

2026年度 子どもの咬合を考える会

第1回会員研修会

2026年6月28日（日）

10:30～12:30 【午前の部】

14:00～16:20 【午後の部】

会場：都ホテル京都八条（Web配信あり）

堀尾麻衣 先生

（THDCLLC：代表、保育士・軸育士）

「歯並び・お口ポカンの意外な犯人!?」

～お腹の底（腹圧）から考える、子どもの成長スイッチの入れ方～

小佐々晴夫 先生

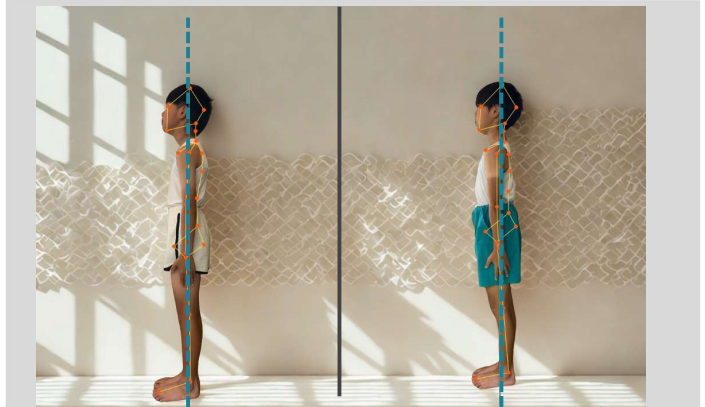
（医療法人 晴志会 こささ歯科こども矯正クリニック）

「目指さねばならぬ医療」

ー 人生100歳 時代の健康づくりー

MFT指導を「もっと」効果的に…

姿勢 × 口腔機能



— 呼吸・咀嚼・嚥下の「土台」＝「腹圧」の正体 —

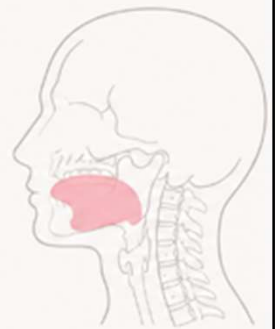


THDC LLC

THDC LLC：代表/堀尾 麻衣

なぜ、

舌に姿勢が
大切なのでしょうか？



THDC LLC

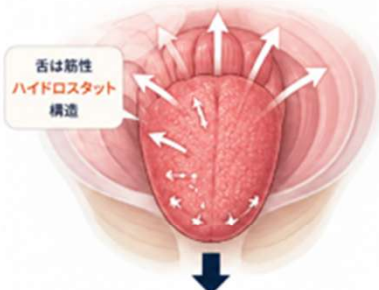
舌が力を発揮するには「土台(支点)」が必要



THDC,LLC

舌は単独では力を出せない。全身の構造と連動して、はじめて機能する。

舌の出力の仕組み(イメージ)



圧がかかることで、形を変えながらあらゆる方向に力を出すことができる

土台(支点)が整うと、圧が効率よく伝わる

姿勢



- ・頭が身体の上に位置
- ・過度な前傾・後傾がない
- ・体幹が安定している

↓
重力と筋緊張のバランスが整う

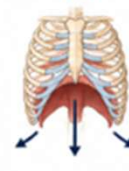
舌骨・頸部の安定



- ・舌骨が適切な位置で安定
- ・頸部筋が過緊張でない
- ・舌の可動域が確保される

↓
舌の土台が安定し、力が伝わりやすくなる

呼吸



- ・鼻呼吸ができています
- ・横隔膜が適切に動く
- ・胸郭がしなやかに動く

↓
体幹内圧(IAP)が整い、圧が逃げない

足・骨盤の安定



- ・足裏で地面を捉える
- ・骨盤が安定している
- ・下肢のアライメントが良い

↓
全身の土台が安定し、圧を支えられる

土台が崩れると...

姿勢が崩れる
(猫背・反り腰など)

⇒ 舌骨・頸部が不安定
過緊張・可動域低下

⇒ 呼吸が浅くなる
口呼吸・過呼吸になる

⇒ 体幹内圧が低下
圧が逃げる

⇒ 舌が力を出せない
(うまく動かない・疲れやすい)



まとめ

舌の力は、舌そのものの問題ではなく、全身の構造と機能がつながって生まれる。

「土台を整えること」それが、舌の力を最大化する第一歩。



THDC,LLC

NG

舌圧 = 舌単体の筋力



舌そのものの筋力だけに注目している

OK

舌圧 =
 のアウトプット



姿勢



呼吸



舌骨の位置

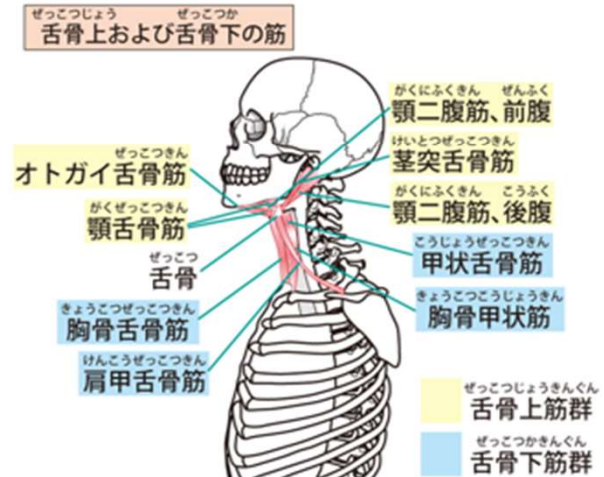
..... なぜ、姿勢を変えるだけで舌圧や嚥下が変わったのでしょうか?

舌骨上・下筋の作用



THDC,LLC

舌骨上筋群	顎二腹筋	舌骨および 口腔底の挙上
	茎突舌骨筋	
	顎舌骨筋	
	オトガイ舌骨筋	
舌骨下筋群	胸骨舌骨筋	嚥下の際の咽頭の 挙上
	肩甲舌骨筋	
	胸骨甲状筋	
	甲状舌骨筋	



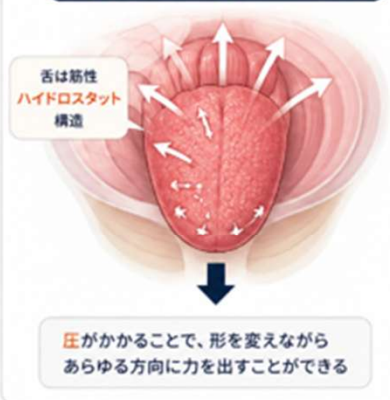
舌が力を発揮するには「土台(支点)」が必要



THDC,LLC

舌は単独では力を出せない。全身の構造と連動して、はじめて機能する。

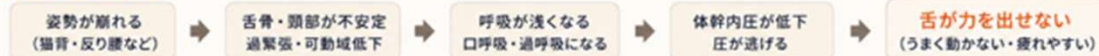
舌の出力の仕組み(イメージ)



土台(支点)が整うと、圧が効率よく伝わる



土台が崩れると...



舌の力は、舌そのものの問題ではなく、全身の構造と機能がつながって生まれる。
「土台を整えること」それが、舌の力を最大化する第一歩。

▶ 意図的に鼻を塞ぎ口呼吸を強制した実験



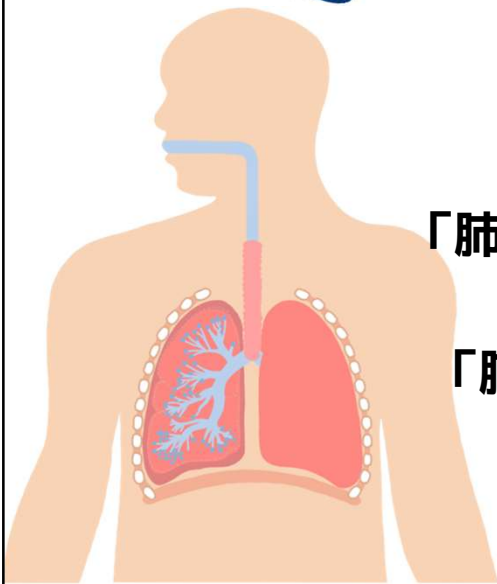
▶ 「呼吸」と「姿勢」の関係

呼吸の正体



▶ 呼吸の正体

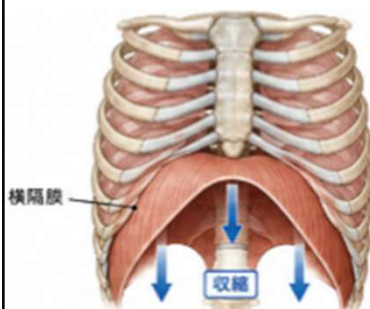
☞ 呼吸 = 空気ではなく「圧」



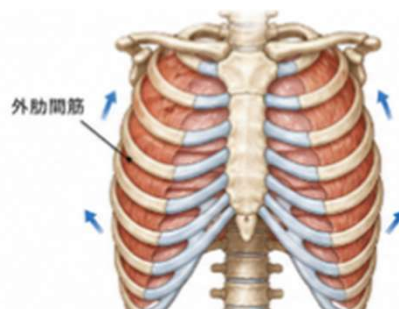
「肺」は自分で広がる力を持っていない
だとすると、
「肺」は「誰が」広げるのだろうか？

▶ 呼吸の正体

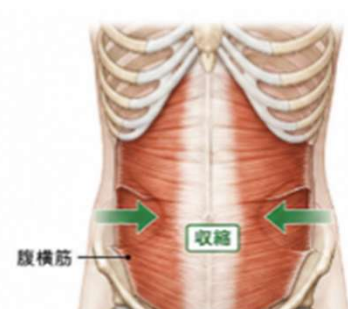
横隔膜



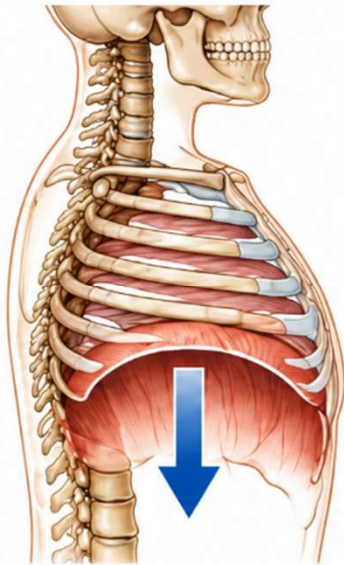
外肋間筋



腹横筋



▶ 呼吸の正体



横隔膜（側面図）

作用

-
-
-
-

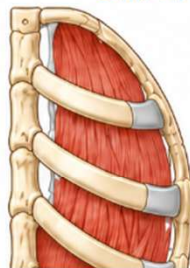
横隔膜（吸気の主役）

▶ 呼吸の正体

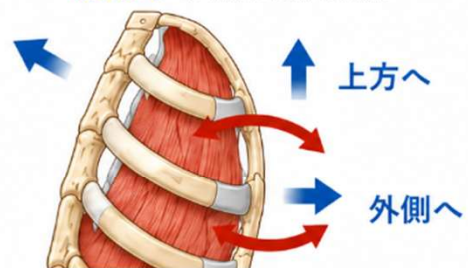
外肋間筋（胸郭拡張）

肋骨の動き
（模式図）

安静時



吸気時（外肋間筋収縮）

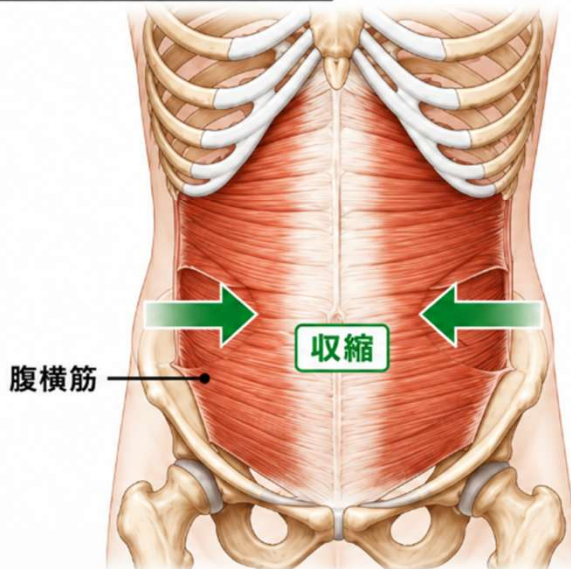


作用

-
-
-

呼吸の正体

腹横筋（呼気の主役）



作用

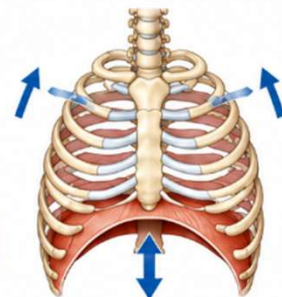
-
-
-
-

呼吸の正体

吸うときのメカニズム

横隔膜の収縮（下降）＋ 外肋間筋の収縮（肋骨の挙上・外転）
→ 胸郭の容積が増加し、胸郭内圧が低下 → 空気が肺に入る

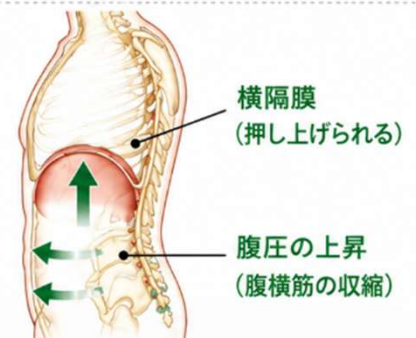
- ① 横隔膜が下がる
- ↓
- ② 肋骨が上がる・外に開く
-
- ③ 胸郭が広がる（容積↑・圧↓）
-
- ④ 空気が入る



