

Edgewise Society in Kyushu(ESK)★2026 年第 3 回セミナー

ESK は 45 年の歴史ある、九州を中心とした矯正歯科専門開業医によるスタディ・グループです。年間3回開催致しますセミナーは、さまざまな歯科関連分野でご活躍中の講師によるご講演を間近でじっくり拝聴できる貴重な機会となっております。一般開業医や矯正専門開業医、そして大学関係者にも広く門戸を開いていますので、会員外の先生方にもオブザーバーとしてご参加頂けます。2026 年第 3 回セミナーは、午前は会員によるアンコール症例講演、午後は医療法人財団健真会 総合東京病院 歯科口腔外科 代田達夫先生をお迎えしての講演となっております。午前だけ、午後だけの参加も可能です。お誘いあわせの上、お気軽にご参加ください。



代田 達夫 先生 (Dr. Tatsuo Shirota) D.D.S. Ph.D

医療法人財団健真会 総合東京病院 歯科口腔外科

1986 年 3 月	昭和大学歯学部卒業	1986 年 6 月	昭和大学第一口腔外科学教室 前期助手
1991 年 3 月	昭和大学大学院歯学研究科修了 博士 (歯学)	1991 年 6 月	昭和大学歯学部第一口腔外科学教室 助手
1991 年 10 月	ドイツ連邦共和国 Hannover 医科大学 顎顔面外科留学	1992 年 4 月	ドイツ連邦共和国Hamburg大学医学部 病理 学研究所留学
1996 年 4 月	昭和大学歯学部 第 1 口腔外科学教室 講師	2008 年 4 月	昭和大学歯学部 顎口腔疾患制御外科学教室 准教授
2013 年 5 月	昭和大学歯学部 顎口腔疾患制御外科学講座 教授	2014 年 4 月	昭和大学歯学部 2013 年 5 月部口腔外科学講座 顎顔面口腔外科学部門 教授 昭和大学歯科病院 顎顔面口腔外科 診療科長
2025 年 4 月	昭和医科大学客員教授 医療法人財団健真会 総合東京病院 歯科口腔外科部長兼顎変形症センター長		

専門医等	公益社団法人 日本口腔外科学会 専門医 第 0777 公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会 専門医 第 SP113 号 特定非営利活動法人 日本口腔科学会 指導医 第 1-16049 号 特定非営利活動法人 日本顎変形症学会 指導医 0046 号	公益社団法人 日本口腔外科学会 指導医 第 0615 公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会 指導医 第 SC115 号 特定非営利活動法人 日本顎変形症学会 認定 0040 号 日本がん治療認定機構 がん治療認定医 (歯科口腔外科) 第 11140010 号
------	--	--

『顔貌、機能および術後安定性に配慮した外科的矯正治療』

外科的矯正治療は、顎変形症の骨格的不調和を根本的に改善できる有効な治療法です。しかし、その成功には単なる骨格の改善だけでなく、「顔貌の改善」「咀嚼機能の回復」「長期的な安定性」の 3 要素を調和させることが重要です。

本講演では、これまでに経験した症例を供覧しながら、これら 3 要素を実現するための臨床上の工夫について紹介します。まず顔貌の改善では、3D シミュレーションを活用し、術後の軟組織変化を予測したうえで治療計画を立案します。特に顔面非対称症例では、顔面正中の設定に配慮した骨移動計画が重要となります。次に機能の回復では、口唇裂・口蓋裂患者にみられる上顎劣成長や歯列狭窄、垂直的成長不足に着目し、症例に応じた術式選択と機能的咬合の獲得を目指します。そして術後安定性では、骨片固定に加え、軟組織、舌位、気道への配慮を通じて後戻りの少ない治療結果を追求します。

外科的矯正治療の真の成功とは、顔貌の改善に加え、良好な咀嚼機能と長期安定性を達成することにあります。本講演では、良好な治療結果を得るために各治療段階で重視すべきポイントについて考察します。

日時 : 2026 年 11 月 26 日 (木) 10:00 - 17:00

会場 : 福岡県歯科医師会館 (福岡市中央区大名 1-12-43) 5 階 視聴覚室

10:00-12:00 会員アンコール症例講演 高橋 知江子先生, 田尻 貴子先生

12:10-13:00 会員ランチ ミーティング ★会員外の先生方は、会場周辺にて各自ご昼食をおとりください。

13:00-17:00 招待講演 代田達夫 先生 (途中休憩有り)

主催 : Edgewise Society in Kyushu (通称 ESK / 会長 久保田 隆朗) <http://www.esk21.com>

お申込み・お問合せはメール yours@muse.ocn.ne.jp (久保田 隆朗) 又は Fax 0943-25-6057 (ユアーズ矯正歯科) まで。

フリガナ	フリガナ	
お名前	ご所属医療機関	
フリガナ	コメント等 :	
〒 ご住所		
Tel	Fax	E-mail

会員外の先生は当日、会場にて参加費¥5,000 のお支払いをお願い致します。