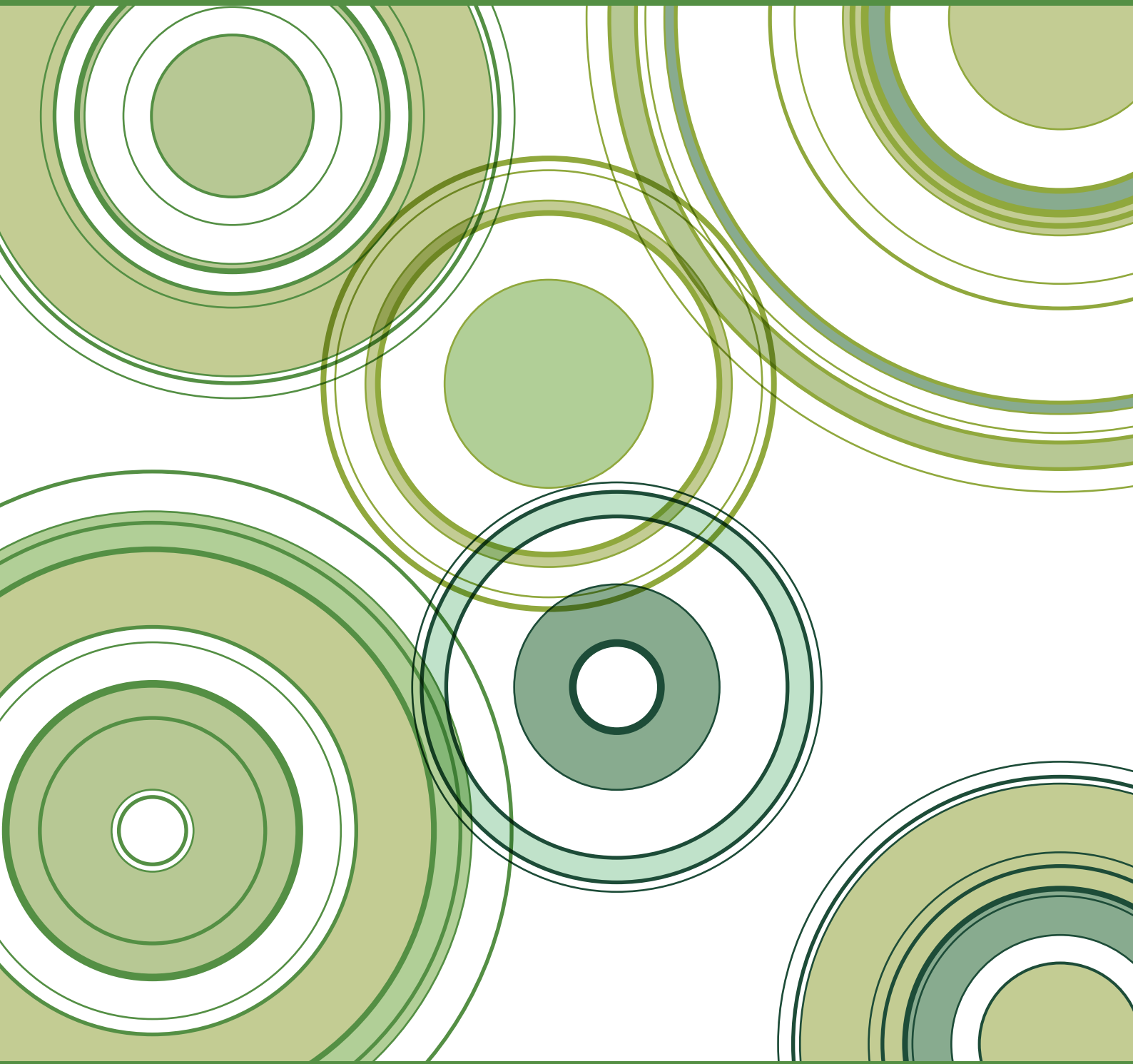
九州歯科學會雑誌

The Journal of The Kyushu Dental Society

Vol.68 | No.4 | August 2014

第68巻　第4号　平成26年8月　ISSN　0368-6833



Kyushu Dental Society 1932

九州歯科学会
Kyushu Dental Society

九州歯会誌
J Kyushu Dent Soc

複写をご希望の方へ

九州歯科学会は，本誌掲載著作物の複写に関する権利を一般社団法人学術著作権協会に委託しております．本誌に掲載された著作物の複写をご希望の方は，(社)学術著作権協会より許諾を受けて下さい．但し，企業等法人による社内利用目的の複写については，当該企業等法人が社団法人日本複写権センター（(社)学術著作権協会が社内利用目的複写に関する権利を再委託している団体）と包括複写許諾契約を締結している場合にあっては，その必要はございません（社外頒布目的の複写については，許諾が必要です）．

権利委託先　一般社団法人学術著作権協会
〒107-0052　東京都港区赤坂9-6-41　乃木坂ビル3F
FAX：03-3475-5619　E-mail：info@jaacc.jp

複写以外の許諾（著作物の引用，転載，翻訳等）に関しては，(社)学術著作権協会に委託致しておりません．直接，九州歯科学会へお問い合わせください（奥付参照）．

Reprographic Reproduction outside Japan

Making a copy of this publication
Please obtain permission from the following Reproduction Rights Organizations (RROs) to which the copyright holder has consigned the management of the copyright regarding reprographic reproduction.
Obtaining permission to quote, reproduce; translate, etc.
Please contact the copyright holder directly.

→Users in countries and regions where there is a local RRO under bilateral contract with Japan Academic Association for Copyright Clearance (JAACC)
Users in countries and regions of which RROs are listed on the following website are requested to contact the respective RROs directly to obtain permission.

Japan Academic Association for Copyright Clearance (JAACC)
Address　9-6-41 Akasaka, Minato-ku, Tokyo 107-0052 Japan
Website　http://www.jaacc.jp/
E-mail：info@jaacc.jp　Fax：+81-33475-5619

九州歯科学会雑誌

第68巻　第４号

（平成26年８月）

目　　次

原著

機能性要因を考慮して診断および治療を行った
下顎前突症の２症例 …… 柳川　恵　47

その他

Kyushu Dental University Centennial Dental Education Conference
（KDU-CDEC）Report …… Naoki Kakudate, Toshinori Okinaga, Tomoya Hanatani, Junichi Karaki, Takaki Fukuizumi, Ryo Hasegawa, Tetsuro Konoo, Katsumi Hidaka, Yasuaki Kakinoki, Gen Kudo, Tatsuji Nishihara　58

会　　報 …… 63

The Journal
of
the Kyushu Dental Society

Vol. 68 No. 4

Original Work

Two mandibular protrusion cases treated with consideration of the functional factor.
Megumi Yanagawa ····· 47

Other

Kyushu Dental University Centennial Dental Education Conference (KDU-CDEC) Report
Naoki Kakudate, Toshinori Okinaga, Tomoya Hanatani,
Junichi Karaki, Takaki Fukuizumi, Ryo Hasegawa,
Tetsuro Konoo, Katsumi Hidaka, Yasuaki Kakinoki,
Gen Kudo, Tatsuji Nishihara ····· 58

九州歯会誌　68(４)：47～57，2014.