吐くときのメカニズム

腹横筋の収縮（腹圧の上昇）→ 横隔膜の挙上 → 胸郭内圧の上昇
→ 空気が押し出される

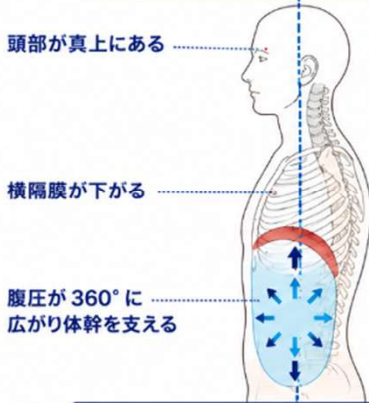
- ① 腹横筋が収縮し腹圧が上がる
-
- ② 横隔膜が押し上げられる
-
- ③ 胸郭内圧が上昇し空気が出る



▶ 腹圧抜けるとどうなるか？

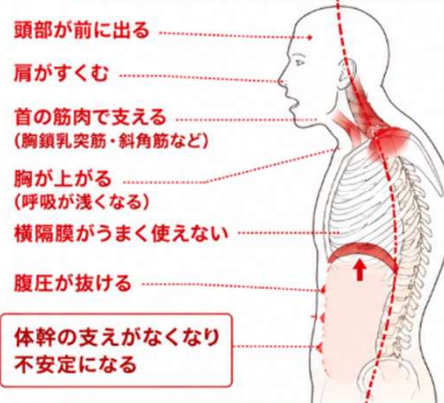
腹圧が抜けると、身体は“上で支え始める”

正常：腹圧で支えている状態



腹圧が体幹を内側から支え、
楽に良い姿勢を保てる

崩壊：腹圧が抜けて上で支え始める状態



上で支えようとすることで、姿勢が崩れ、
呼吸が苦しくなり、口呼吸につながる

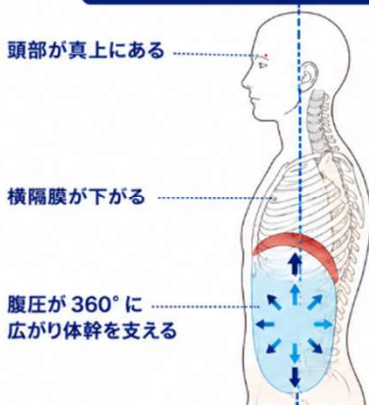


鼻を吸うために、姿勢を崩し、上で支える悪循環に陥っている

▶ 腹圧抜けるとどうなるか？

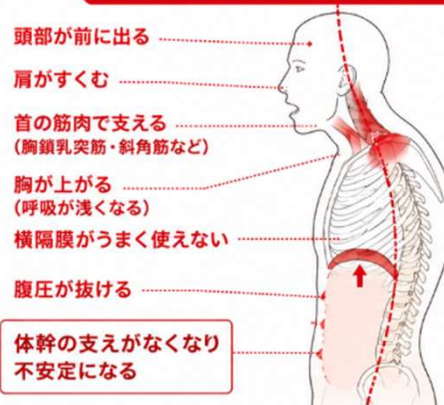
腹圧が抜けると、身体は“上で支え始める”

正常：腹圧で支えている状態



腹圧が体幹を内側から支え、
楽に良い姿勢を保てる

崩壊：腹圧が抜けて上で支え始める状態



上で支えようとすることで、姿勢が崩れ、
呼吸が苦しくなり、口呼吸につながる

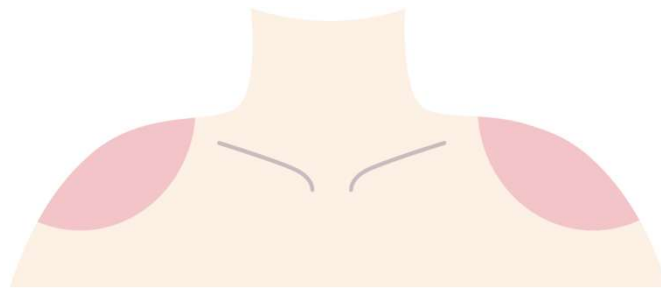


鼻を吸うために、姿勢を崩し、上で支える悪循環に陥っている

▶ 代償呼吸とは？

POINT

「吸えない」から上部を動かす

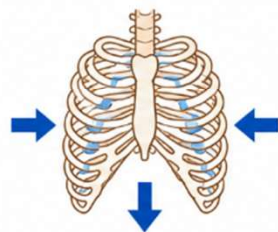


▶ 代償呼吸とは？

呼吸筋がサポると何が起きるか

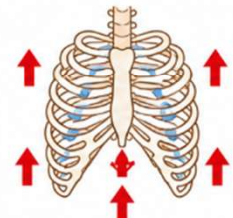
呼吸は「 」なる

正常な呼吸



- ✓ 深い呼吸
- ✓ ゆっくり
- ✓ 効率が良い

代償呼吸（上部で呼吸）



- ✗ 浅い呼吸
- ✗ 速い
- ✗ 効率が悪い

▶ 代償呼吸とは？

なぜ上部で「呼吸」するのか

横隔膜が
使えないと...



「吸えない」から
上で吸うしかない

口が開く
鼻で吸えない

胸だけが
上がる

横隔膜が
あまり動かない

お腹がへこむ

肩が上がる
(僧帽筋が働く)

首の筋肉が緊張
(胸鎖乳突筋など)



▶ 代償呼吸とは？

代償呼吸への流れ

横隔膜が
使えない



吸えない

上部を動かして
なんとか吸う



効率が悪く
もっと吸いたくなる



呼吸が



呼吸回数で
カバーする

体に負担が
かかる



疲れやすい
集中できない
口呼吸が定着する

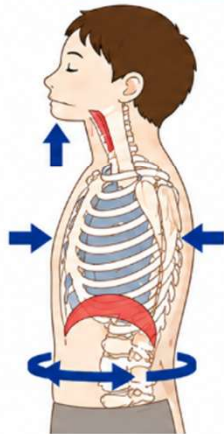


「吸えない」から上で動かす → 効率が悪い
→ 呼吸が浅く・速くなる → 体に負担がかかる

▶ 飲み込むのにも「圧」

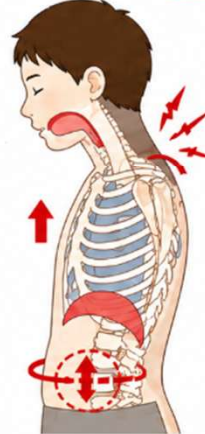
嚥下にも必要な「腹圧」

正常な嚥下



- ✓ 頭位が安定
- ✓ 胸郭が安定
- ✓ 腹圧が保たれる
- ✓ 舌がしっかり上がる
- ✓ 気道がしっかり守られる

不安定な嚥下



×
×
×
×
×

飲み込みは“舌だけ”では成立しない

▶ 飲み込むのにも「圧」

嚥下にも必要な「腹圧」

腹圧低下

↓
頭位不安定

↓
舌が安定しない

↓
飲み込みづらい

↓
口が開く



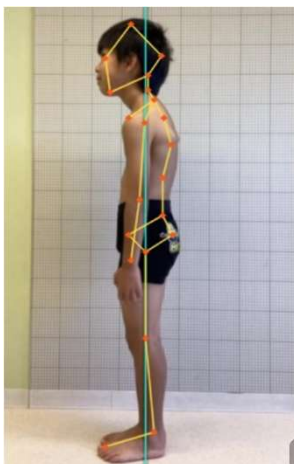
“口の問題”ではなく“ ”

▶ 飲み込むのにも「圧」

これで、「**唾**」を飲み込めますか



▶ 矯正に来ている子どもたちの姿勢は？



▶ 矯正に来ている子どもたちの姿勢は？

この子たちに共通すること

- ・ 口呼吸
- ・ 猫背
- ・ 集中困難
- ・ 疲れやすい
- ・ すぐ座る
- ・ 食べるの遅い
- ・ 舌低位
- ・ 飲み込みづらい



別の問題に見えて、根は同じ

▶ 矯正に来ている子どもたちの姿勢は？

この姿勢で「呼吸」しましょう



▶ 矯正に来ている子どもたちの姿勢は？

この姿勢で「嚙下」しましょう



苦しいのは当然ですよ

▶ 体験 = 腹圧Checkでした

①横隔膜

- ・ 4秒以下 ▶ 機能低下
- ・ 5秒 ▶ 境界線
- ・ 7秒以上 ▶ 正常

②腹横筋

- ・ 背中を丸めた
- ▶ 機能低下
- ・ しゃがめない
- ▶ 機能低下
- ・ 背筋を伸ばしてしゃがめる
- ▶ 正常

③腸腰筋

- ・ 両足あがらない
- ▶ 機能低下
- ・ 反動で上がる
- ▶ 代償運動
- ・ 綺麗にあげて維持
- ▶ 正常

▶ 体験 = 腹圧Checkでした

呼吸・姿勢・嚥下は
“腹圧”でつながっている

==
姿勢

▶ ここから「本質」

姿勢は“見た目”ではない

姿勢 =

そして…

土台

土台

姿勢が崩れると、すべての機能が崩れ、
子どもの未来が変わってしまう



▶ ここから「本質」

なぜ、今の子どもたちは 呼吸できないのか？



口だけ
見えていても
絶対に
追いつかない



これらが、姿勢と機能に大きく関わっています

THDC totalHealthDentacare
Total Health Dentacare

姿勢 = 運動発達で機能の獲得で起こる

SHISEIアカデミー
SHISEI ACADEMY

呼吸・嚥下・咀嚼は姿勢をつくり、姿勢の安定が呼吸・嚥下・咀嚼を支える

姿勢の土台は発達の積み重ね
運動発達で機能を獲得し、姿勢が安定する



舌の役割 = 頭位・頭部安定に關与する



咀嚼筋の役割 = 頭頸部・下顎の安定に關与し、姿勢制御と關連する



まとめると…
嚥下・呼吸・咀嚼が
姿勢をつくる



姿勢の安定が
嚥下・呼吸・咀嚼を支える

すべてはつながっている！

嚥下

呼吸

咀嚼

姿勢の安定

掘尾の提唱する「発達の脳への感覚入力」と「脳の発達の仕方」

離乳期の感覚入力は
大脳辺縁系を含む
感覚・情動ネットワークの
発達に關与する



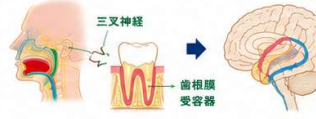
安心・愛着・情動の基盤が育つ
(生きる力の土台)

