを、5つの項目と症例を通して解説したいと思う。

#### 矯正・補綴治療のガイドライン

- 1、治療目的の確認
- 2、治療ゴールの想定
- 3、治療順序の組立
- 4、治療時の歯肉・X-線の評価
- 5、補綴治療との連携

所属 東京 SJCD  
日本矯正歯科学会  
日本顎咬合学会

経歴 1996年 日本歯科大学卒業  
1996年 東京都内の歯科医院にて勤務  
1999年 上野歯科勤務  
2006年 同院長

現代の歯科臨床において、過去と異なってきたものとは何であろう。

例として、進化してきたマテリアルを駆使し、歯質の切削量を可及的に少なくして、健全歯質を温存できるようになってきた事などが挙げられる。不幸にして加療する必要が生じた場合、極力天然歯を愛護的に治療することが求められてきていると思う。

そういったことと同義的に、TOOTH POSITION が理想的なものになると、修復をミニマム化することができ、より侵襲の少ない治療が可能になると感じている。つまりは一手段として矯正治療を臨床に取り入れることにより、本来難症例と思われる、様々な問題を抱えた歯牙および歯周組織への治療を単純化することができるのである。このことは大きな修復治療が必要な場合においては、補綴設計自体をシンプルなものとし、より良好な臨床的結果が得られやすくなるということでもある。

今回こういった手法を取り入れたケースをご提示させていただき、矯正治療がもたらす臨床的価値を再考してみたいと思う。

「Interdisciplinary Approach;Prosthetic and Orthodontic perspective」

六本木カマエデンタルオフィス 構 義徳

所属 東京 SJCD 会員  
日本補綴歯科学会 会員  
日本口腔インプラント学会 会員  
神奈川歯科大学成長発達講座 専攻生

経歴 1999年 愛知学院大学 歯学部卒業  
1999年 タツキ歯科（東京 SJCD 会員のクリニック）に勤務  
2002年 東京 SJCD レギュラーコース受講とともに上京  
その後 都内の歯科医院に勤務  
2008年 医療法人社団 聖和会  
六本木シンフォニークリニック 歯科・内科に分院長として勤務  
2013年 六本木カマエデンタルオフィス 開院

歯科医師であれば誰でも、自分が行った治療が、機能的にも審美的に長く維持してほしいと切に思う事であろう。その為には、力のコントロールが重要であり、最終的に患者さんを治療する補綴医にとって、矯正医との連携は必要不可欠であると言えよう。しかしながら、専門医である矯正医に矯正治療のパートを担当してもらっただけでは、なかなか思い通りの結果がついてこない場合もしばしばある事は否めない。そこで、補綴学的、矯正学的視点をもとに6つの項目に留意して、矯正医、技工士と連携する事で、治療結果が予測しやすく、かつ精度の高い Interdisciplinary approach を実践する事ができると実感した。今回は、1つの症例を通して私なりの Interdisciplinary Approach をみなさまと検証してみたいと思います。