

一般臨床医（GP）のための

予防矯正コース3Days

— コース資料 —

日時 : 2025 年 10 月 19 日 (日)
11 月 16 日 (日)
12 月 7 日 (日)

講師 : 小佐々 晴夫

西田 尚人

江崎 久美子

廣田 恭彦

金 明善

小佐々 康

予防矯正の意義

人の健康にとって、歯は生命の根源となる大切な組織です。

歯を生涯にわたって、健康に維持してゆくために、虫歯予防や歯周病予防は勿論のことですが、歯列不正の予防も大切であります。

正常な歯列とは見た目に綺麗なだけでなく、よく噛め、舌にストレスを与えない、生体に調和した、安定した咬合でなければなりません。

そのため、まずは成長発育の段階で不正咬合を形成する要因を早期に見付け、それを是正し改善し正常な成長発育にすることで正常な歯列になってゆくものです。それに形態を整える手立てをすることで、正常な歯列を確立することができます。

そして、生涯崩すことなく維持することで生涯を健康に過ごすことができます。

予防矯正の意義はここにあります。

本コースは GP である皆様が具体的にしっかりとした予防矯正に取り組んでいただけるためのものです。

コーススケジュール

1日目 9:30~16:30

0. オリエンテーション
1. 0-Conceptと医療の方向：現在の世情と医療の責務、HC-0に向かって
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を探る
7. 予防矯正治療の流れ
 - ①. 患者の診方：診査の仕方と記録：カルテ記載、写真、PAN、Ceph.
 - ②. 診断法、治療計画
 - ③. 治療の進め方
8. 症例供覧

2日目 9:30~16:30

9. 機能的問題への対応
 - ：口呼吸、開口、舌癖、異常咀嚼等への戦略
 - 呼吸法の実技、MFT、あいうべ体操、ガムトレーニングetc.
10. 姿勢的問題への対応
 - ：うつ伏せ寝・横向き寝への戦略、猫背・側弯症への戦略、
 - 枕HAMORU、トレーニングボール、歩行体操etc.
11. 形態的問題への対応
 - ①. 反対咬合は早く治そう
 - ②. 早期初期治療としてのトレーナー療法
 - ③. 安全で確実な歯列の拡大：KDC拡大装置
 - ④. 習得しておきたい3Dモジュール矯正
 - ⑤. 最小限のMultibracket System：Tip-Ege法、Edgewise法／Invisalign
 - ⑥. 咬合の安定化：保定
12. 君子危うきに近寄らず（難易度の基準）

3日目 9:30~16:30

13. pd診療と予防矯正
14. 保険治療と予防矯正：口腔機能発達不全症
15. 【実習】症例の診断&治療計画
 - ：Case Analysis、Treatment Planning、Presentation
16. 予防矯正のマネージメント
 - ：①最適なマネージメント、②患者への説明、③治療費の決め方、
 - ④トランスファーの仕方、⑤トラブル時の対応、etc.
17. オーラルフレイルと予防矯正（終わりに）
18. Q&A

終講式：修了証書授与、記念撮影

フォローアップ体制へのお誘い

アンケート依頼、pd普及の会からの案内

歯並び相談申込書

本人

申込日 令和 年 月 日

ふりがな 氏 名		男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日	満 歳 ヶ月
在学学校名		学年

保護者

氏 名		本人との続柄
住 所	〒 -	
連絡先電話番号	() -	

☆来院のきっかけ

紹介者() ・ ホームページ ・ 通いやすい、近所
・その他()

☆お子様の歯並びで、あてはまるものに○印を記入ください。

- ①うけ口(反対咬合)

②上下の歯がつき合う(切端咬合)

③出っ歯(上顎前突)

④乱杭歯(叢生・八重歯)

⑤歯の間にすき間がある
- ⑥咬み合わせが深い(過蓋咬合)

⑦前歯が咬み合わない(開咬)

⑧正中が左右にずれている(交叉咬合)