感覚入力はまず
大脳辺縁系への
入力から



感覚情報が脳幹を通り
大脳辺縁系へ

咀嚼刺激は三叉神経・歯根膜受容器を介して
脳幹へ入力され、広範な皮質ネットワーク
活性に關与する



咀嚼運動と歯根膜からの
情報が脳幹へ

大脳新皮質が発達し
「考える力」「学ぶ力」の
基盤が育つ



すべての土台は
「生きる力の発達」から！

つまり、子どもには
勉強よりも大切な
「学習」がある！！

呼吸・咀嚼・嚥下
が土台となる

この土台があってこそ
「本当の学び」が
育っていく！！



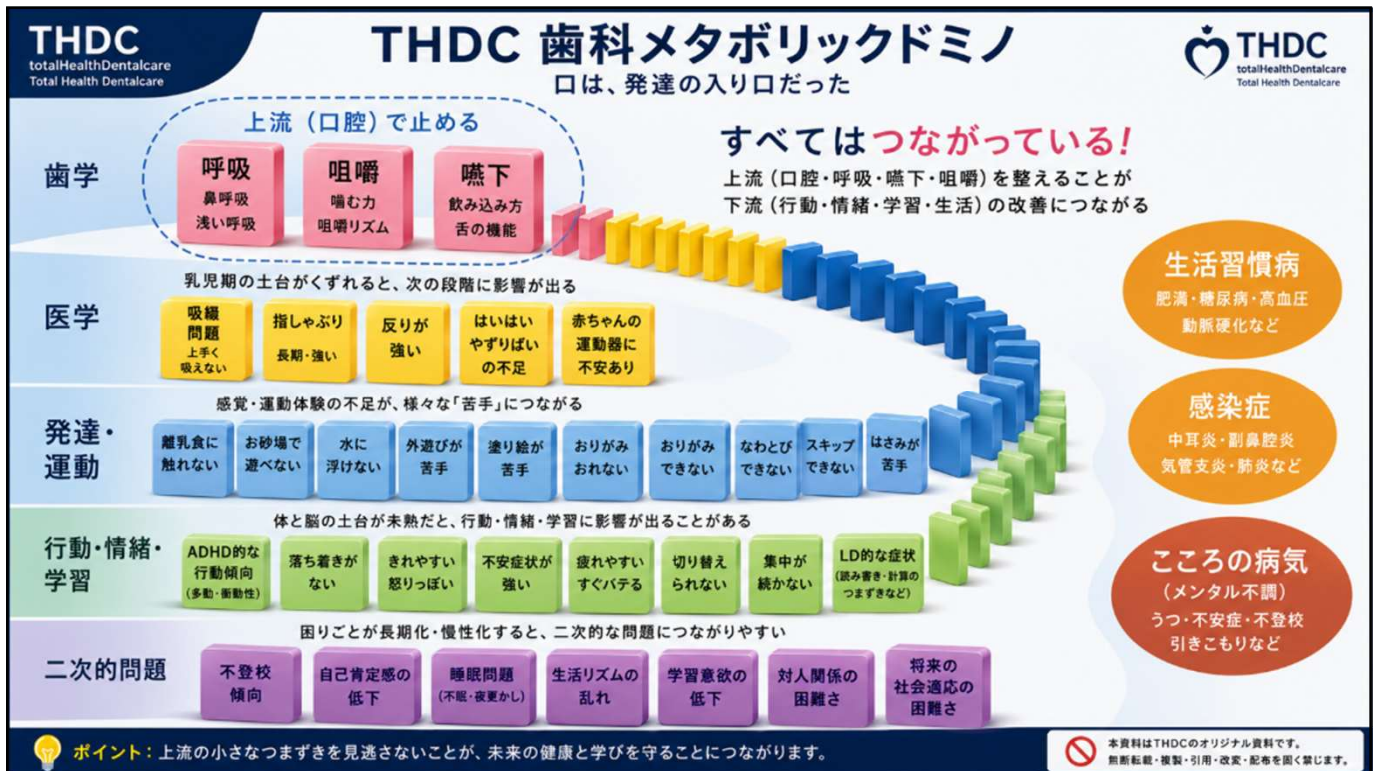
POINT

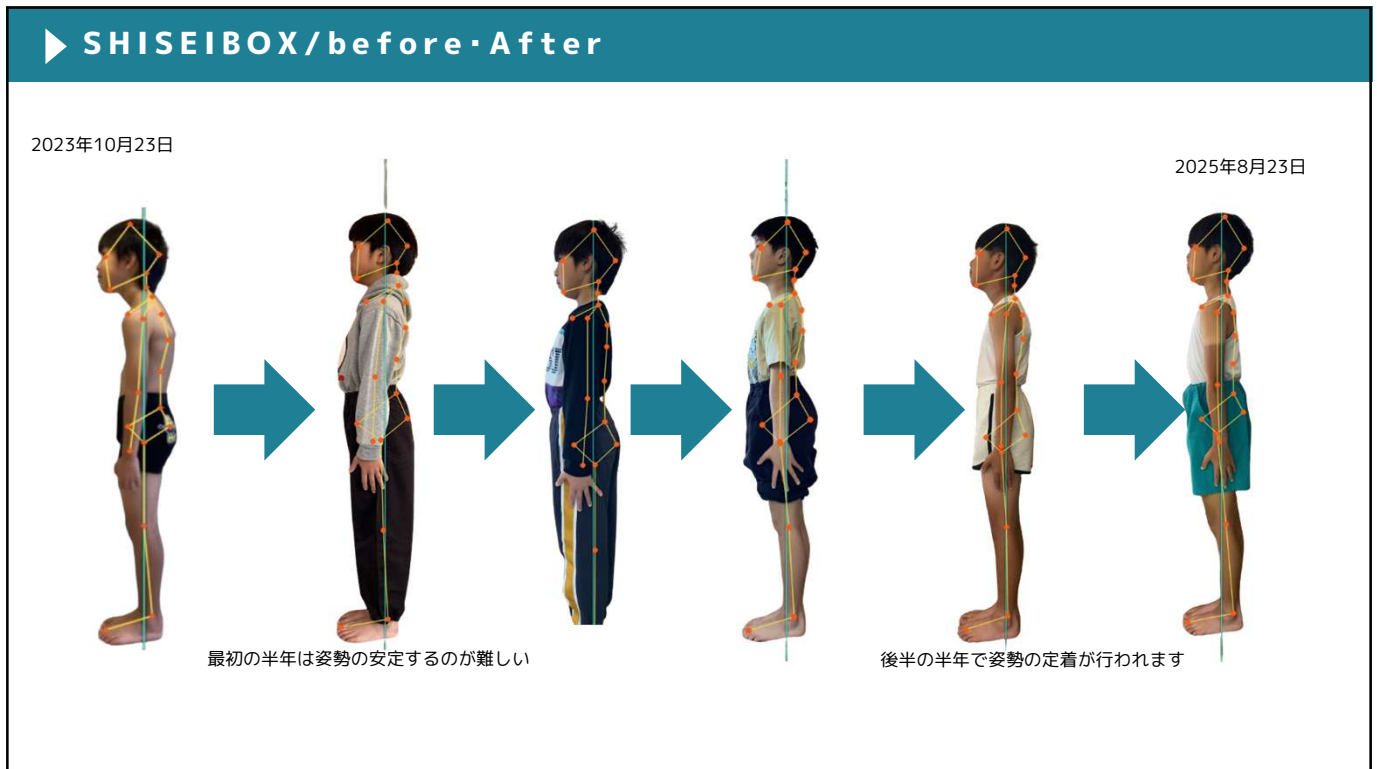
- ✓ 姿勢は、運動発達で機能の獲得により起こる
- ✓ 舌・舌骨筋・咀嚼筋が、頭頸部の安定と姿勢の土台をつくる
- ✓ 嚥下・呼吸・咀嚼が姿勢をつくり、姿勢の安定がこれらの機能を支える

すべての始まりは「感覚入力」
そして「呼吸・咀嚼・嚥下」が脳と体の発達をつくる！

① 本資料はTHDCおよびSHISEIアカデミーのオリジナルコンテンツです。許可なく複製・転載・引用・改変・配布することを固く禁じます。

引用禁止
ALL RIGHTS RESERVED





▶ 最後に：THDCが目指す場所

理念	生きる土台を、当たり前にする
PURPOSE	人が生きるための基本を届ける
MISSION	呼吸・咀嚼・嚥下・姿勢から、人の一生を支える仕組みをつくる
VISION	子どもの発達も、大人の不調も、老いの支えも、同じ土台で語られる社会を創る
VALUE	1 見えないものを、見なかったことにしない 2 点で診ない。必ず土台から考える 3 専門は、人生につながってこそ意味がある

“食べる”を入口に、 子どもの育ちを統合的に見る

「子どもの身体は、未来“分断”されていない。」
“食べる”を入口に、子どもの育ちを統合的に見る。



点で見られていた子どもの課題を、
“身体機能発達”という視点でつなぎ直す。

なぜ歯科だけでは限界なのか

歯科で見えている(表面的な症状)



口呼吸



丸飲み



偏食



姿勢不良

... などの課題は、

口だけの問題ではなく、全身につながっている



呼吸



姿勢



感覚



運動発達

... とつながっている。

だからこそ、歯科・保育・療育・家庭が、
「身体機能発達」を共通言語として
つながる必要がある。



堀尾まい
THDC LLC代表

保育士 | 発達支援士 | 口腔機能支援



自己紹介

はじめまして、堀尾まいです



堀尾 まい *Mai Horio*

THDC LLC 代表

保育士 | 発達支援士 | 口腔機能支援

子どもの「食べる・話す・呼吸する・姿勢を保つ」といった日常の機能は、すべてつながっています。

私は、口腔機能の視点を入口に、身体全体の発達を統合的に支援する活動を行っています。

- ✓ 保育の現場にて10年以上勤務（保育士）
- ✓ 発達支援の現場で子どもの身体機能の重要性に気づく
- ✓ 口腔機能・呼吸・姿勢・感覚の視点を学び、統合支援を開始
- ✓ 現在は、講座・発信・サポートを通じて、全国の保護者・専門職を支援



すべての子どもが、本来の力を発揮できる未来へ。
“身体機能の土台づくり”を、社会のあたりまえにしています。



大切にしている想い

「子どもの身体は、未来“分断”されていない。」

“食べる”を入口に、子どもの育ちを統合的に見る。



食べる



話す



呼吸する



姿勢を保つ

これらは
すべて
つながっています。



メディア・発信



著書

『0歳からのシン・母子手帳
発達トラブル解決メソッド』



YouTube チャンネル

『まい先生の子育て専門チャンネル』
子育て・発達・身体機能について発信中



講座・講演活動



行政・自治体との連携講座
保育士・保護者向け研修 など



行政・自治体との
連携講座



保育士・保護者向け
研修・勉強会



オンライン講座
(動画・ライブ)

など、全国で活動中



子どもの「今」を支え、「未来」を育てるために、今日も現場に、発信に、学びに、取り組んでいます。

SHISEIアカデミーを運用し一緒に活動してくれている主要メンバー

今まで80件以上の先生方に学んでいただきました。その中でも「教室」を試みてくださるクリニック様をご紹介します

愛知県	高師ほんごう歯科クリニック
新潟県	浅井歯科医院 様
新潟県	つるがや歯科クリニック様
神奈川県	宮崎台やすい矯正歯科様
大阪府	オリーブ歯科クリニック様
愛知県	豊橋キッズデンタルクリニック様
愛知県	山本歯科クリニック様
大分県	きし歯科ファミリークリニック様
滋賀県	にとベキッズデンタルパーク様
岩手県	神の前キッズデンタルパーク様



子どもの咬合を考える会
令和8年度総会・講演会
2026.6.28

目指さねばならぬ医療

ー 人生100歳 時代の健康づくりー

医療法人 晴志会 こささ歯科こども矯正クリニック
小佐々晴夫

1

contents

1. 現状をしっかりと把握しよう !!
2. 文明興亡の宇宙法則 —西洋医学の限界—
3. 医療の変革—治療中心から予防・維持中心へ—：統合医療（二刀流）
4. 医療の最終目標は “HC - 0” !!
5. 人生100歳時代の健康 —Health & Wellness—
6. 治療終了時はPCPとMaintenance Planning を!!
7. 生涯の健康維持への実際 —pdによる口腔ケア法—
8. 患者改革がカギ!! —Self-Medication—
9. 目指すべき不正咬合の予防
10. 原因と結果 —予防矯正の方程式—
11. なぜ3Dモジュール矯正なのか？
12. 絶対に後戻りさせない条件
13. 当会の明日に向かって!! —終わりに—

2

1. 現状をしっかりと把握しよう !!