機能性要因を考慮して診断および治療を行った下顎前突症の２症例

柳　川　　恵

京都府

平成25年12月13日受付
平成26年３月27日受理

Two mandibular protrusion cases treated with consideration of the functional factor.

Megumi Yanagawa

Kyoto, Japan

Abstract

In adult patients with mandibular protrusions, it is difficult to determine whether routine orthodontic therapy or surgical orthodontic therapy is a suitable procedure. In the boundary region, it is important to discern the grade of the functional factor, which occurs due to premature contact.

Two cases reported showed premature contact and large differences in the centric relation and centric occlusion. Therefore, in both cases, we suspected a functional factor for mandibular protrusion.

We devised a new method to modify the ANB angle with cephalogram and gnathostatic model measurements. This method determines the true interocclusal relation excluding the functional factor.

When we used this method in the two cases, a normal modified ANB angle was obtained; therefore, we used orthodontic therapy in both cases.

After treatment, the ANB angle was found to be similar to the modified ANB angle, which was the prediction made before treatment.

Hence, we suggest the modified ANB angle can be used to diagnose mandibular protrusion in the boundary region.

Key words：mandibular protrusion, functional mandibular protrusion, ANB angle

抄　　録

成人の下顎前突症では，外科手術を併用した矯正治療が適しているのか，あるいは矯正治療単独での治療が適しているのかという判断が難しい場合がある．境界域の症例では，前歯部が早期に接触することによって下顎が本来の位置よりも前方に誘導されて生じる機能性反対咬合の程度を見極めることも重要である．

責任者への連絡先：柳川　恵
E-mail：faveur no apple@yahoo.co.jp

今回報告する２症例は，中心咬合位における側面頭部エックス線規格写真のトレース分析上では下顎前突症の特徴が強く認められるが，中心位と中心咬合位の差が大きく，また前歯部での早期接触が認められたため，機能性反対咬合の要因が大きいことが推察された．

そこで，模型での計測と側面頭部エックス線規格写真の計測とを組み合わせて，側面頭部エックス線規格写真トレース上でのANB角を補正する．これは機能性の要因を考慮し，本来の上下顎骨の位置関係を予想するものである．

この方法を行ったところ，２症例の実質的なANB角は，矯正治療単独での治療を行える範囲だと判断した．

結果，２症例ともに補正したANB角に近い数値で治療を終えることができた．今回，ANB角を補正する方法は，矯正治療単独での治療を行えるかの判断を行う上で有用であると考えられた．

キーワード：下顎前突症，機能性反対咬合，ANB角

緒　　言

成人における骨格性下顎前突症の治療において，矯正治療単独で治療するべきなのか外科手術を併用する必要があるのかという判断が困難なボーダーラインの症例に遭遇する．

実際に骨格の形や顎骨の位置に問題のあるケースでは，外科手術を回避すると機能面・審美面において満足のいかない治療となる場合や，治療後の咬合の安定性に問題を生じるおそれがあるため，骨格性の要因が主であるものについては正しく見分けて外科的矯正治療を行う必要がある．外科的矯正治療の適応については，従来からいくつかの知見[1～3]が得られているが，判別条件については曖昧なものが多く，患者の主訴や要望など患者の主観的要因を考慮して決定すべきであると述べられているもの[4,5]もある．

今回，模型での計測と側面頭部エックス線規格写真の計測とを組み合わせることで機能性要因を考慮して本来の上下顎骨関係を推測し治療を行った２症例の報告を行う．

咬合採得とANB補正の方法

模型での計測と側面頭部エックス線規格写真の計測を組み合わせて側面頭部エックス線規格写真上でのANB補正を行った．

咬合採得は中心位（以下CRと略す）と中心咬合位（以下COと略す）で行った．CRとは，下顎頭が関節窩内において緊張することなく最も前上方にある位置を示す．COとは，咬頭と窩あるいは斜面が最大限に嵌合し，上下顎歯列群が最多接触点で顎位が静止する咬合状態を示す[6]．

COでのワックスバイトは十分に軟化した薄いワックスを患者の口腔内に挿入し，最大咬合力により咬合させて採得する．CRでのワックスバイトは，硬いワックスを適度に軟化させ，ワックスを上顎歯列に合わせ軽く圧痕がつくように圧迫し，下顎を中心位へ手指で誘導する．これらはDawsonの中心位の記録方法[7]に基づいて行う．

COとCRのワックスバイトと患者の口腔内を印象した模型を使用し，CO-CR差を計測する．計測部位は，上顎第一大臼歯の近心頬側咬頭と下顎第一大臼歯の頬面溝を基準とした．CR時に早期接触し，臼歯部が離開する場合は，臼歯部が咬合するよう模型を削合した．左側のCO-CR差と右側のCO-CR差を計測し，この数値を平均した．それを初診時の側面頭部エックス線規格写真上の咬合平面上に沿って，下顎骨のトレース図を後方へ移動させてANB補正値を計測した（図１）．

症　　例

Ⅰ．症例１

A．症例概要

１．患者：初診時年齢21歳10か月の女性

２．主訴：噛み合わせと上の歯並びが気になる．

３．顔貌所見：正面観では瞳孔線を基準として大きな非対称は認められない．側面観では大きな突出感は認められない（図２A）．

４．口腔内所見：歯牙年齢はⅣAである．上顎歯列弓形態に極端な狭窄や空隙はなかった．上顎右側側切歯と上顎左右側犬歯が唇側傾斜し，上顎左側側切歯と上顎左右側中切歯が舌側傾斜していた．下顎歯列は前歯部に若干の叢生が見られ，前歯部のわずかな歯肉退縮傾向が認められた．上顎左右側中切歯，左側側切歯と下顎前歯部が反対咬合であった．正中はほぼ一致していた（図３A）．

５．模型所見：COにおける大臼歯関係は右側Ⅰ級，左

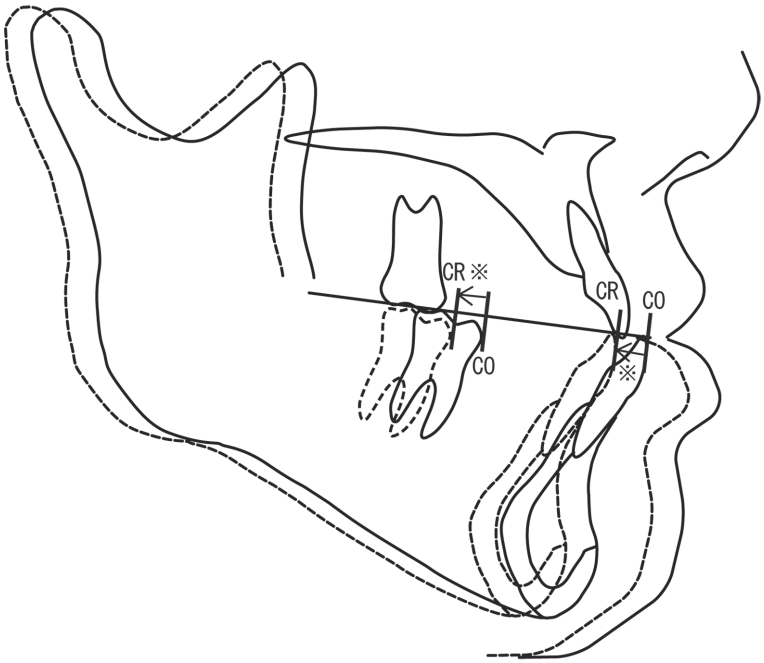


図１　補正方法
※CO-CR差に相当する分を咬合平面に沿って下顎のトレース図を後方に移動させる.