⑨その他

[]

☆家族歴(祖父母、父母、兄弟姉妹に不正咬合があれば具体的に記入ください。)

[]

☆今の歯並びで不自由をきたしていることは何ですか。

[]

☆今までに矯正治療の経験があれば記入してください。

[]

所 見

不正咬合の種類:

DA:乳歯萌出期、乳歯列期、混合歯列前・後期
永久歯列発育期、永久歯列期

E Teminal Plane : Med ・ Ver ・ Dis

Angle : I ・ II -1 ・ II -2 ・ III

Form :

Function :

Posture :

Dentition : Milk ・ Mix (前・後) ・ PermanentGrowth

Ortho Exam : yes ・ obs ・ no

General Exam : yes ・ obs ・ no

問 診 表

Case No. _____

これは、お子様の歯並びの状況を正確に把握し、適確な診断や治療方針を立てるために大切な資料となるものです。出来るだけ詳細にご回答下さい。

① 本 人 年 月 日記入
記入者：父・母・その他()

ふりがな 氏 名		男 女	生年月日 平成 年 月 日 満 年 ヶ月
現 住 所	(〒 -) TEL() -		
在学学校・学年	小・中・高 学校 年生	勤務先	

② 保 護 者

氏 名		本人との続柄(父・母・その他:)
現 住 所	(〒 -)	
勤務先名	TEL() -	

③ 家族の状況(本人に○印) 歯並びは次のどれにあたりますか。判る範囲で全て記入して下さい。

下記数字1～14より選んで記号欄に記入して下さい。

間 柄	性別	年 令	記 号	間 柄	記 号	間 柄	記 号
(例)	男	13才	3・13	父方祖父		母方祖父	
父	男			父方祖母		母方祖母	
母	女			父方親戚		母方親戚	
第一子							
第二子							
第三子							

- 1 きれい 2 普通 3 出っ歯 4 受け口 5 八重歯 6 乱杭歯(歯が重なっている)
7 すきっ歯 8 前歯の上下が咬み合わない 9 前歯の上下の咬み合わせが深い、4
10 上下顎の正中のずれ 11 永久歯の先天性欠如 12 過剰歯 13 矯正治療をしていた/している
14 その他()

4 矯正治療を受ける動機となったことは何ですか。(複数回答可)

- 1 歯科検診で言われた 2 歯科医に言われた 3 知人に言われた 4 親が気付いた
5 自分で気付いた 6 審美性に欠ける 7 よく噛めない 8 発音がしにくい
9 口臭がする 10 虫歯が出来やすい 11 歯茎から出血しやすい 6 その他()

5 お子様は、自分の歯ならびを気にしていますか。

- 1 気にしている 2 あまり気にしていない 3 全く気にしていない

6 お子様は、歯ならびを治すことに気が進んでいますか。

- 1 気が進んでいる 2 あまり気が進んでいない 3 全く気が進んでいない

お子様の性格は次のどれでしょう ○をつけてください。(複数回答可)

- a のんびりしている b 怒りっぽい c ほがらか d 神経質 e 几帳面 f こわがり
g ぼんやり h しんぼう強い i 落ち着きがない j がんばりや k 飽きっぽい l 人なつっこい
m 人見知りする n 活発である o 内気である p その他()

7 お子様の現在の体重____kg 身長____cm (高い ・ 普通 ・ 低い)

8 乳歯の虫歯は多かったですか。 (はい ・ いいえ)