3

皆さんは

この世の中の様子に
何か異常さ、危機感を
感じていますか？！

4

組織者の5つの責任

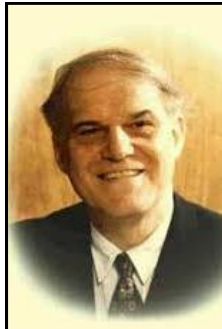
(1990年代 DR. Daryl R. Beach)

1. 生物圏に対する責任
2. 社会に対する責任
3. 患者に対する責任
4. スタッフに対する責任
5. 家族に対する責任



5

ビーチ先生は凄い!!
(Feb 1926 ~ Oct 2016)



- ・人間、歯科医師としての在り方を示唆
- ・世界の50~100年先を常に見据えていた
- ・常にグローバルベースであった
- ・歯科医療の実践のあり方を示唆
- ・pd診療の確立（実践論理を確立）
- ・0-Concept の提唱
- ・HC - 0 を示唆
- ・後世への知的遺産を残す

6

1. 生物圏／地球の実状を知る！！

- ・ 天変地異：地震、風水害、山火事の頻発
- ・ 地球温暖化（CO₂の増大）：北極・南極の溶雪、海面上昇
- ・ 異常気象、大気汚染
- ・ 環境破壊：プラスチックごみ、汚染物質、etc
- ・ 人口増大（世界）
- ・ 貧富の格差の増大、貧困問題
- ・ 世界的な食料危機
- ・ 水資源の危機（枯渇と汚染）
- ・ 資源の枯渇化（化石燃料）
- ・ 争い、人殺し、戦争の多発

待った！！

ロシア・ウクライナ
イスラエル・パレスチナ
タイ・カンボジア
中国・台湾
アメリカ・イラン
etc

7

国連グテーレス事務総長の言！！ (2023.07)

世界の平均温度：1898年観測開始以来 最高になる！！
産業革命以降 1.75度上昇

地球温暖化 → 地球沸騰化

8

地球温暖化と気候変動

二酸化炭素（CO₂）の大気中のCO₂濃度

- ・ 1760年代（産業革命以前） 280ppm
- ・ 1987年 350ppm + 70ppm (25%)
- ・ 2020年 420ppm (1.5倍)
- ・ 550ppm：豪雨・洪水などの自然災害の頻発
海水膨張・山岳氷河・極水の融解による海面上昇
気温上昇による動植物遷移、海流変化による魚貝類の生息域の変化

人類の生存は？

9

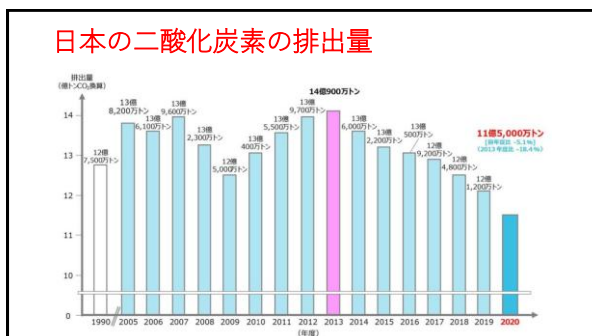
CO₂の排出量 338億トン (2022年統計)

- ・ 産業革命以来：増加
- ・ 気候変動枠組条約締約国会議（COP26）以降
近年削減傾向！！
- ・ 日本の排出量は第5位！！

世界の二酸化炭素排出量比率
(IEA調べ、直近5年上位国比率)(2022年)

国	比率 (%)
中国	29.7%
アメリカ合衆国	13.9%
インド	7.2%
ロシア	3.3%
日本	2.6%
イギリス	2.3%
ドイツ	1.6%
インドネシア	1.6%
サウジアラビア	1.6%
カナダ	1.6%
その他	12.7%

10



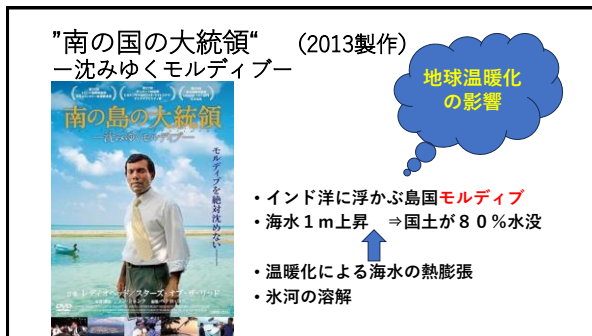
11

犯人は誰だ・・・？？？

- ・ 2050年に極氷の50%が溶解
- ・ 30年後には、氷が解けてしまう。
- ・ CO₂の増加⇒海水の吸収
⇒ 海水の酸性化 (pH8.1～8.5→pH7.5)
⇒ 80年後・海洋生物20%死滅

2020年現在 ホッキョクグマ

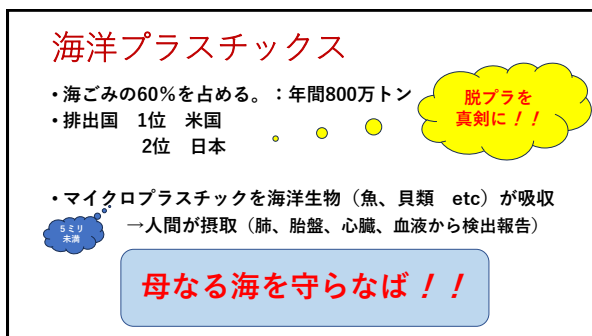
12



13



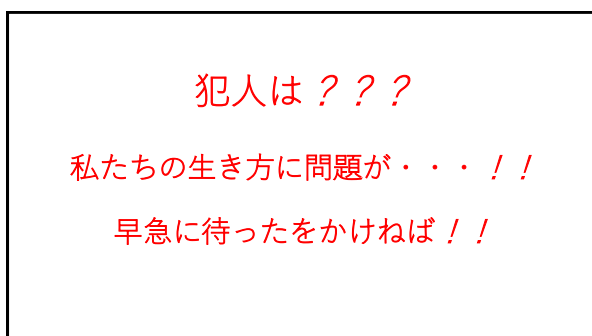
14



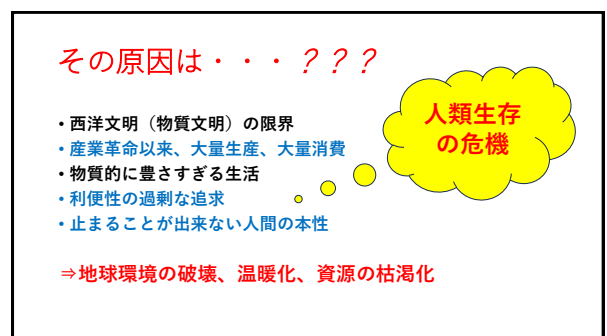
15



16



17



18

今後の、私たちの課題！！

- ⇒ 生存の仕方、活動の在り方の見直し
- ⇒ 物質中心の世界から心（精神）中心の世界へ
- ⇒ 西洋医学（治療中心）の限界 ⇒ 方向転換

治療中心医療 ⇒ 予防中心医療

維持・管理

人類救済のため！！

19

あなたの毎日の活動／生き方は

将来的に、

子孫にとって、人類にとって

許されるものになってますか ？！

20

2. 社会／国家の実状を知る！！ （日本の医療の背景）

- ・ 人口減少／少子超高齢化社会の加速
- ・ 超高齢者社会 ⇒ 疾病の増大 ⇒ 医療費増加
- ・ 労働人口／生産人口の減少
- ・ 財源不足 ⇒ 医療財政の破綻
- ・ 平均寿命の延伸と健康寿命との格差の増大
8020運動、オーラルフレイル予防

持続可能な
方策は？

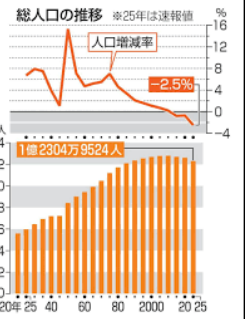
歯科医療の
重要性！！

21

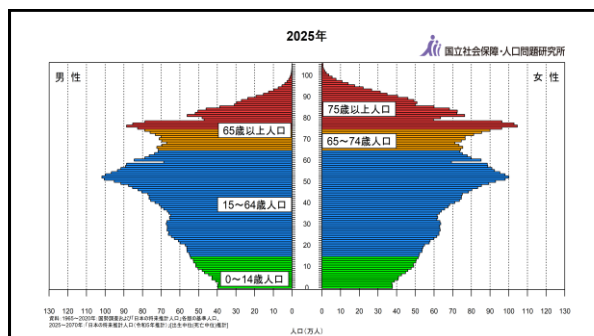
日本の総人口 （2025年10月1日国勢調査）

1億2304万人
減り幅最大309万人

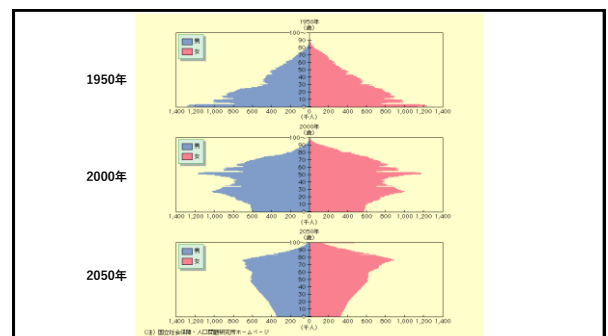
日本の人口推移



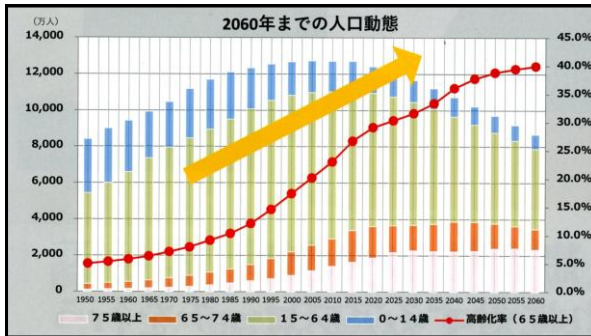
22



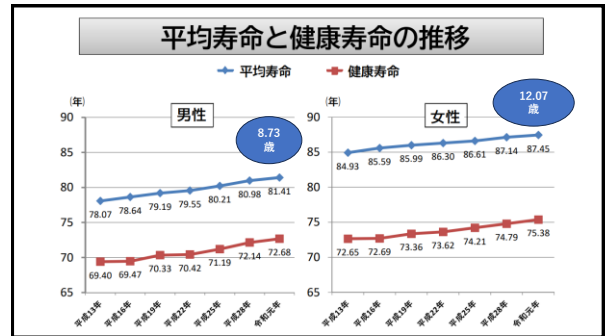
23



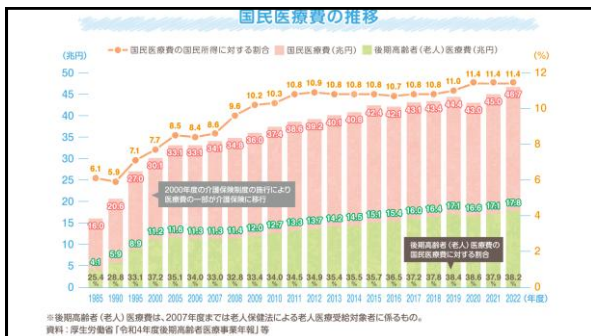
24



25



26



27

皆さんは、
日本のこの現状を認識し、
危機感を覚えていますか？！

28

地球に優しい診療になってるでしょうか？

- ・CO₂削減に対する行動は？
- ・プラゴミ削減に対する行動は？
- ・使い捨てゴミ削減に対する行動は？
- ・地球資源（水、材料etc）の無駄使いに対し行動は？
- ・エネルギー（電気、ガスetc）の無駄使いに対する行動は？
- ・大量購入・大量消費の習慣・行動は？

活動の在り方、
生活の在り方に
注意してま
すか・？！

29

2. 文明興亡の宇宙法則
—西洋医学の限界—



30

文明興亡の宇宙法則

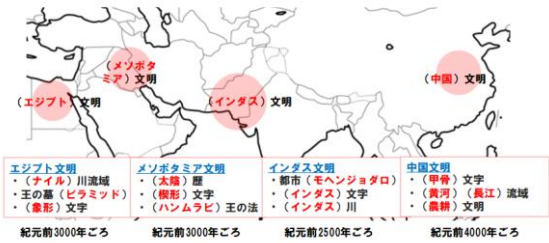
- 東西文明は8000周期で入れ替わる。
- 今の西洋文明の時代から東洋文明の世界へ
- 今の物質文明から心の文明へ
- 今の治療中心から予防中心へ

岸根卓郎(1927. ～ 99歳)
京都大学名誉教授、統計学、林政学、農政学、システム論、
文明論、量子力学 etc に精通



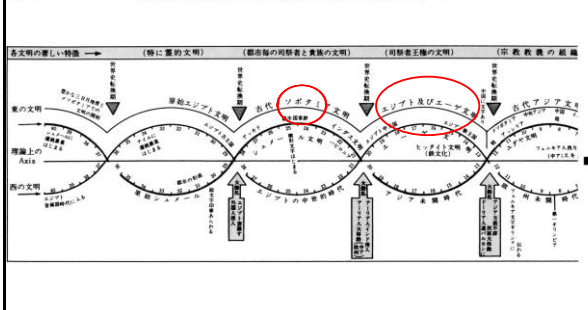
31

古代文明

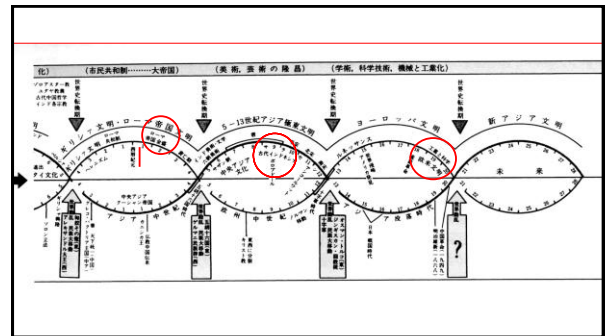


32

図1 東西文明の交代と人類の創造的進化の法則を表す図



33



34

文明の変革期：宇宙法則

西洋文明から東洋文明へ

- 物質文明から精神文明へ
- 西洋医学から東洋医学へ
- 治療中心から予防中心へ

35

DR. Beach 曰く !!