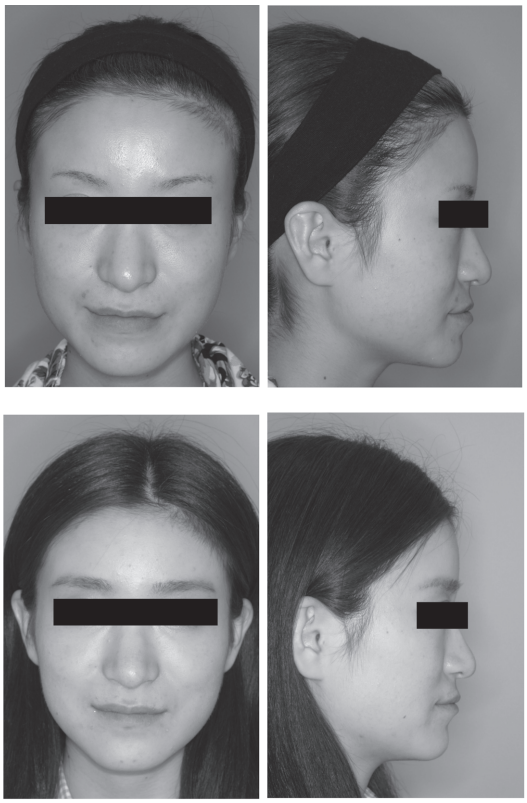


図２　顔貌写真(症例１)
A：初診時　B：動的治療終了時

側0.5mmのⅡ級(Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が0.5mm前方にある状態を示す.)であり，Overjetは-1.5mm, Overbiteは5.8mmと前歯部反対咬合が認められた. CRでは右側2.1mmのⅡ級(Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が2.1mm前方にある状態を示す.)，左側3.6mmのⅡ級(Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が3.6mm前方にある状態を示す.)であり，上下顎右側中切歯で早期接触が認められた(図４)．アーチレングスディスクレパンシーは上顎が-5.7mmで，下顎が-0.6mmであった.

６．パノラマエックス線写真所見：上顎右側中切歯の歯根がやや短かった．上下顎前歯部間に歯槽骨のわずかな水平的吸収傾向が認められた．また，上下顎左右側第三大臼歯の存在も認められた(図５A)．

７．側面頭部エックス線規格写真分析値：骨格系では, SNA 77.5°, SNB 80.5°, ANB -3.0°, Facial angle 92.0°, Y-axis 59.0°, FMA 20.0°, SN-MP 30.0°, Gonial angle 113.5°であった．歯系においては, Occlusal plane to SN 19.0°, U1 to SN 101.0°, IMPA 91.5°, FMIA 68.5°, Interincisal angle 137.5°, U1 to A-Pog 0.5mm, L1 to A-Pog 5.5mmであった(表１)．

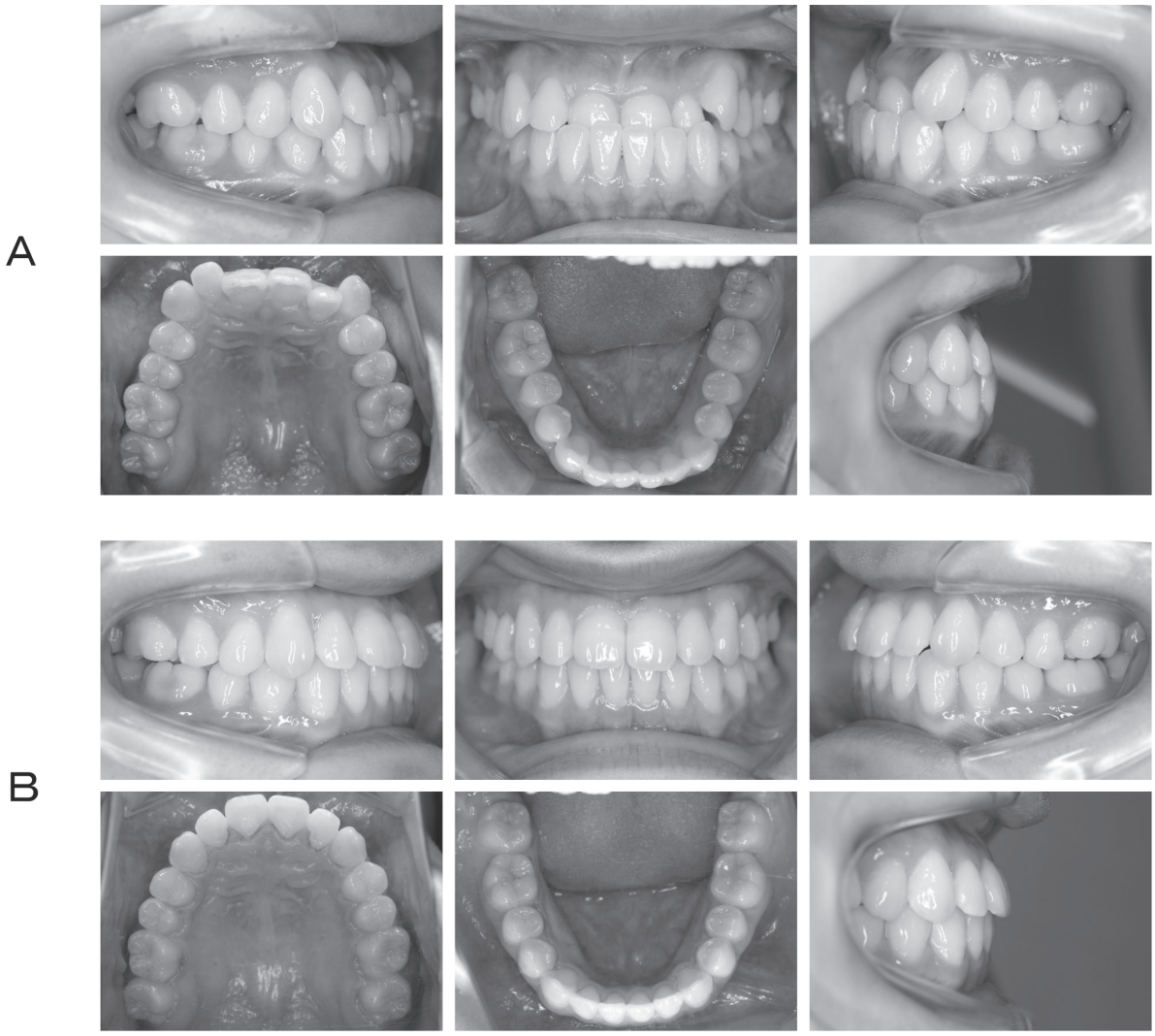


図３　口腔内写真（症例１）
A：初診時　B：動的治療終了時

図４　早期接触部分（症例１）
CR時での早期接触

８．ANBの補正

本症例ではCO-CR差の左右側平均が2.6mmとなり，補正されたANBは-1.0°となった（図６）．

B．診断

以上の所見から，上下顎前歯部の早期接触を伴う下顎前突症と診断した．

C．治療方針

CRにおいて上下顎右側中切歯が干渉することで，本来の位置よりも前方で咬合しており，機能性反対咬合の要因が認められた．補正されたANBは-1.0°となり，初診時ANBより増加が認められた．以上のことより，外科手術を併用することを回避し矯正治療のみで行うこととした．