9 今の歯並びに気がついたのはいつ頃からですか。

- 1 乳歯の時から 2 乳歯が抜けて、永久歯にかわる頃から 3 全部、永久歯になってから

10 I 乳幼児期に関してお尋ねします。

- ①母乳が上手に吸えましたか （ はい ・ いいえ ）
 ②母乳はよく出ましたか （ はい ・ 普通 ・ いいえ ）
 ③母乳は何ヶ月まであげましたか （ ヶ月）
 ④人口乳・ミルクはいかがでしたか （ ヶ月～ ヶ月 ）
 ⑤離乳食開始は____ヶ月頃から
 ⑥離乳食は何でしたか。（ ）
 ⑦離乳を完了したのは ____ヶ月頃
 ⑧「オシャブリ」ゴム製乳首を使用しましたか。（ いいえ ・ はい ）
- 使用していたのは : (ピジョン製・ヌーク製・その他 製)
- 使用期間: ____才____ヶ月頃 ～ ____才____ヶ月頃

II 身体の成長に関して

- ① ハイハイ歩き(四つん這い)はいつまでしていましたか (才頃)
- ② 1人歩きを始めたのは何時からですか (才頃)
- ①現在の全身的な健康状態は(良い・普通・悪い)
- 悪いと答えた方 病名() (治療中・療養中・放置)
- ②今までの健康状態は (良い・普通・悪い)
- 悪いと答えた方 病名() (才頃)

11 生活習慣(癖)、悪習慣について 次のような普段何気なくやっている癖はないでしょうか。

該当するものにその期間を横線で示してください。

	3	6	9	12	15 (才)
指しゃぶり					
オシャブリ					
上、下唇を噛む、吸う					
物噛み(具体的に_____)					
爪噛み					
舌を前に出す(舌突出癖)					
舌を噛む					
口をあけている(口が閉じれない)					
口呼吸					
歯ぎしり					
うつ伏寝、					
横向き寝					
ほお杖					
発音異常					

※発音異常がある方、またはあった方 (具体的に: _____ 行 _____ 行 _____ 行 _____ 行)

12 食生活についてお尋ねします。

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ①食事の時間は | (短い ・ 普通 ・ 長い) |
| ②噛む回数は | (早食い ・ 普通 ・ よく噛む) |
| ③食事中に水・お茶・ジュースを飲む | (はい ・ いいえ) |
| ④朝食を食べない | (はい ・ いいえ) |
| ⑤片側噛みをしている | (はい ・ いいえ) |
| ⑥食事の和食、洋食の比率 | (和食_____ : 洋食_____) |
| ⑦硬い食べ物が苦手 | (はい ・ いいえ) |
| ⑧食事(朝・夕)が孤食になっている | (はい ・ いいえ) |

13 鼻・のどの病気についてお尋ねします。

- | | |
|-----------------------------|--------------|
| ① 扁桃腺(アデノイド)がよく腫れますか | (はい ・ いいえ) |
| ② 鼻がよくつまりますか | (はい ・ いいえ) |
| ③ 口臭がありますか | (はい ・ いいえ) |
| ④ いびきをかく | (はい ・ いいえ) |
| ⑤ 唇がよく荒れる。 | (はい ・ いいえ) |
| ⑥ 夜眠っている時、口を開けていますか | (はい ・ いいえ) |
| ⑦ 今までに、耳・鼻・のどの病気をしたことがありますか | (はい ・ いいえ) |

現在治療中[病名: _____] 過去 _____才頃 [病名: _____]

14 行動について

- ①クラブ活動は何をしていますか ()
何時からしていますか ()
- ②習い事・お稽古は何をしていますか ()
何時からしていますか ()
- ③屋外でよく遊ぶ (はい ・ いいえ)
- ④屋内でよく遊ぶ (はい ・ いいえ)

15 あごや関節について

- ①あごの関節に痛みや不快感を覚えたことがありますか (はい ・ いいえ)

※①で はい を選んだ方のみ I ～IVを記入して下さい

I どんな症状でしたか。

- a 痛み (右 ・ 左) b クリック音が鳴る(右 ・ 左) c 口が開けにくい
d その他()

II どういう時におこりましたか。

- a 口を大きく開けた時 b 食事の時 c その他()

III いつ頃からですか。

- a _____才頃から_____才頃まで b 今も続いている

IV 今までにあごに対する治療を受けましたか (はい ・ いいえ)