Develop & Research
⇒ Refine & Define

(1990年代 DR. Daryl R. Beach)

開発&探求は 洗練と定義付へ !!
(西洋文明) (東洋文明)

36

西洋文明では危ない！！（宇宙法則）

- 西洋文明では地球が危ない！！
- 西洋医学では人類救済にならない！！
- 西洋医学はそろそろ終わり！！
- 西洋医学（治療中心）から東洋医学（予防中心）へ！！
- 統合医療へ！！

37

3. 医療の変革

—治療中心から予防・維持中心へ—
統合医療（二刀流）



38



近代医療（西洋医療）への警告！！

渥美和彦：“お茶の水博士”
東京大学医学部卒、
東京大学名誉教授、
日本代替・相補・伝統医療
連合会議（JACT）理事長、
日本伝統医療学会代表、
国際生命情報学会学術顧問



39



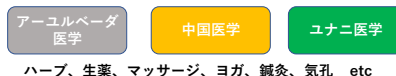
40

渥美和彦・大村恵昭 先生

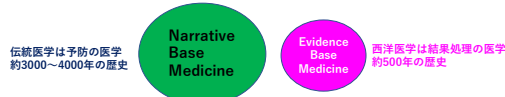
- 渥美和彦：昭和3年（1928年）～2020年12月31日（91y）
統合医療の提唱
- 大村恵昭：昭和9年（1934年）～2025年8月26日（91y）
オリンピックテスト療法開発者
ニューヨーク医科大学非常勤講師
コロンビア大学医学博士
BDORT医学会特別顧問

41

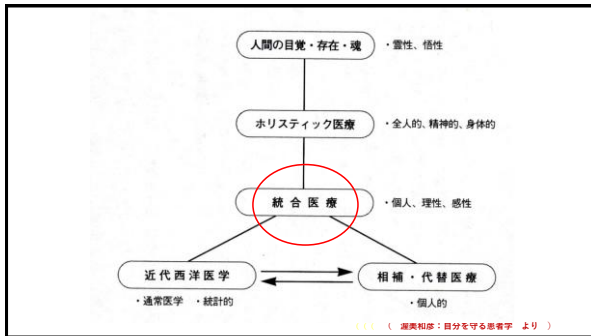
三大伝統医学 BC 2000～1000 に発祥



自然治癒力の増進：原因療法



42



43

相補・代替医療と近代医療の比較

	相補・代替医療	近代医療
目 標	保健・予防 ホリスティックな健康	治療が中心 臓器の治療
対 応	自然治癒力の向上 (免疫力)	病因の除去
方 法	ライフスタイルの改善 (栄養・運動・休養)	薬剤、手術などが中心
有 効 性	科学的に実証されたものが 少ない	科学的に実証されたものが 多い
安 全 性	科学的に実証されたものが 少ない	科学的に実証されたものが 多い
侵 襲 性	非侵襲のものが多い	非侵襲のものが少ない
快 適 性	高い	低い
費 用	安価 (設備など)	高価 (設備など)
費用／効果	よい	悪い

(((源美和彦：自分を守る形を字より)))

44

統合医療（西洋医学＋東洋医学） Integrate Medicine

治しの医療 + 予防の医療

健康増進の医療
健康維持の医療

当方は両方を極める！！

45

歯科医療における二刀流

・二刀流：「攻守」



攻めの大谷翔平



守りの大谷翔平

46

4. 医療の最終目標は、

“HC-0”！！



47

医療は人類救済の活動である。

Human Supportive Activity

(1990年代 DR. Daryl R. Beach)

48

地球に優しい生存の仕方は？

持続可能な生き方は？

持続可能な医療は？

SDG'sな
早急の課題

49

Beach 先生 曰く

“HC-0”

(医療の必要性を最少にする) を

目指して！！

50

私たち歯科の究極の目標

“ HC-0 ”

- 1990年 Dr. Daryl R. Beach
- Health Care の必要性をなくする。
- 治療主体 × ⇒ 予防主体 ○

51

健康 = 確立 + 維持

Health = Establish + Maintenance

(1970年代 Daryl R. Beach)

52

人類救済のために

“HC-0”に向け

治療（結果処理）と

維持（健康維持と予防的対応）と

が必要！！

53

Performance の種類

• **Morter Performance**

: 診査、治療

• **Language Performance**

: 情報提供、説明、指導、訓練

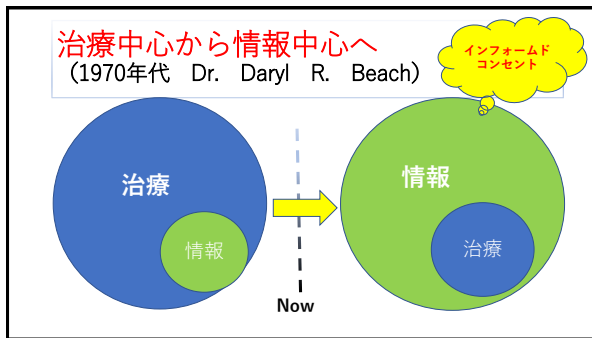
Morter Performance Area



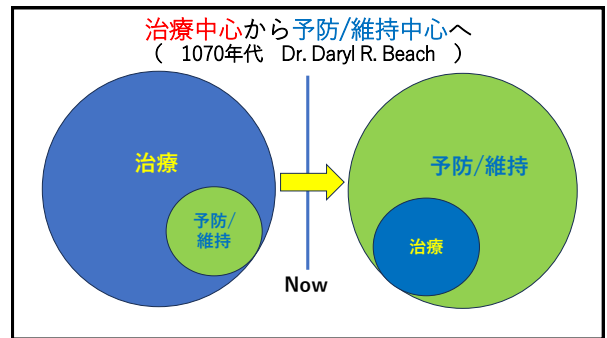
Language Performance Area



54



55



56

“HC - 0”実現に向けての絶対条件

患者の意識改革：Self-Medication
(自分の健康は自分で守ることを自覚)

患者自身の健康維持に対する努力が必要！！

57

5. 人生100歳時代の健康

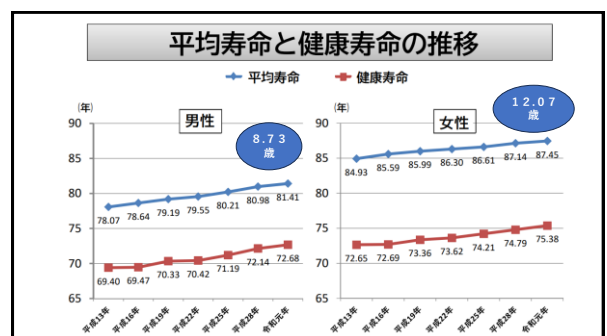
— Health & Wellness —

58

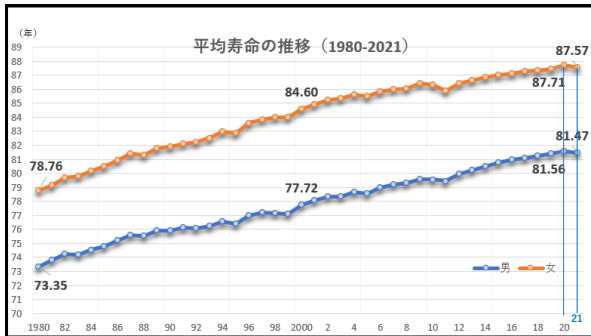
人生100歳時代の健康

— 私たち歯科界が担うべきもの —

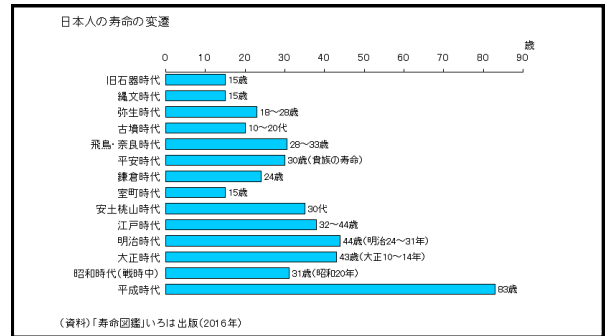
59



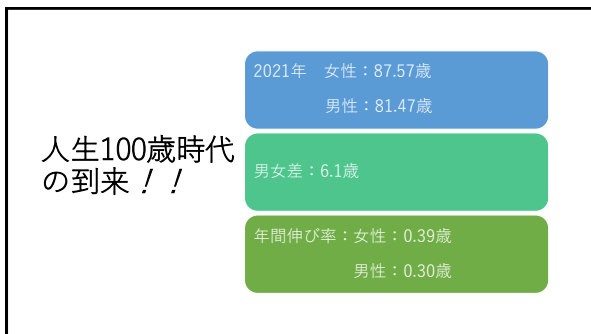
60



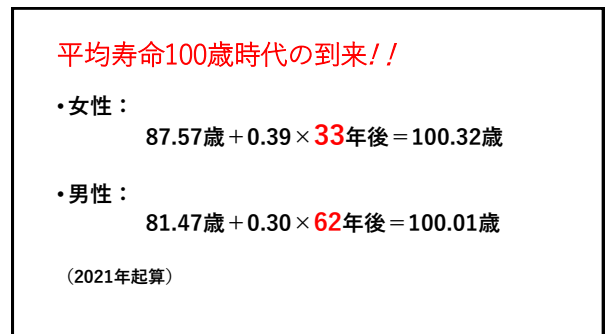
61



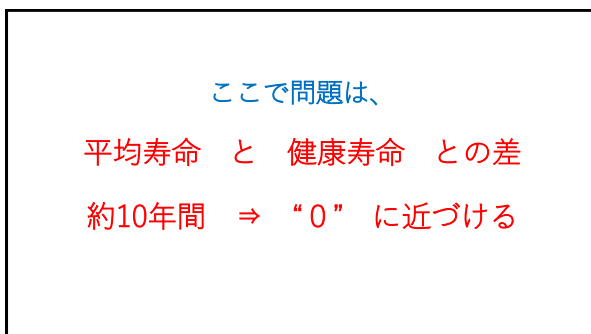
62



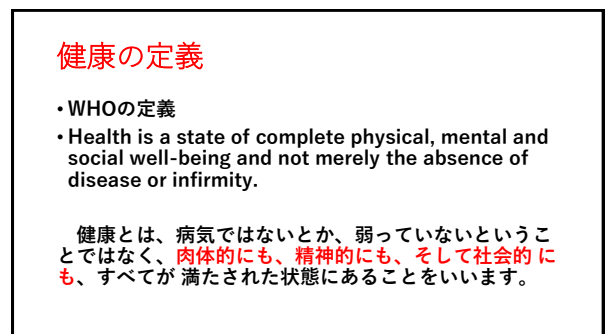
63



64

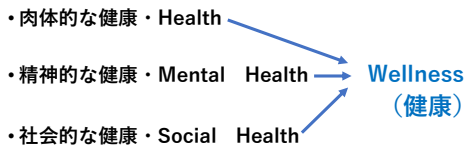


65



66

健康 = Health ?