治療は非抜歯で行うこととした．治療方法は，はじめ

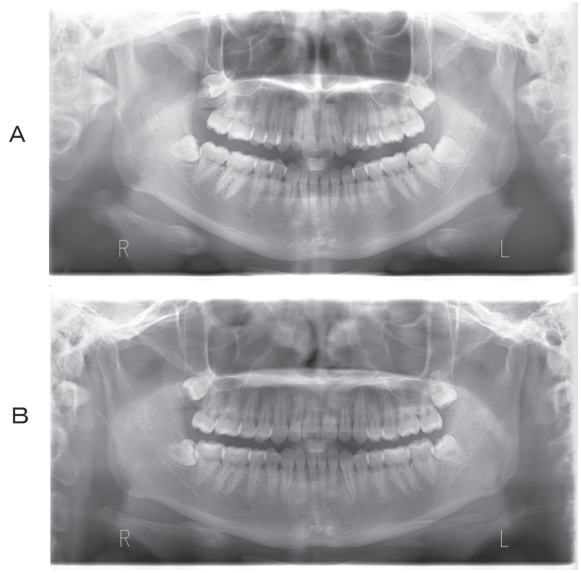


図５　パノラマエックス線写真（症例１）
A：初診時　B：動的治療終了時

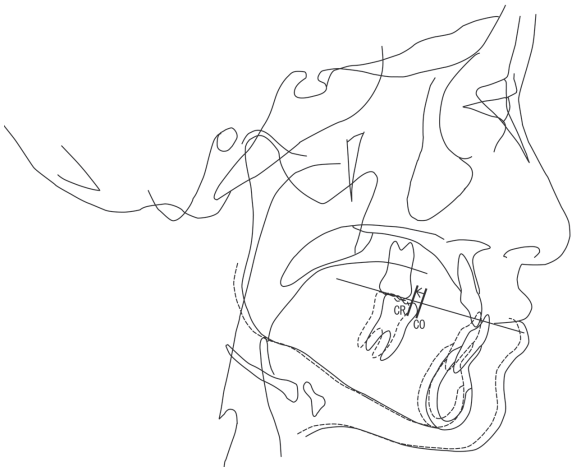


図６　CO-CR差で補正したトレース（症例１）
実線：初診時　破線：補正後

表１　側面頭部エックス線規格写真計測値（症例１）

計測値(°)	初診時	動的治療終了時
SNA	77.5	77.0
SNB	80.5	79.0
ANB	−3.0	−2.0
Facial angle	92.0	90.5
Y-axis	59.0	61.0
FMA	20.0	22.0
SN-MP	30.0	32.0
Gonial angle	113.5	113.5
Occ.Plane to SN	19.0	13.5
U1 to SN	101.0	117.0
IMPA	91.5	91.0
FMIA	68.5	67.0
Interincisal angle	137.5	120.0
U1 to A-Pog(mm)	0.5	8.5
L1 to A-Pog(mm)	5.5	4.5
E-line:Upper Lip(mm)	−4.0	−3.5
E-line:Lower Lip(mm)	−1.0	−1.5
Overjet	−1.5	2.5
Overbite	5.8	3.5

に上顎にリンガルアーチを装着して被蓋改善を行い，上下顎とも舌側からのマルチブラケット法にて治療をすすめることとした．

D．治療結果

顔貌所見について，動的治療終了時の顔貌写真を示す（図２B）．正面観，側面観の大きな変化は認められない．口腔内所見について，動的治療終了時の口腔内写真を示す（図３B）．Overjetは2.5mm，Overbiteは3.5mmと十分な前歯部の被蓋改善が行われ，叢生も改善された．上下顎歯列の正中線もほぼ一致している．歯肉退縮の進行も認められない．中心咬合位における犬歯関係・大臼歯関係はほぼⅠ級を構築している．

パノラマエックス線写真所見については，矯正治療に伴って歯根の平行性はほぼ改善された．上顎右側中切歯の歯根の長さに大きな変化はなく，歯根吸収も特に認められない．歯槽骨の水平的吸収の進行も認められない（図５B）．

初診時，動的治療終了時の側面頭部エックス線規格写真分析の結果を比較すると，SNBは80.5°から79.0°，ANBは-3.0°から-2.0°，FMAは20.0°から22.0°へと変化し，下顎の後退と時計回りの回転が認められた．U1 to SN は101.0°から117.0°，IMPAは91.5°から91.0°へと変化し，上顎前歯の唇側傾斜と下顎前歯の舌側傾斜が認められ，Occlusal plane to SNは19.0°から13.5°に減少し，咬合平面の変化も認められた（表１）．また，初診時から動的治療終了時の変化をそれぞれ側面頭部エックス線規格写真分析の重ね合わせにて評価を行った．治療にⅢ級ゴムを使用したことで，上顎前歯部の唇側傾斜と上顎臼歯部の僅かな挺出，下顎前歯部の舌側傾斜と挺出，下顎臼歯部の僅かなアップライトが認められた（図７）．

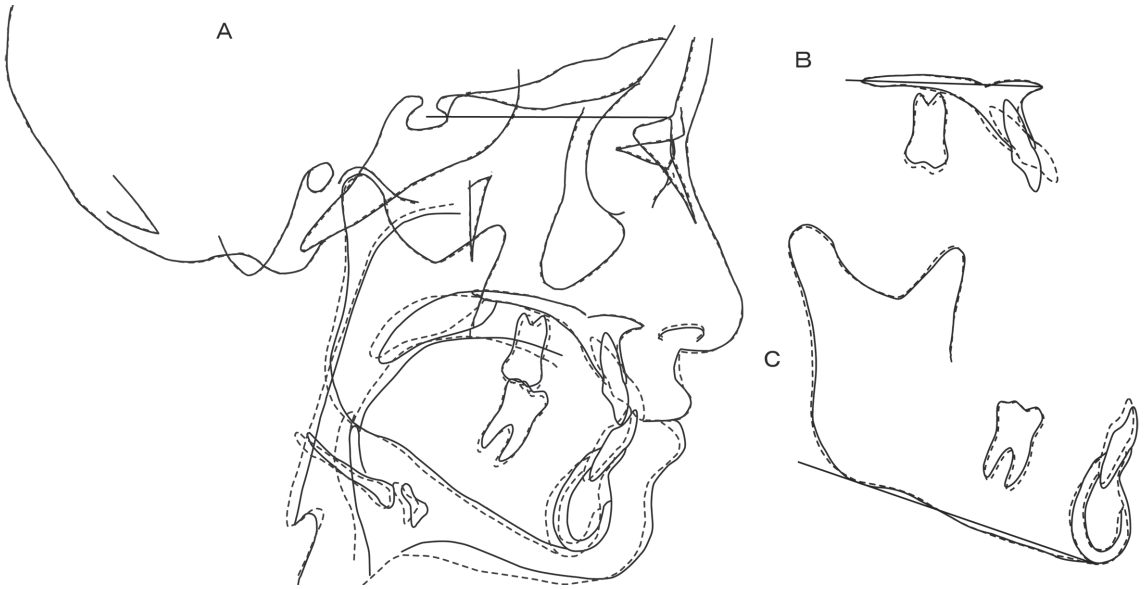


図７　側面頭部エックス線規格写真の重ね合わせ（症例１）
実線：初診時　破線：動的治療終了時
A：SN plane at S　B：ANS-PNS at ANS　C：Mandibular plane at Me

