

# 口腔機能の発達と口腔筋機能トレーナーを 用いた咬合誘導について

## 講師 長門 佐 氏

(ながと歯科・小児歯科医院 院長)

### 長門 佐 (ながと たすく) 先生 ご略歴

1983年 愛知学院大学歯学部卒業  
1983年 第1補綴学教室入局  
同年 名鉄病院勤務  
1989年 ながと歯科・小児歯科医院 開業  
2006~2019年 金沢市歯科医師会理事  
2010年 MRC オーストラリア・brisbane研修  
(Dr. Farrell & Dr. Flutter 口腔筋機能トレーナー研修)  
◆所属学会等  
2005年 Oral Physician 認定医  
国際外傷歯学会(IADT)  
自家歯牙移植外傷歯学研究会  
日本歯内療法学会  
日本小児歯科学会

### ご案内

ウィズコロナの時代、保険医協会歯科部の新しい挑戦第3弾は、会議室とオンラインのハイブリッド講演会です。

講師は、今年5月に発刊した『お口の機能を育てましょう—歯科医師からのメッセージ改訂版 食物アレルギー対応』の編集委員、保険医協会食育プロジェクトメンバーである長門佐先生です。ライフワークである口腔機能の発達とその臨床経験についてざっくばらんに語っていただきます。「ポカン口」、「富士山型の上口唇」、「習慣的口呼吸」、「V字歯列弓やスペース不足の改善」などなどの興味をそそるお話を聞けると思います。また、口腔機能発達不全症の指導や訓練に参考になると思います。奮ってご参加ください。

日 時

2020年11月26日[木] 19:30~21:15 ごろ

会 場

石川県保険医協会 会議室 および 「Zoom」  
(金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階)

対 象

石川県保険医協会会員の歯科医師

定 員

会場参加 10人 Zoom参加 30人

申 込

裏面の「参加申込書」をご覧ください

本講演会は会場とWebによるハイブリッド形式で開催します。なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によっては、延期やWebのみの開催となる場合がありますので、ご了承ください。

主催・お問い合わせ 石川県保険医協会

〒920-0902 金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階

電話 076-222-5373 Eメール ishikawa-hok@doc-net.or.jp

## 講師 抄録

近年、乳幼児のむし歯は予防・啓発が進み、かなり減少しました。しかし、口腔機能の獲得や育成に関しては十分に考えられてきたとは言えないよう思います。

出生後ヒトの口腔機能はオッパイを吸うことから始まり、離乳食が始まることでさらにその機能は高まり、人間らしい口腔機能を獲得していくと考えられます。

しかし最近、口腔機能のなかでも、口唇閉鎖機能が十分に獲得されていない「ポカン口」と言われる子どもたちが多くなってきたように思います。富士山型でしまりのないルーズな上唇、いつも口が開いている、下唇は濡れているが上唇は乾燥しているというような特徴を持った子どもたちです。歯牙は口唇圧と舌圧のニュートラルゾーンに並ぼうとするので、ポカン口のように口唇閉鎖機能が十分に獲得されていない子は、上唇圧が弱く舌圧に押されて出っ歯になります。このように口腔機能が正常か否かは歯並びという形として現れてきます。

「正常な口腔機能」の確たる定義はありませんが、そのひとつに、安静時には口は閉じられ、舌の背面（舌の上面）が口蓋（上顎の天井）にくっついて、鼻で呼吸をしているということが挙げられます。これらの事を獲得するための訓練をするだけでも、歯列の形態が良くなります。

私が臨床で使用している「口腔筋機能トレーナー」は、口腔周囲筋を訓練することで口腔機能を正常に向かわせ、歯列不正改善にも役立っているように思いますので、今回は症例などをご紹介したいと思います。

また、口腔機能が正常であっても、うつ伏せ寝・横向き寝等の睡眠態癖、鼻疾患、アレルギーなどで歯並びが悪くなるようですので併せてご紹介したいと思います。



## ハイブリッド講演会の開催にあたって

- 保険医協会では安心・安全な講演会運営のため、講演当日、①ドアの開放と定期的な換気、②参加者間の距離の確保、③会場内備品等の消毒、④スタッフの体調管理徹底を行います。
- 当日、会場にて参加をご希望の方には、別途、「注意事項」と「駐車場のご案内」をお送りしますので、必ずお目通しいただいた上で、ご参加くださいますよう、切にお願い致します。

## 参加申込書

FAX 076-231-5156 (保険医協会宛)

- (1) FAXでの申込みの場合 ⇒ 切り取らずにこのままFAXを送信してください。  
(2) 電話またはメールでの申込みの場合 ⇒ 以下の項目をお知らせください。  
※Zoom参加の方は、必ずメールまたはメールフォームからお申ください。

申込先アドレス [ishikawa-hok@doc-net.or.jp](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)



もしくは右記のQRコードから→

申込締切  
11/16 [月]

※事前質問がある場合は 10/30 [金] 必着

参加方法 (いずれかに○)	会議室 ( ) / Zoom ( )
医療機関名	
電話番号	— —
参加者名	① (職種： )
	② (職種： )
講師への質問 ※10月30日 [金] 必着	