67

生涯の健康 (Wellness) の秘訣

1. 「食べる」機能を失わない。
2. 「歩く」機能を失わない。
3. 「心」まろやかになる。
4. 「孤独」にならない。

米寿男の
体験を通して！！

68

1. 「食べる」機能を失わない！！

1. 毎日の口腔ケアをしっかり行う。：pdによる究極の口腔ケア
2. 100・28運動の達成を目指す。
3. 噛み合わせを狂わさない。悪習癖、態癖に注意！！
4. 1030運動の実践する。：食事姿勢を正す。
5. 感謝して頂く。：食べ物はモノ（物質）ではなく、授かり物。
6. 糖分、塩分をコントロールする。
7. 咀嚼は認知症を防止する。
8. 内臓に優しくする！！

69

2. 「歩く」機能を失わない！！

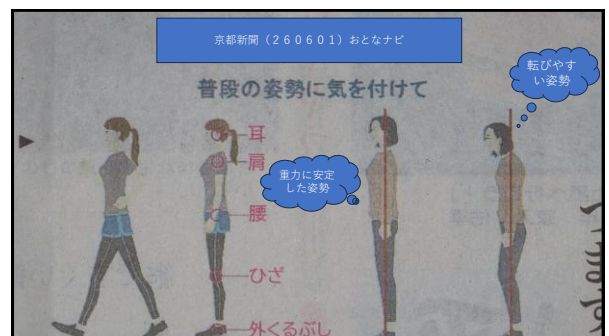
1. 歩行姿勢を正す。膝、腰を痛めない。O脚にならない。
2. 背筋を伸ばし、サッサと軽快に歩く。
3. 足音を立てない。すらない！
4. 踵から着地し、つま先で蹴り上げる。
5. 大股で歩く。
6. 足の伸筋を鍛える。ストレッチ・ボード、踏み竹
8. ウォーキング／運動の継続。
9. 安定した咬合：バランス感覚。



70



71



72

3. 「心」まろやかに！！

1. 感謝の気持ちを忘れない。：精神性の維持
2. 笑顔を忘れない：白い前歯を失わない。
3. 物欲を捨て、心を満たす。
4. 素直に、謙虚になる。心広く、円やかに！！
5. 目に見えぬ世界を大切にする。
：人の思い・心を素直に感じると共に、
先祖への感謝、世の平和、等々を折る！！

73

4. 「孤独」にならない！！

1. 一人暮らしは避ける。
2. 他人とのコミュニケーションを楽しむ。：社会性の維持
3. 前向きな気持ちで日々を過ごす！！
4. ペットを飼う。：ペット仲間
5. 趣味を楽しみ、続ける。趣味仲間



74

人生100歳時代の
健康 Wellness
(肉体的、精神的、社会的) の
カギは・・・ ???

歯・口だ！！

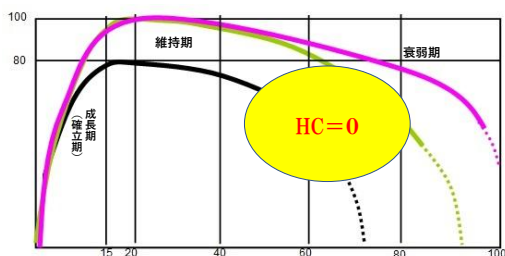
75

歯・口の健康は重要！！

- ・100-28運動を目指す。
- ・1030運動を実践する。
過食防止、肥満防止、
疾病防止、
認知症防止
- ・咬み合わせを崩さない。悪習癖防止、態癖防止

76

人生100歳時代の健康パラダイム



77

人生100歳時代の健康計画

健康計画 = 治療計画 + 維持計画
Health Treatment Maintenance
Planning Planning Planning

⇒ “HC-0” ①Self-Care
②Professional-Care

78

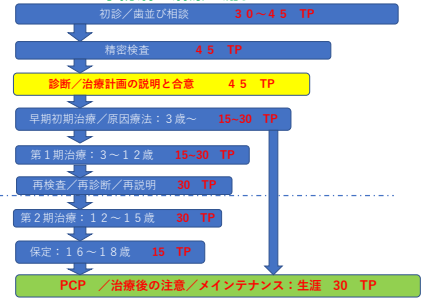
6. 治療終了時は、



PCP と
Maintenance Planning を！！

79

予防矯正治療の流れ



80

PCP (Post Case Presentation)

- ・ 治療終了後のDiscussion
- ・ 生涯の健康の維持へのスタート！！
- ・ 担当の歯科衛生士／歯科医：30TP

81

Dental と Mouth Clinic の違い

- ・ Dental (歯科) :
歯と歯周、咬合
- ・ Mouth Clinic (口科) :
歯と歯周、咬合、
+ 舌、口腔周囲組織と機能、呼吸、姿勢

予防矯正

82

“HC-0” に向かって

- ① 健康の確立のための **Treatment Planning** を！！
Short Term : 正確な診査と適切な治療計画
 ⇒ 確実な・精確な治療 (pd Care)
- ② 健康の維持のための **Maintenance Planning** を！！
Long Term : 再発防止、生涯の健康保持の計画
 三大疾患 (う蝕、歯周病、不正咬合) の予防 :
 ⇒ 適切な生涯メンテナンス

83

PCPで行うこと！！

- ・ 治療前後の比較 (写真・X-Ray・SC etc)
- ・ 患者の努力を称える。
- ・ 治療後の注意事項を理解してもらう。
- ・ う蝕、歯周病、不正咬合の原因と結果を十分理解してもらう。
- ・ 適正なSelf-Careの確立を確認する。
- ・ 今後 (生涯) の健康のメンテナンス・プランについて説明と合意
 - ① Self-Care
 - ② Professional-Care

Patient Image Change
患者意識改革

84

適格なPCPを行う前に

- Self Care の確立の程度を確認しておく
- どのような治療が行われたのか把握しておく
- 悪習癖の改善のレベルを掌握しておく
- 悪習癖の改善のレベルを掌握しておく
- 患者はQOLを求めている
- Maintenance Planをたてる
- Maintenance Noteに記入しておく

患者さんを
熟知して
おく

85

生涯管理を成功するために！！

- 患者との信頼関係を確立しておく。
- 患者をよく知っておく。
- 患者に生涯（100歳まで）の健康を維持する意義を理解してもらう。
- 患者と「自分の健康は自分で守る」という基本姿勢を合意してもらう。
- Self-Careの理解と実践努力の依頼・確認する。
- 定期的なProfessional-Careの計画を説明し、合意してもらう。

86

患者をよく知っておくこと！！

- 基礎情報：名前、性別、生年月日、兄弟姉妹
- 学校名、学年、クラブ活動、塾、習い事
- 職業・役職
- 右利き／左利き
- 得意分野
- 嗜好品（甘辛物、喫煙、飲酒 etc）
- 身長、体重：BMIの評価
- 食生活 指導
- 病歴

人は誰でも
QOLと健康を
求めている！！

87

患者に寄り添った Maintenance Planning を！！

- 患者はQOLの向上を求めている。
- 健康の維持管理に努力することに意識希薄である。
- Self-Medicationが必要である。

88

Informed Consent：30TP
Treatment Planning by Dr.&DH
(疾病志向)



PCP：30TP
Maintenance Planning by DH&Dr.
(健康志向)

89

PCPはHealth Maintenanceのスタート！！

- 生涯の健康の維持／管理が目的
- 医療者側の意識改革！！
Dr. Image Change !!
- 患者の意識改革！！
Patient Image Change !!
自己責任の自覚

重要！！

90

7. 生涯の健康維持への実践



—pdによる口腔ケア法—

91

Maintenanceは重要！！

生涯のメンテナンス
(=健康維持・管理)を！！

- ① Self-Care
- ② Professional-Care :
Dr.、DH、DA、管理栄養士、保育士、etc
全員で対応。

92

①生涯のSelf-Careのプログラム

- ・生涯を健康で過ごす価値を知ら示す。
- ・歯は健康の源であることを伝える。
- ・究極のブラッシング法の習得を確認する。
- ・味蕾を生かす舌のケアを確認する。
- ・歯並びを乱す悪習癖・態癖改善の確認する。
- ・食生活の配慮をする。
- ・適度な運動の継続する。
- ・何か異常があれば連絡するよう伝える。

自覚&努力
Self-Medication



93

完璧な口腔ケア法を

究明をしていますか？

for
う蝕の予防・歯周病の予防・不正咬合の予防

94

歯科衛生士による
プロフェッショナルケア

3～6ヶ月毎に定期検診を受けることが重要です。
むし歯や歯周病の予防と
咬み合わせの安定を確証
「口の健康の向上」を目標として
生涯にわたる健康をサポートします。

80歳の残存歯数がどれくらい違う？

千葉県歯科衛生士協会
こうきゅう歯科こども矯正クリニック
〒103-8355
東京都中央区上野国分町1-10
Strillionビル7F

Tel 075-721-5511
Fax 075-705-2255
E-Mail kikkou@kikkou.jp

pdによる
究極の口腔ケア

生涯自分の歯で美味しく食事をしたくため
究極の口腔ケア！！

セルフケアの確立と継続の努力！！
プロフェッショナルケアの継続！！

pdとは

人間関係も持っている感覚
(パルス感覚や聴覚の運動感覚)
から導き出された方法や事例。
最も自然で、楽で、楽観的で、
上達しやすい動きを習得する。

95

生涯の口腔管理

- 1 口腔機能管理
咀嚼 嚥下
咬合 嚙み 咀嚼
- 2 口腔衛生管理
う蝕予防管理
歯周病予防管理
- 3 口腔ケア
セルフケアの確立と継続の努力
プロフェッショナルケアの継続

pdによる
究極の口腔セルフケアの順序

- ① 歯磨きをする前のケア
② 歯磨きをする
③ 歯磨きをする後のケア
④ 歯磨きをする
⑤ 歯磨きをする
⑥ 歯磨きをする
⑦ 歯磨きをする
⑧ 歯磨きをする
⑨ 歯磨きをする
⑩ 歯磨きをする

⑤ pdによる
究極の口腔セルフケアの順序

- ① 歯磨きをする前のケア
② 歯磨きをする
③ 歯磨きをする後のケア
④ 歯磨きをする
⑤ 歯磨きをする
⑥ 歯磨きをする
⑦ 歯磨きをする
⑧ 歯磨きをする
⑨ 歯磨きをする
⑩ 歯磨きをする

⑤ pdによる
ブラッシング方法

まずは咬合面

次に頬側面・舌側面

咬合面/頬側面・舌側面

ポイント

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

ポイント

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

咬合面/頬側面・舌側面

ポイント

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

ポイント

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

歯磨きの際に歯と歯の間をしっかりと磨き、
歯と歯の間から歯垢を落とす。

96

②Professional-Care（定期健診）の生涯のプログラム

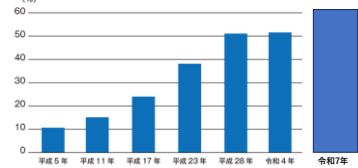
Wellness Checkを！！

- ・適正な健診（リコール）間隔（1，3，6ヶ月毎）の決定
- ・生涯のメンテナンスの意義とレイアウトを説明
- ・リコール内容：視診、問診、口腔写真、X-Ray BW、PAN etc
歯周検査、Scaling etc
- ・う蝕、歯周病の確認とメンテナンス状況の評価・TBI
- ・歯列不正の状況確認・評価・指導／訓練（MFT・呼吸・姿勢 etc）
- ・次回の健診（リコール）の約束

97

8020運動の成果？

- ・1989年（平成元年）日本歯科医師会提唱：達成率 約7%
- ・2007年（平成19年）：達成率 25%
- ・2022年（令和4年）：達成率 51.6%
- ・2025年（令和7年）：達成率 61.5%



98

目指そう

“100・28運動”

100歳で28本の歯を！！

歯は生命の親也

99

8. 患者改革がカギ！！

100歳までの健康を
自分自身で守る



— Self Medication —

100

健康は当たり前、

特別な努力をしなくても

ついて来るものだ！！

（この様に思い込んでいる人が多い）

101

なぜ患者改革が必要なのか？

- ・大前提：“地球の危機”―“人類の危機”にストップをかける！！
- ・治療のための資源・エネルギーを削減する。
- ・医療費の限界、医療マンパワーの不足
- ・QOLと健康は生涯の欲望！！
- ・“自分の健康は自分で守る”という基本姿勢が必要！！

“HC - 0”に向て！！

102

自分の健康は自分で守る！！

1. 呼吸法を正す：口呼吸をしない。
2. 冷中毒にならない。：免疫力低下
3. 寝相を正す。上向き寝をする。
4. 短睡眠とならない。：8時間の骨休め
5. 完璧な口腔ケアをする。：100-28運動を！！
6. 定期的な健診・ケアを受ける。
7. 定期的にスクリーニング検査（年1回）を受ける。
8. 姿勢を正し、適度な運動を続ける。
9. 社交性を持ち、孤独にならない。
10. PMA（Positive Mental Attitude）を欠かさない。

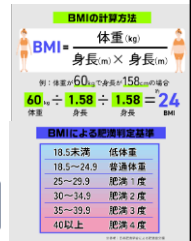
患者改革！！
Self-Medication

103

食事指導：by 管理栄養士

- ・肥満対策：BMIの測定管理
- ・大食い・早食いをしない。1030運動
- ・偏食をしない。
- ・糖質コントロール：糖尿病、生活習慣病etc予防
- ・塩分コントロール：腎臓病、高血圧etc予防
- ・脂肪コントロール：脂肪肝、生活習慣病etc予防
- ・食生活パターンの乱れを少なくする。