- ②あごがだるい (はい ・ いいえ)

- ③肩や首筋が凝る (はい ・ いいえ)

16 外傷について

- ① これまでに顔や口、あご、歯を強く打ったことはありませんか、また骨折したりしたことはありませんか。
(はい ・ いいえ _____才頃)

② その時の状況及び経過は

[]

17 その他、歯並びに関して気になることがございましたらご記入ください。

[]

ご記入ご苦労様でした。

初診時観察チャート

Case No.	Name	y	m	Male/Female	記入	
①	姿勢(正面)	正常 ・ 側彎 ・ 斜頸 (左・右) ・ 左・右 肩下がり				
	姿勢(側面)	正常 ・ 猫背 ・ 手掌の位置 (前方・直下・後方)				
②	習癖	有 (片側噛み ・ 咬唇癖 ・ 指吸 ・ 物咬 ・ その他) ・ 無				
	態癖	有 (頬杖 ・ うつ伏せ寝 ・ 横向き寝 ・ その他) ・ 無				
③	顔貌(正面)	長顔形 ・ 中顔形 ・ 短顔形 ・ 顎変形				
	顔面(側面)	CONVEX ・ STRAIGHT ・ CONCAVE				
	顎・エラ	HIGH ・ MIDDLE ・ LOW				
④	TMJの異常	有 (クリック音 (R・L) ・ 疼痛 (R・L) ・ 最大開口 横指) ・ 無				
⑤	目の垂れ	有 ・ 無				
	左右目線	水平 ・ 右下がり ・ 左下がり				
⑥	鼻疾患	有 ・ 無				
	呼吸法	鼻呼吸 ・ 口呼吸				
⑦	左右口角線	水平 ・ 右下がり ・ 左下がり				
	口唇	閉口 ・ 開口				
⑧	舌の形態	対称 ・ 非対象 ・ 巨大舌 ・ アメーバー舌 ・ 沈下舌				
	舌圧痕	有 ・ 無				
	舌房	広い ・ 普通 ・ 狭い				
	舌小帯	正常 ・ 異常 (短縮症 ・ 硬直症)				
	舌癖	有 (突出癖 ・ 嚥下癖 ・ 咬舌癖)				
	発音障害	有 (行 行 行 行) ・ 無				
⑨	扁桃腺の肥大	有 ・ 無				
	口蓋垂	普通 (小さい) ・ 異常 (大きい)				
⑩	下顎の歯列弓の形態	U字形 ・ V字形 ・ 狭窄形 ・ 鞍状形 ・ 方形				
	第1大臼歯(36 46)の状態	捻転 ・ 舌側傾斜 ・ 近心舌側傾斜				
	E-Space(75 85)	有 ・ 無				
	霊長空隙	有 ・ 無				
⑪	上顎歯列の形態	U字形 ・ V字形 ・ 狭窄形 ・ 鞍状形 ・ 方形				
	第1大臼歯(16 26)の状態	捻転 ・ 舌側傾斜 ・ 近心舌側傾斜				
	E-Space(55 65)	有 ・ 無				
	口蓋	深い ・ 普通 ・ 浅い				
	上唇小帯	正常 ・ 異常				
	歯の形態	大 ・ 中 ・ 小 ・ 奇形				
⑫	咬合関係	開咬 ・ 過蓋 ・ 叢生 ・ 空隙 ・ 交叉 ・ 上突 ・ 下突 ・ 上下突				
		Angle Class I ・ II Div1 ・ II Div2 ・ III				
		Medial ST ・ Vertical T ・ Distal ST				
	正中のズレ	有 ・ 無				
	犬歯の逆誘導	有 ・ 無				
	顎の可動性(構成咬合)	可動 ・ 不動				
⑬	Hellman's Dental Age	I ・ II A ・ II C ・ III A ・ III B ・ III C ・ IV A ・ IV C ・ V A				