Ⅱ．症例２

A．症例概要

１．患者：初診時年齢21歳４か月の女性

２．主訴：下の歯が少し前に出ている．

３．顔貌所見：正面観では瞳孔線を基準として大きな非対称は認められない．側面観では大きな突出感は認められない（図８A）．

４．口腔内所見：歯牙年齢はⅣAである．

上顎歯列弓形態に極端な狭窄や空隙はないが，上顎左側側切歯が口蓋側に萌出し，上顎右側中切歯の舌側傾斜がみられた．下顎歯列は左側側切歯部に叢生が認められた．上顎前歯と下顎前歯が反対咬合であった．上下顎歯列の正中はほぼ一致していた（図９A）．

５．模型所見：COにおける大臼歯関係は右側0.9mmのⅢ級（Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が0.9mm後方にある状態を示す．），左側2.2mmのⅡ級（Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が2.2mm前方にある状態を示す．）であり，Overjetは-1.4mm，Overbiteは3.0mmと前歯部反対咬合が認められた．CRでは，右側1.5mmのⅡ級（Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が1.5mm前方にある状態を示す．），左側4.5mmのⅡ級（Ⅰ級の咬合関係から，上顎第一大臼歯が4.5mm前方にある状態を示す．）であり，上下顎左側側切歯で早期接触が認められた（図10）．アーチレングスディスクレパンシーは上顎が-4.0mmで，下顎は-0.5mmであった．

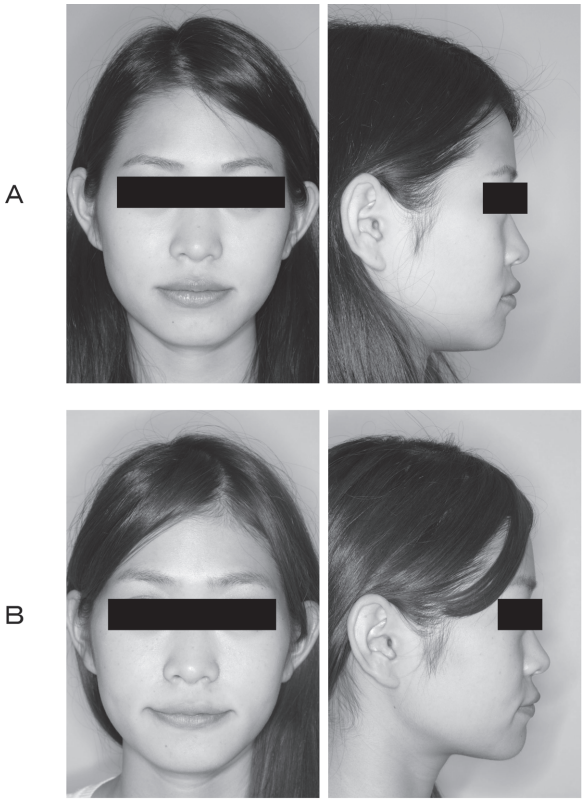


図８　顔貌写真（症例２）
A：初診時　B：動的治療終了時

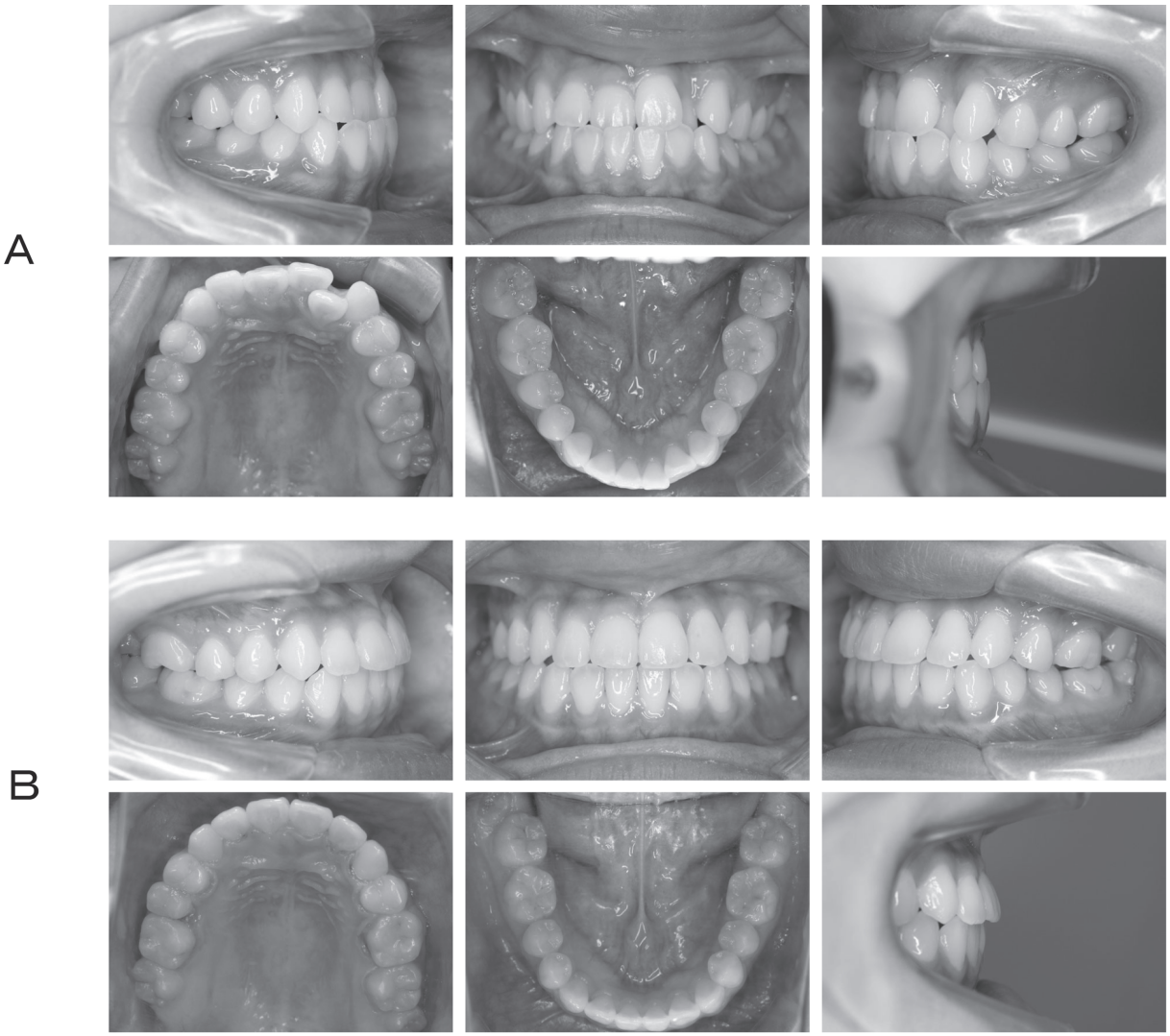


図９　口腔内写真(症例２)
A：初診時　B：動的治療終了時

図10　早期接触部分(症例２)
CR時での早期接触

６．パノラマエックス線写真所見：上下顎左右側中切歯と側切歯の歯根が短いことが認められた．全顎的に軽度の歯槽骨の水平的吸収が認められ，特に上下顎前歯部で顕著であった．また，上下顎左右側第三大臼歯の存在も認められた(図11A)．