身長：164.2cm 体重：85kg BMI = $\frac{85}{1.64 \times 1.64} = 31.6$ 肥満度2度



104

肥満度：BMI（Body Mass Index）



105

○カウプ指数の求め方

体重（g）÷身長（cm）²×10
 ★3か月以降の乳幼児の発育を評価する。
 ★正常範囲は15～19である。

○ローレル指数の求め方

体重（g）÷身長（cm）³×10⁴
 ★学童期の発育を評価する。
 ★115～145付近が標準値である。

○BMI（Body Mass Index、体格指数）の求め方

体重（kg）÷身長（m）²
 ★成人の肥満や低体重を判定する。
 ★18.5以上25未満が普通体重とされる。

106

誕生月／健診時に 年に2回はBMIを測っては？

- ・BMIは18yからが対象・・・
- ・成長期の肥満度の計測：ローレル指数
- ・幼児の肥満度は：カウプ指数
- ・⇒食事指導 by 管理栄養士

国際的な健康の
パラメーター！

3ヶ月毎が
理想！

107

患者改革の手順

Hop：医療人が意識改革

Step：患者教育（患者・家族、一般市民への啓蒙）

Jump：患者の自覚・努力・継続：健康維持の常識化
Self-Medication

108

歯を残す意義：患者へのアプローチ

- ・美味しく頂ける喜びを生涯忘れない。
- ・自分の歯でしっかり噛めば成績が上がる。
- ・咬み合わせが安定すれば、平衡感覚が良くなる。
- ・転倒・骨折予防になる。
- ・認知症予防になる。
- ・しっかり噛めば（1030運動）大食いをしない。
- ・肥満予防になり、胃腸が快調になる。
- ・全身疾患（糖尿病、成人病etc）になり難い。

自分の健康は
自分で守る！！

完璧な手入れ件
(Self-Care)
+
定期的な健診
(Professional-Care)

109

健康は当り前に非ず、

日々に健康であることに

有難いと感謝し、努力する！！

Self-Medication

110

9. 目指すべき不正咬合の予防



111

何故、予防矯正をするのか？

- ・子どもの正常な成長発育に導く！！
- ・早期に対応すれば、大事（成人矯正）にならない。
- ・元気な子どもを造る。
- ・その後はメンテナンスをしっかり行う。
（健康年齢の延伸）
- ・人生100年を健康に過ごす！！

112

まずは、原因ありき！！

- ・不正な咬合（形態の異常）
- ・変な癖（機能の異常）
- ・狂った姿勢（姿勢の異常）

に気付き、その原因を探り、
特定する。

まずは、原因除去・改善が第1歩である！！

113

形態の異常

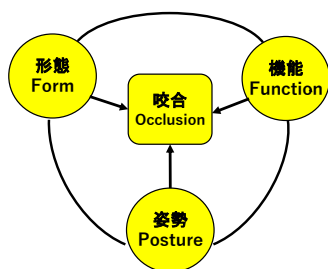
機能の異常

姿勢の異常

に気付く目を養う！！

114

形態と機能と姿勢



115

A. 形態の改善

- 反対咬合の改善
- 叢生の改善
- 上顎前突の改善
- 過蓋咬合の改善
- 開咬の改善
- 交叉咬合の改善

116

予防矯正テクニックの Minimum Standard

- Muh Shield, KDC床
- 機能的マウスピース (T4K, Multi Family, myobrace etc)、CAM CAM
- 拡大床 (Parallel type, Fan type, Combination type)、咬合斜面版、FKO、Bionator etc
- 3DL、3DQH、3DQA、BWS
- Multi Bracket System
- Retainer : Tooth Positioner, QCM, Hawllay type, Begg type etc

早期初期治療 3～5 y
第1期治療 6～8 y
第1期治療 9～11 y
第2期治療 12～14 y
保定 15～17y

117

●お気軽にご連絡いただければ幸いです●

担当: 瀧崎(たきざき)
Mobile: 080-2931-4701



株式会社Buddy

〒702-8035 岡山県岡山市南区福浜町5-12 赤レンガ1階
TEL: 086-259-2859 FAX: 086-259-2869
MAIL: info@buddy-dental-labo.com



ホームページ
QRコード

118

予防矯正治療の必須条件

- 子どもをいじめない
- 子どもを苦しめない
- イヤイヤさせない
- 前向きな気持ちを持たせる
- 優しい装置
- 違和感のない装置
- 審美性に優れている
- 保護者の協力



119

B.機能の改善

- 呼吸法のは正、鼻呼吸の獲得
 - 舌癖 (舌突出癖、舌短縮症、嚥下癖) の改善
 - 舌小帯異常の改善
 - 片噛み、物噛み、爪噛み
- ➡ おしゃぶり、MFT、あいうべ体操、口蓋舐め etc

120

C. 姿勢の改善

- 寝相（うつ伏せ寝、横向き寝）の改善
- 頬杖、肘杖の改善
- 猫背、前屈み姿勢の改善
- 顎顔面の歪・側弯症の改善
- 歩き方の改善

121

人生100歳の健康を考える時、

医療提供者は
治療（健康の確立）に専念する以上に

健康の維持（メンテナンス）に
数倍のエネルギーを注ぐべきだ！！

122

HC-0 に向かって
予防は、
患者の意識改革なくして
なし得ない！！

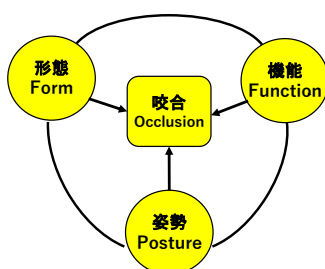
123



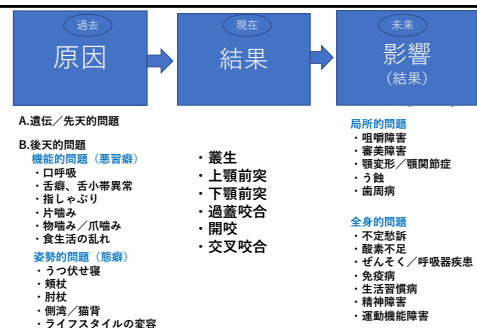
10. 原因と結果
— 予防矯正の方程式 —

124

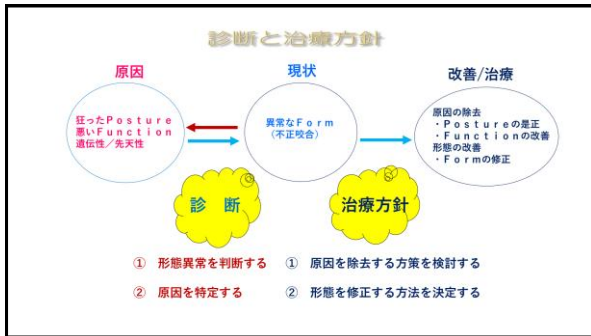
形態と機能と姿勢



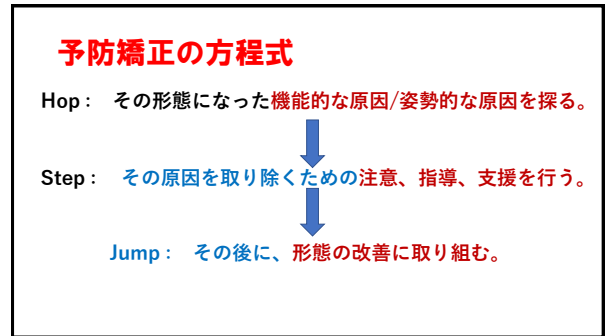
125



126



127



128

不正咬合の予防をする大前提

- 不正咬合の原因と結果に精通する。
- 予防矯正の方程式を守る。
- 原因療法をしっかり行い、継続的に監視・確認をする。
- 後戻りを起こさないようにする。

129

11. なぜ3Dモジュール矯正なのか？

130

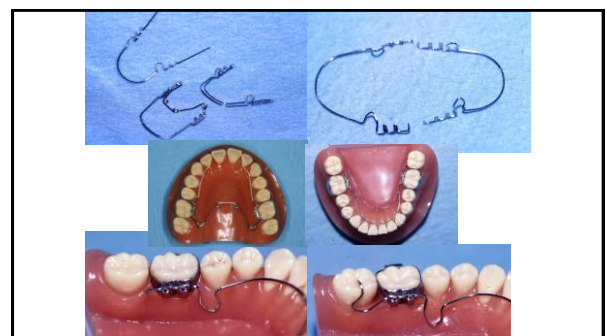
3Dモジュール矯正の創始者と第一人者

ROBERT C. WILSON, D.D.S.

WILLIAM L. WILSON, D.M.D.

各務 肇

131



132

第1期治療の技法

- 乳歯萌出期 (0 y ~ 2 y) : 機能的、姿勢的対応のみ
- 乳歯列期 (3 y ~ 5 y) : 早期初期治療
- 混合歯列前期 (6 y ~ 8 y) : 第1期治療
- 混合歯列後期 (9 y ~ 11 y) : 第1期治療
- 永久歯列発育期 (12 y ~ 14 y) : 第2期治療
- 永久歯列完成期 (15 y ~ 17 y) : 保定

3DLの適応

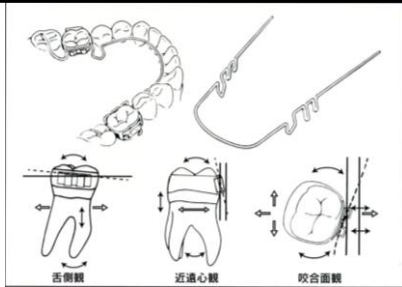
3D Technique とは

予防矯正の
最強テクニック

- 第一大臼歯の3次元的控制ができる。
- Full 保険ができる。
- 失った空隙の再現 (Regain) ができる。
- 内方から外側 (側方向、前方) に拡げられる。
- 混合歯列期における治療として有効である。
(予防矯正療法として優れたものである。)
- 舌側からのApplianceで審美性に優れている。
- 舌感に優しい。

133

134



第一大臼歯を3次元でコントロールが出来る！！

135

3D モジュール矯正法 (各務 肇にて確立される)

1. 第一大臼歯を3次元的にコントロールする
 - 捻転直し
 - 傾斜直し
 - 整直
2. 下顎4前歯の前押し
3. Space Regaine (空隙回復) ができる
4. Full保険が出来る
5. 側方歯群の拡大
6. 第二大臼歯の傾斜直し



136

3Dモジュール矯正の特徴

- 舌側からの歯列拡大に最適である。
- 子どもの心理的負担が少なく受け入れ易い。
- シンプルな機構で舌感に良い。
- 衛生的で虫歯にしない。
- 非抜歯に向けて最も有効な技法である。
- 矯正治療の難易度を下げる。
- 本格的矯正治療の前処置として有効である。



第1期治療として最適なテクニック！！

137

第1大臼歯の捻転直し

- 外側からの場合 Multi Bracketの場合
D面にスペース出来る。
- 内側からの場合 (3DLの場合)
M面にスペース出来る。

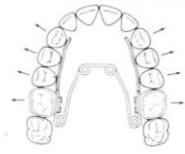


図153 内側で捻転直しをすれば近心スペースができる。

図154 マルチブラケットによる外側からの捻転直し

138

3 DQHで出来ること



3Dクワッドヘリックス

垂直肩脱で容易

〈主な治療方法〉

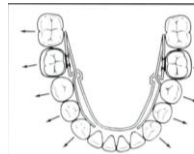
- ①上顎側方歯群の両側及び片側拡大
(自由方向)
- ②上顎歯列のファンタイプ拡大
(小臼歯等の近遠心的動きは自由)
- ③2|2クロスバイトの引っ掛け出し

- ・上顎側方歯群の側方拡大
- ・上顎側切歯の口蓋側転位の修正



139

3 DQAで出来ること



3Dクワッドアクション

垂直肩脱で容易

〈主な治療方法〉

- ①下顎側方歯群の両側及び片側拡大
(舌側傾斜の修正)
- ②下顎大臼歯の捻転の修正や拡大
- ③下顎前歯の前方拡大

- ・下顎側方歯群の側方拡大



140

- ・多岐に精通するには、人生はあまりにも短すぎる！
- ・二兎を追う者は一兎をも得ず！
- ・迷わず1つの道を究めよう！
- ・1つのことに精通すれば他の道が見えてくる！
- ・一芸は道に通ずる！

**不正咬合の予防は
3D Technique から**

141

最後の仕上げは、第2期治療！！
Multi Bracket System

- ・傾斜移動 : Begg Technique
- ・歯体移動 : Edgewise Technique
- ・傾斜移動+歯体移動 : Tip-Edge Technique

142

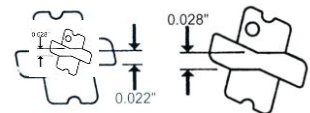
Multi Bracket System

- ・最後の仕上げに有効！！
- ・個々の歯牙のレベリング
- ・多少の傾斜・捻転・叢生の改善
- ・空隙の閉塞
- ・上下の位置関係の改善
- ・咬合の緊密化
- ・正中の合わせ

天下の宝刀！！

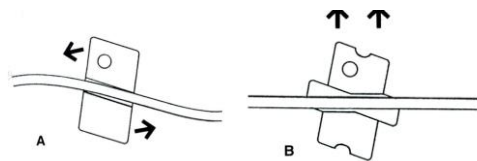
143

Tip-Edge Technique



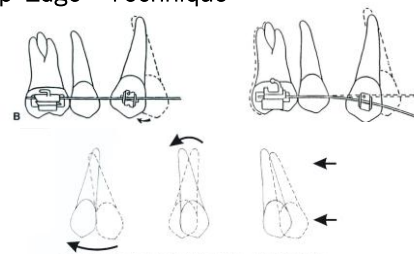
144

Tip-Edge Technique



145

Tip-Edge Technique



146

撤去後、約2年間の
保定 (Retain) を！！

- 多少の歪の修正
- 咬合の緊密化
- 咬合の安定化を確認する。
- 発育成長が止まるHellman's DA IVA(15y ~) までとする。
- 悪習癖・態癖の確実な改善を確認する。
- 保定装置(Retainer) : TP (Tooth Positioner) をおすすめ!!