治療計画書

Hellman'sDA		I A	I C	II A	II C	III A	III B	III C	IV A	IV C	VA			
Age		3 y			6 y		9 y		12 y		15 y		18 y	
發育段階		乳児期			幼児期		児童期（小学生）		（中学生）		青年期		（高校生）	
齒列		乳齒萌出期			乳齒列期		混合齒列前期		混合齒列後期		永久齒列發育期		永久齒列完成期	
機能 Function														
姿勢 Posture														
形態 Form														

PREVENTIVE ORTHODONTIC RECORD														
CASE NO.			Dr. in CHARGE				DATE of EXAM			・	・			
PATIENT'S NAME					AGE		y	m	DATE of BIRTH			・	・	
PARENT'S NAME					OCCUPATION				PHONE				・	・
ADRESS(〒 —)									SCHOOL					
INTRODUCER									OTHER CHILDREN					
Hellman's DA I A I C II A II C III A III B III C IVA IVC VA														
不正咬合の種類		Angle分類		態癖		悪習癖		THOOOTH CROWN SIZE						
叢生		CL. I		頬杖		指しゃぶり		大・中・小						
上突		CL. II DIV.1		うつ伏せ寝・横向き寝		舌癖・嚙下癖・舌突出癖		ALVEOLAR BONE						
下突		CL. II DIV.2		ショルダー癖		口呼吸・開口		広い・正常・狭い						
開咬		CL. III		テレビ姿勢・座り癖		咬唇癖		BASAL BONE						
その他()		Over bite mm		その他()		片側み		広い・正常・狭い						
E TERMINAL PATTAN		Over jet mm		側貌		その他()		GONIAL ANGLE						
Medial Step T		MIDLINE DEVIATION		Convex		ARCH LENGTH DISCREPANCY		High(FMA30° 以上)						
Vertical T		Upper mm		Straight		Upper mm		Middle(FMA30～20°)						
Distal Step T		Lower mm		Concave		Lower mm		Low(FMA20° 以下)						
(診断)														
(治療計画)										治療期間				
A、早期初期治療														
B、第1期治療														
C、第2期治療														
D、保定														
E、PCP														
メインテナンス														

[illegible]

No.		Name				male/female			
	初診	早期初期治療		第1期治療		第2期治療		保定1年	保定2年
	内容	MFT パタカラ トレーナー 拡大床 KDC床 ムーシルド その他()		3DL 3DQH 3DGA その他()		Tip-Edge		Essix TP その他()	
		開始	終了	開始	終了			予定日	予定日
		年月日	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
年齢	y m	y m	y m	y m	y m	y m	y m	y m	
Photo 全身									
Photo 顔面									
Photo 口腔									
SC									
PAN									
CEP									

定期健診 予定表

[illegible]

Hellman's Dental Age

Hellman's Dental Age	I A	I C	II A	II C	III A	III B	III C	IV A	IV C	V A
Calendar Age	0y~	6m~	3y~	6y~	7y~	9y~	12y~	15y~	18y~	21y~
口腔の発育段階	乳歯萌出前（無歯期）		乳歯萌出開始（乳歯列期）		乳歯列の完成期（乳歯列期）		第一大臼歯の萌出開始期		四前歯と第一大臼歯の萌出完了期（混合歯列期前期）	
	側方歯群の交換期（混合歯列期後期）		第二大臼歯の萌出開始期（永久歯列期）		第二大臼歯の萌出完了期		第二大臼歯の萌出開始期		第三大臼歯の萌出完了期	

A (Attainment) は完成or完了

B (Between) は中間

C (Commencement) は開始

混合歯列期の診断

計測日: . . .

Case No. Name male / female y m

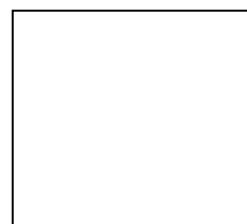
上顎咬合面観



正面観



下顎咬合面観



E-Terminal Plane

Mesial step , Vertical , Distal step

上顎

Mean
(S.D.)