７．側面頭部エックス線規格写真分析値：骨格系はSNA 88.5°, SNB 88.5°, ANB 0.0°, Facial angle 98.5°, Y-axis 52.0°, FMA 16.5°, SN-MP 26.5°, Gonial angle 125.5°であった．歯系においては，Occlusal plane to SN 11.0°, U1 to SN 105.5°, IMPA 93.5°, FMIA 69.5°, Interincisal angle 134.5°, U1 to A-Pog 2.0mm, L1 to A-Pog 4.0mmであった(表２)．

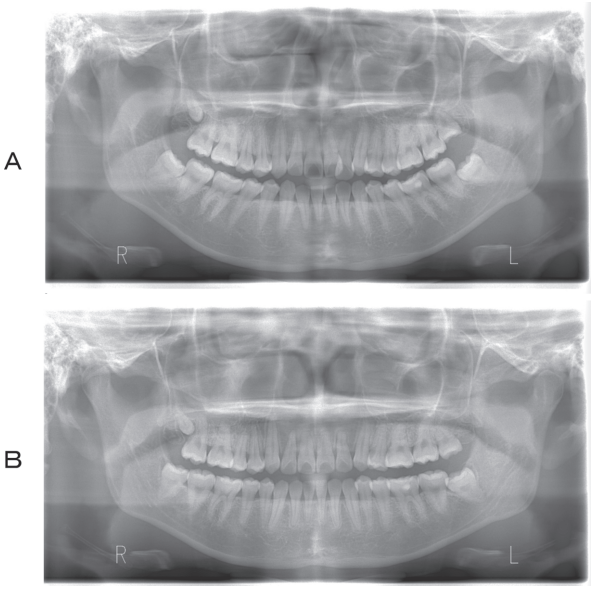


図11　パノラマエックス線写真（症例２）
A：初診時　B：動的治療終了時

表２　側面頭部エックス線規格写真計測値（症例２）

計測値(°)	初診時	動的治療終了時
SNA	88.5	88.0
SNB	88.5	87.5
ANB	0.0	0.5
Facial angle	98.5	98.0
Y-axis	52.0	53.0
FMA	16.5	17.0
SN-MP	26.5	27.0
Gonial angle	125.5	125.5
Occ.Plane to SN	11.0	9.5
U1 to SN	105.5	123.0
IMPA	93.5	91.0
FMIA	69.5	72.0
Interincisal angle	134.5	119.0
U1 to A-Pog(mm)	2.0	5.5
L1 to A-Pog(mm)	4.0	2.0
E-line:Upper Lip(mm)	−2.0	1.0
E-line:Lower Lip(mm)	0.0	0.5
Overjet	−1.4	2.5
Overbite	3.0	3.0

８．ANBの補正

本症例ではCO-CR差の左右側平均が2.4mmとなり，補正されたANBは1.5°となった（図12）．

B．診断

以上の所見から，前歯部に叢生と上下顎前歯部の早期接触を伴う下顎前突症と診断した．

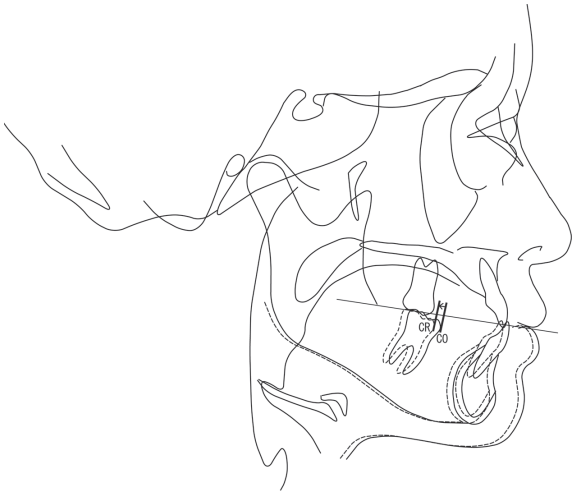


図12　CO-CR差で補正したトレース（症例２）
実線：初診時　破線：補正後

C．治療方針

CRにおいて上下顎左側側切歯が干渉することで，下顎は本来の位置よりも前方で咬合しており，機能性反対咬合の要因が認められた．補正されたANBは1.5°となり，初診時ANBより増加が認められた．以上のことより，外科手術を併用することを回避し矯正治療のみで行うこととした．

今回，上顎のアーチレングスディスクレパンシー解消と，上顎歯列の正中を現在の位置に保ち，左側臼歯部の咬合を改善するために上顎左側第二小臼歯の抜去を選択し，下顎は非抜歯の治療方針とした．臼歯関係は右側でⅠ級，左側でⅡ級を治療目標とした．治療方法は，上下顎ともに舌側からのマルチブラケット法にて治療を開始し，Ⅲ級ゴムを用いて被蓋改善を行った．

D．治療結果

顔貌所見について，動的治療終了時の顔貌写真を示す（図８B）．正面観，側面観の大きな変化は認められない．口腔内所見について，動的治療終了時の口腔内写真を示す（図９B）．Overjetは2.5mm，Overbiteは3.0mmと十分な前歯部の被蓋改善が行われ，叢生も改善された．上下顎歯列の正中線もほぼ一致している．中心咬合位における大臼歯関係は，右側Ⅰ級，左側Ⅱ級であり，犬歯部における咬合関係は，左右側Ⅰ級関係を構築している．

パノラマエックス線写真所見については，矯正治療に伴って歯根の平行性はほぼ改善された．上顎左側中切歯根尖部にごくわずかな歯根吸収が認められたが，歯槽骨の水平的吸収の進行は認められなかった（図11B）．