147

12. 絶対に後戻りさせない条件



148

K.S. 8 y 9 m female

- 主訴：口元が出っ張っている。
- Hellman's DA : III B
 - E-Terminal Plane : Distal Step Type

- 機能的問題：
 - 口呼吸、開口
 - 口輪筋の弛み (8.5 N)
 - 下口唇咬み
 - 4歳半頃まで指しゃぶり
 - 爪噛み癖
- 姿勢的問題：
 - 特記事項なし



初診時 顔面写真

149



- 形態的問題：
 - Overjet 10.5 mm、Overbite 4.5 mm
 - E-Space あり (7.5 脱落)
 - 16, 26 多少捻転、36, 46 多少内傾
 - 歯牙サイズ：SDの小さい方
 - 歯槽基底弓：SDの範囲内

150



151



152

なぜ後戻りするの？

- 予防矯正の方程式がいい加減な時！！
：直ぐに形態の治し（対処療法）に取り組む不味さ。
- 原因療法が不十分（悪習癖・態癖が改善されてない／曖昧）な時！！
- 臼歯垂直咬合の仕上がりが甘い時！！
- 患者の自覚が希薄な時！！：アプローチ不足
- Maintenanceがいい加減（非協力的）な時！！

153

後戻りしたらどうなるか？

- 患者の健康が損なわれる。
- 治療に対する不満・不信
⇒信頼関係の崩壊
⇒医療訴訟
- 再治療？？（治療費、治療期間、精神的負担 etc）

154

絶対に後戻りさせない条件

- 最初に、患者との信頼関係の確立をする。
- 原因の特定を確実に行う。
- 悪習癖、態癖が改善されている。
- 臼歯垂直咬合が保たれている。
- Maintenanceを怠らない。

Self-Medication
の確立を！！

155

絶対に後戻りさせてはならない！！

真剣な対応を！！

156

13. 当会の明日に向かって！！



—終わりに—

157

今は、全てが変革期になってきた！！

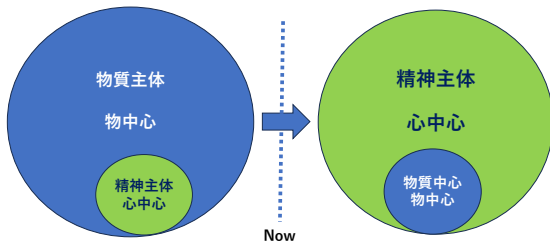
しっかりと明日を見据えて

行かねば・・・！！

158

西洋文明

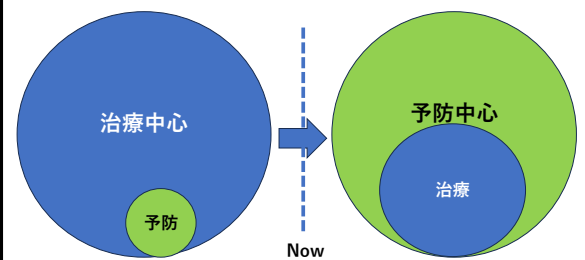
東洋文明



159

西洋医療

東洋医療（統合医療）



160

私たち歯科の究極の目標は、

”HC=0”

1990年 Dr. Daryl R. Beach
Health Care の必要性をなくする。

治療主体 × ⇒ 予防主体 ○

161

当会の目的は？

- ・不正咬合を予防する！！
- ・生涯の安定咬合（臼歯垂直）を確立し、維持すること！！
- ・歯科界に、地域社会に不正咬合の予防を呼びかける！！
- ・HealthからWellnessへの啓蒙！！

162

不正咬合を予防する道は、
将来に活かされる医療
“HC-0”に沿った方向である。
今後、なお一層極めて行きたい！！

163

「子どもの咬合を考える会」の沿革 ①

- ・発足：1990年（平成元年）3DLの研修会（各務肇先生）受講者6名が勉強会を1回／月はじめる。
- ・会場：左京区高野 Holiday inn Kyoto にて
- ⇒成長期の子どもの第1大臼歯（16, 26, 36, 46）の位置のコントロールが出来れば、不正咬合は防げるのでは？
- ⇒成長期（無歯期、乳歯列期、混合歯列期、永久歯発育期）を対象とし予防的対応を模索する。
- ⇒症例の検討

164

「子どもの咬合を考える会」の沿革 ②

- ・1995年 会員20名を超す。体制を整え、会則を作成。
定例会を毎月第3水曜日 20:00～22:00
- ・1997年～ 第1回特別講演会を開催
- ・2010年～ 会員研修会：年1～2回
- ・2015年～ コロナウイルス蔓延：Zoom役員会・例会をスタート
- ・現在： 会員46名 役員13名：特別講演会、会員研修会×2回、総会・講演会×1回、例会×8回

165

会員の務め／義務を自覚する！！

- ・入会はメリット（特典）があるからではあるが、
会員になれば、会員としての基本的に務め／義務がある。
- ・会員特典：
 - ①予防矯正に関する研修ができる。（例会、会員研修会 etc.）
 - ②歯科界への啓蒙活動（特別講演会、HP etc.）
 - ③会員相互との情報交換・症例相談ができる。
 - ④一般市民への情報提供（HP etc）

166

会員の務め／義務を自覚する！！

- 会員の務め／義務
- ①会行事への参加
 - ②会運営への協力、・・・当会の趣旨を理解し協力を！！
- ・未来に向かって、予防矯正を極め
価値ある活動を“HC - 0”を目指し
皆で、協力してやって行きましょう！！

167

当会の発展のために！！

- ・若い歯科医師を増やす。
- ・会員（特に若い会員）が発言しやすい場の企画を！！
- ・退会して行く会員に、退会の理由を聞く：アンケート形式
- ・執行部の若返り：後継者の養成を！！
- ・当会の趣旨をしっかりと理解し、企画する。：会員の認識不足??
- ・今後、全国ネットは？

問題点を
探る！！

168

“予防矯正” は GPの務め！！

- ・不正咬合になりかけてる子どもを未然に防ぐ！！
- ・早期の対応をする。
- ・子どもの成長発育を正す。
- ・無歯期・乳歯列期・混合歯列期・永久歯列発育期を対象とする。
- ・100・28運動で咬合安定を目指す！！
- ・Health ⇒ Wellness
- ・子どもへの最高のプレゼント（健康と喜び）になる。

“HC - 0”に直結：地域社会に貢献！！

169

3Dの研修コース（各務先生）が無くなれば、どうするのか？

- ・当会の基本テクニック（3D）はどうなるのか？
- ・当会からコース存続の要望をしては？
- ・万が一閉鎖されたら、当会で3DL基本コースを開催しては？

今後の課題！！

170

おわりに！！

- ・当会は、予防矯正の真に目指すべき道を極めよう！！
- ・我々が信ずる道を進もう！！
- ・未来に夢・希望が持てる活動を追求する！！

My Way から Our Way へ！！

そして Hurman Way へ！！

171

今年は、丙午（火の馬）の年！！

- ・この干支は60年に一度巡りくる年
- ・情熱、生命力、激しさの年
- ・前向きな力で飛躍する年
- ・大きな転換期の年
- ・成長が期待される年
- ・四柱推命：エネルギーで、華やかな年

皆で
頑張って
行こう！！

172

燃える組織を

皆で協力して

目指して行きたい！！

西田会長を

中心として！！

173

“老兵は死なず、
ただ消え去るのみ”

—Old soldiers never die,
they just fade away—



1951年 ダグラス・マッカーサー

当会の発展を祈って！！

174

一般臨床医（GP）のための 予防矯正コース3Days

予防矯正とは、成長発育期（0才～14,15才）に不正咬合を早期にキャッチし、その原因となる悪習癖・態癖等の除去・改善を目指し、機能や姿勢を正す指導・支援をしながら形態を整えていくことで、将来の大きな不正咬合を予防するものです。

そのほとんどのケースで永久歯の非抜歯治療を目的とし生涯の咬合の安定を目指します。一般開業医GPが目指すべきは、矯正治療の専門医ではなく成長発育期の子どもたちを対象とする『予防矯正』に徹した“原因療法の専門家”です。

コースの習得目標

- ・不正咬合に対する最適な治療計画の立案
- ・予防矯正の具体的な対応
- ・症例の分析 & 治療計画の作成
(実習2人1組)

プログラム

0. オリエンテーション
1. 0-Conceptと医療の方向
2. 不正咬合の実状と対策
3. 予防矯正の必要性
4. GPとSpecialistとの違い
5. 形態と機能と姿勢との相関関係
6. 不正咬合の原因と結果
7. 予防矯正の流れ
 - 7-①. 患者の診方：診査の仕方
 - 7-②. 診断法、治療計画
 - 7-③. 治療の進め方
 - 7-④. 機能的・姿勢的問題への対応
 - 7-⑤. 形態的問題への対応
8. 保険診療と予防矯正



初診時10歳女児 上下顎前歯叢生



12歳3ヶ月 3Dリング装置とトレーナー、MFTを行い正常な咬合へと改善

受講生の声

- ・矯正専門医とGPの行う矯正の違いがわかった。京都市 H.K.
- ・予防矯正の手順が学べた。豊中市 T.N.
- ・不正咬合のどのような状態から介入すべきか基準がわかった。東京都 K.E.
- ・今まで正常だと思っていた形態の問題点が見えるようになった。福井県 K.S.
- ・実習を通してより実践的な形で内容を確認できた。神戸市 M.O.
- ・セミナーで配布された資料がすぐに医院のシステムに取り入れられ今後の診療に活用したいと思う。三重県 M.M.

受講対象

歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、歯科技工士

1日目	2026年10月18日（日）受付9:00 開始9:30 ～昼休憩～ 16:30	京都保事協会館
2日目	2026年11月15日（日）受付9:00 開始9:30 ～昼休憩～ 16:30	京都保事協会館
3日目	2026年12月 6日（日）受付9:00 開始9:30 ～昼休憩～ 16:30	京都保事共会館

講師陣

左から
小佐々康
西田尚人
小佐々晴夫
江崎久美子
金明善
廣田恭彦

受講料

(計3日・税込)
資料、昼食代含む

pd普及の会会員	126,500円
モリタ友の会会員	126,500円
一般	137,000円

詳細、お申込は

<https://gppj.net/courses/preorthobasic/>
もしくはQRコードから→



- 日程は変更される場合があります。最低催行人数に達しない場合、催行中止となることがあります。
- コースの洗練、学術研究のため、受講中の写真、動画撮影を行う場合があります。予めご了承ください。

NPO法人ジーピープログラムジャパン pd普及の会 事務局 〒532-0011大阪市淀川区西中島6-3-32 第2新大阪ビル611号

電話: 06-6100-3810 (祝日を除く 月・木 12:00～16:00)

FAX: 06-6100-3801

URL: <https://gppj.net/> Email: pdp@gppj.net



子どもの咬合を考える会

<https://kodomo3d.org>