計測値

— +

右側は赤 左側は青

中切歯

8.59
(0.54)

R

L

側切歯

7.08
(0.77)

R

L

第一大臼歯

10.91
(0.56)

R

L

7.0 8.0 9.0 10.0

6.0 7.0 8.0

10.0 11.0 12.0

Pont Index

4前歯近遠心歯冠幅径の総和(SI)=

必要な第上顎一小臼歯間幅径

(中心点): $SI \times 100/80 =$

必要な第上顎第一大臼歯間幅径

(中心窩): $SI \times 100/64 =$

年.月.日

.

.

.

.

.

.

現在の幅径

現在の幅径

下顎

— +

中切歯

5.44
(0.43)

R

L

側切歯

6.03
(0.54)

R

L

第一大臼歯

11.41
(0.58)

R

L

4.0 5.0 6.0 7.0

5.0 6.0 7.0

10.0 11.0 12.0 13.0

Pont Index

4前歯近遠心歯冠幅径の総和(SI)=

必要な下顎小臼歯間幅径

(第一小臼歯の頬側咬頭): $SI \times 100/80 =$

必要な下顎第一大臼歯間幅径

(遠心頬側咬頭): $SI \times 100/64 =$

年.月.日

.

.

.

.

.

.

現在の幅径

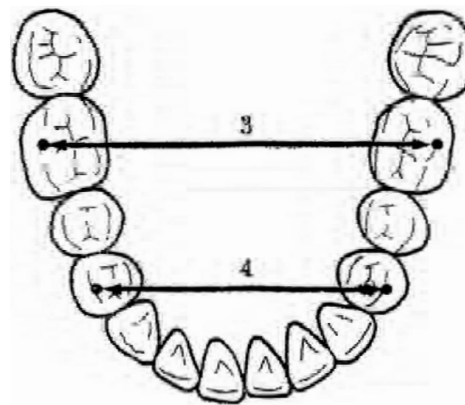
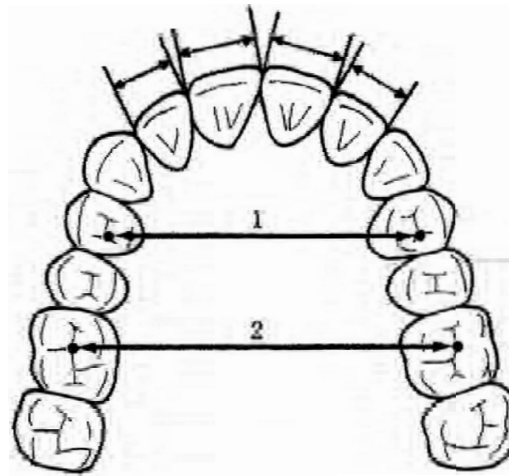
現在の幅径

PONT指数

SI-上顎切歯 歯幅合計(mm)	第一小臼歯間 歯列弓幅径値(mm)	第一大臼歯間 歯列弓幅径値(mm)
25	31	39
25.5	32	39.8
26	32.5	40.8
26.5	33	41.5
27	33.5	42.5
27.5	34	42.9
28	35	44
28.5	35.5	44.5
29	36	45.3
29.5	37	46
30	37.5	46.8
30.5	38	47.6
31	39	48.4
31.5	39.5	49.2
32	40	50
32.5	40.5	50.8
33	41	51.5
33.5	42	52.3
34	43	53
34.5	43.5	53.9
35	44	54.5
35.5	44.3	55.5
36	45	56.3

Pontによる歯列弓幅径指数

たとえば、上顎切歯幅径の総和(SI)が28mmであれば、そのときに必要とされる歯列弓幅径は小臼歯では35mmで大臼歯では44mmである。



1上顎小白齒間幅 2上顎大白齒間幅
3下顎大白齒間幅 4下顎小白齒間幅