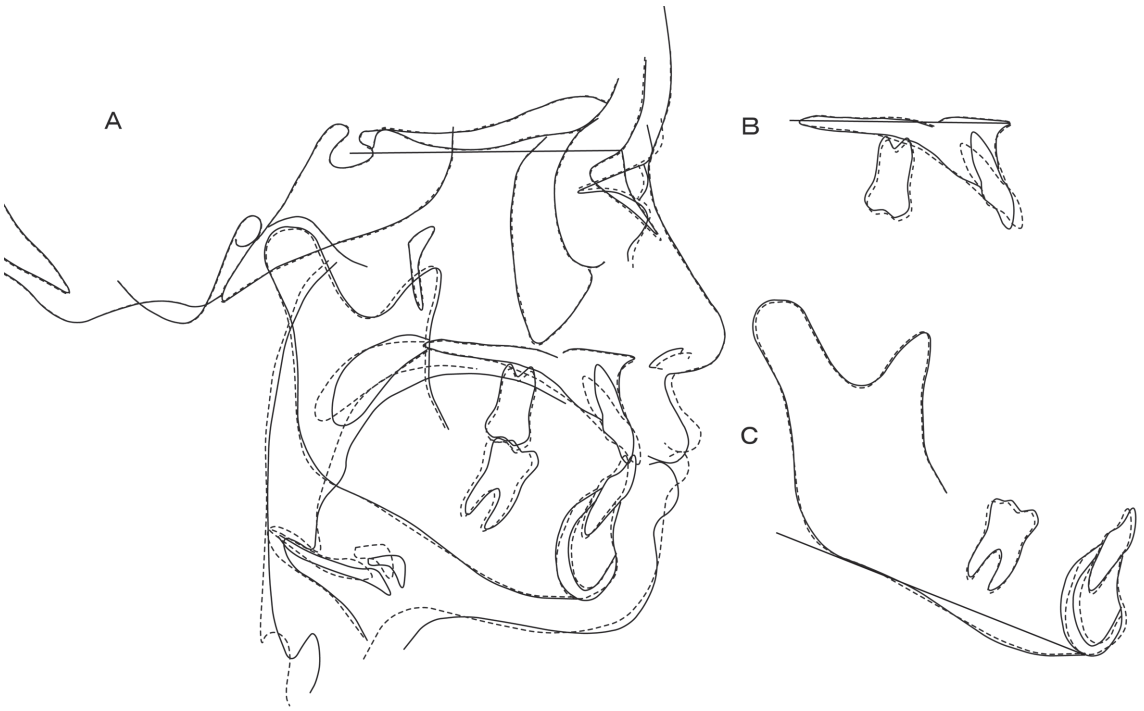


図13　側面頭部エックス線規格写真の重ね合わせ(症例２)
実線：初診時　破線：動的治療終了時
A：SN plane at S　B：ANS-PNS at ANS　C：Mandibular plane at Me

初診時，動的治療終了時の側面頭部エックス線規格写真分析の結果を比較すると，SNBは88.5°から87.5°，ANBは0.0°から0.5°，FMAは16.5°から17.0°へと変化し，下顎の後退と時計回りの回転が認められた．U1 to SNは105.5°から123.0°，IMPAは93.5°から91.0°へ変化し，上顎前歯の唇側傾斜と下顎前歯部の舌側傾斜が認められ，Occlusal plane to SNは11.0°から9.5°と減少し，咬合平面の変化も認められた(表２)．また，初診時から動的治療終了時の変化をそれぞれ側面頭部エックス線規格写真分析の重ね合わせにて評価を行った．その結果，上顎前歯部の唇側傾斜と上顎臼歯部の僅かな挺出，下顎前歯部の舌側傾斜と下顎臼歯部の僅かなアップライトにより被蓋改善が行われていた(図13)．

考　　察

Ⅰ．ANB補正と治療後ANBの比較について

症例１の補正されたANBが-1.0°であり，動的治療終了時のANBは-2.0°となった．症例２では，補正されたANBが1.5°であり，動的治療終了時のANBは0.5°となった．

本２症例とも，動的治療終了時のANBが補正されたANBの数値まで大きくならなかったものの，数値は増加し，下顎前突の症状は減少した．

今回，模型での計測と側面頭部エックス線規格写真の計測とを組み合わせて，側面頭部エックス線規格写真上でのANBの補正を行うことは，外科を併用するか矯正のみでの治療を行うかをより正しく判断する助けとなるため有用であると言える．

Ⅱ．治療方針について

下顎前突の治療は，患者の希望や要求，術者の治療に対する方針，治療方法の種類など，多くの因子により左右される．外科的矯正治療の適応について，客観的選択基準となるものがいくつか認められる[1～3]．また，外科を行うかどうかの判断基準に関してはこれまで矯正治療の難易度判定という研究も含めていくつかの報告が見られる[8,9]．外科的矯正治療を適応する場合は，観血的処置による患者の肉体的，精神的負担，機能障害などを十分に考慮しなければならない．

外科的矯正治療の対象になりうる条件として花田(1992)[10]は以下のように報告している．

①　下顎最後退においてもⅢ級の咬合関係である．
②　ANBがマイナスでFacial plane angleが大きい．

③　上顎骨が劣成長で後退している.
④　上顎が後退し，下顎骨が前方位にある.
⑤　前方位にある上顎骨よりも下顎がさらに前方位にある.
⑥　Overjetがマイナスに大きい開咬である.
⑦　下顔面高が大きくmandibular plane angleが大きい.
⑧　下顎の側方偏位による正面の非対称と正中の不一致がある.
⑨　上顎骨の高さと左右差による下顎の側方偏位がある.
⑩　上顎と下顎の基底骨幅径の違いによる交叉咬合である.
⑪　下顎結合が薄くて長い.
⑫　歯性の補償が強い.
⑬　下顎のスピー湾曲が強い過蓋咬合，あるいはスピー湾曲が逆である開咬である.

しかし，下顎前突症は機能性のものも多く存在しており，上記に述べたような条件から単純に判断することは難しい[11].

本２症例において，どちらも相対的な下顎前突症である．上下顎ともにアーチレングスディスクレパンシーによる叢生および前歯部反対咬合の改善を主訴とし，下顎前突症の治療において，矯正治療単独か外科手術併用かの判断の一つの基準となる上記の外科的矯正治療の対象となりうる②③④⑫などの条件をみたしている項目もあり，外科を併用しての治療も考慮した.

しかし，機能性要因が認められたため，模型での計測と側面頭部エックス線規格写真の計測とを組み合わせて，機能性要因を排除し骨格性要因のみを分析する方法を考え，補正を行ったところ，本２症例は矯正治療単独で行うことが適切であると判断した.

本２症例は，前歯部の早期接触が認められ，本来の位置より下顎が前方で咬合し，機能性の要因があった．補正されたANBは3.0°より小さいものの標準に近づいた数値となったため，初診時ANBは下顎前突の症状が強調されていたこととなる．咬合改善のため，症例１では非抜歯の治療とし，症例２では左側Ⅱ級咬合とし，片顎片側抜歯の治療とした．本２症例ともに，咬合の改善に上顎前歯部の唇側傾斜と下顎前歯部の舌側傾斜の治療を行った[12～16].

Ⅲ．初診時から保定開始時でのANBの変化と補正したANB値について

本２症例ともに前歯部の早期接触による前歯部の干渉が排除されたことにより，B点の後退が見られた．症例１では1.5°，症例２では1.0°の後退が認められた．しかし，本２症例とも上顎前歯部の唇側傾斜が必要であったため，A点の後退も認められた．その結果，治療後のANBは，事前に予測を行った補正後ANBの数値と完全に一致しなかった.

今回，反対咬合における機能性要因の大きさを定量化できたことには大きな意義があり，今後も同様の症例においてANBの補正を行い，データを収集し続けることで，より正確な診断が行えることが期待できる.

引用文献

1）西山公仁, 今井　徹, 上野拓郎, 安藤葉介, 岡本　亨, 佐藤嘉晃, 山本隆昭, 中村進治：前後的顎関係が類似した骨格性反対咬合の外科矯正患者と矯正治療単独患者における顎顔面形態の相違について．日矯歯誌．57：247-257, 1998.
2）石澤　敬, 桧山成寿, 村上ちはる, 須田直人, 鈴木聖一, 黒田敬之：骨格性下顎前突症の治療による顎顔面形態および歯・歯槽性の形態変化―外科的矯正治療症例と矯正治療単独症例との比較―．日顎変形誌．11：167-174, 2001.
3）松村裕之, 野間秀郎, 内田慎也, 山村しげみ, 真部　修, 前沢進一, 納村晋吉：骨格性下顎前突者の形態学的研究―矯正治療患者と外科矯正患者の顎顔面頭蓋の形態学的相違および外科矯正適応基準に関する考察．日矯歯誌．45：646-657, 1986.
4）村田　悟：多変量解析による上顎前突者および下顎前突者の形態的異度に関する研究．愛院大歯誌．33：301-313, 1995.
5）大沼清美, 菅原準二, 大森勇市郎, 三谷英夫, 川村　仁：外科的矯正治療または矯正単独治療によって対応した反対咬合症の顔面骨格タイプの特徴．東北矯歯誌．３：16-28, 1995.
6）亀田　晃監修：歯科矯正学事典改訂増補版．クインテッセンス出版株式会社, 東京, 284-286, 2005
7）Peter E. Dawson：小出　馨監訳：Functional Occlusion. 医歯薬出版株式会社, 東京, 2010, 79-88.
8）逸見征行, 竹下　寛, 中村芳樹, 桑原洋助：下顎前突における外科矯正の一判定基準―AB to MP angleの有用性について．日顎変形誌．９：121-123, 1990.
9）宮坂貴仁, 吉谷信吾, 黒田敬之：手術併用症例と歯科矯正治療のみによる症例との比較．日顎変形誌．６：75-76, 1987.
10）花田晃治：開咬または顔面非対称を伴う下顎前突症の外科矯正治療について．日矯歯誌, 51：１-24, 1992.
11）小沢正道, 水本恭史, 松田泰明, 出口敏雄：外科矯正の判定基準となるANB angleの評価について―Wits appraisal, N vertical, Steiner analysis．日顎変形誌．２：47-49, 1983.
12）山崎　篤, 佐藤嘉晃, 北沢慎一, 塚田東香, 野寺義典, 日下部豊寿, 岩崎弘志, 山方秀一, 梅田和宏, 岡崎恵一郎, 他：Skeletal Class Ⅲの顎態に対応した歯系の補償について―矯正治療後の歯列模型の計測から―．北海矯歯誌．26：１-

9, 1998.
13）大山　肇：矯正治療における上下中切歯歯軸について．日矯歯誌．37：195-204, 1978.
14）石川博之, 岩崎弘志, 楊　慧瑛, 金　忠在, 岩崎弘志, 中村進治：咬合平面の平坦化による成人skeletal Class Ⅲの治験例．北海矯歯誌．21：75-80, 1993.
15）徳田佳世美, 石川博之, 楊　慧瑛, 金　忠在, 津田敏孝, 岩崎弘志, 入江丈元, 小田裕昭, 大坪弘人, 大熊信行他：成人骨格性反対症例の矯正治療による形態変化．北海矯歯誌．21：15-22, 1993.
16）北沢慎一, 石川博之, 北澤慎一, 岩崎弘志, 塚田東香, 朱　秀原, 中村進治：歯系の補償とSkeletal ClassⅢの治療．北海矯歯誌．25：27-34, 1997.

九州歯会誌　68(4)：58～62，2014.

Kyushu Dental University Centennial Dental Education Conference (KDU-CDEC) Report

Naoki Kakudate[1], Toshinori Okinaga[2], Tomoya Hanatani[3], Junichi Karaki[1], Takaki Fukuizumi[1,4], Ryo Hasegawa[5], Tetsuro Konoo[6], Katsumi Hidaka[7], Yasuaki Kakinoki[8], Gen Kudo[9], Tatsuji Nishihara[2,10]

[1]Educational Cooperation Center, Kyushu Dental University
[2]Division of Infections and Molecular Biology, Kyushu Dental University
[3]Division of Periodontology, Kyushu Dental University
[4]Laboratory of Social Dentistry, Division of General Education, Kyushu Dental University
[5]Association of Dental Volunteers of Japan
[6]Division of Comprehensive Dentistry, Kyushu Dental University
[7]Department of Oral Health Management, School of Oral Health Sciences, Kyushu Dental University
[8]Division of Special Needs and Geriatric Dentistry, Kyushu Dental University
[9]Vice Chairman, Kyushu Dental University
[10]Chairman & President, Kyushu Dental University

E-mail: r13kakudate@fa.kyu-dent.ac.jp

Received August 12, 2014.
Accepted September 24, 2014.

Key words：Dental education / Competency / International academic collaboration /

Kyushu Dental University Celebrates the 100th Anniversary of Its Foundation

On Saturday, May 10, 2014, the Kyushu Dental University 100th Anniversary was held in commemoration of the 100 years' anniversary of the foundation of Kyushu Dental University. More than 800 people associated with the university participated in the ceremony from home and abroad. Chairman & President Prof. Tatsuji Nishihara stated in his speech[1)], "We will continue to reform our dental education programs to foster dental professionals who can practice the code of conduct 'Think globally, act locally' and solve problems on their own." In addition, he proposed the new brand goal of Kyushu Dental University as 'Local and

責任者への連絡先：角舘直樹
〒803-8580　北九州市小倉北区真鶴2-6-1
九州歯科大学　北九州地区大学連携教育研究センター
FAX：093-285-3118 / E-mail：r13kakudate@fa.kyu-dent.ac.jp
Naoki Kakudate
Educational Cooperation Center, Kyushu Dental University
2-6-1, Manazuru, Kokura-kitaku, Kitakyushu, Fukuoka, 803-8580, Japan
FAX：+81-93-285-3118 / E-mail：r13kakudate@fa.kyu-dent.ac.jp

Table 1. List of the international participants

Affiliation	Name
University of Helsinki	Prof. Heikki Murtomaa
University of Dental Medicine, Yangon	Prof. Thein Kyu
University of Dental Medicine, Mandalay	Prof. Shwe Toe
Republic of the Union of Myanmar, Ministry of Health	Dr. Than Zaw Myint
Republic of the Union of Myanmar, Ministry of Health	Dr. Kyaw Khaing
Srinakharinwirot University	Assoc. Prof. Narongsak Laosrisin
The University of Hong Kong	Prof. Edward C.M. Lo
The University of Queensland	Prof. Samaranayake Lakshman
Kaohsiung Medical University	Prof. Huey-Er Lee
Kaohsiung Medical University	Prof. Shun-Te Haung
Sri Ramachandra University	Prof. D. Kandaswamy
Sri Ramachandra University	Prof. Padmanabhan Thallam Veeravalli

Global Collaborative Dental Education,' which will lead to the development of dental professionals able to collaborate with other healthcare professionals and contribute to local communities, and use their experience to play an active role with a global perspective."

Holding of the Centennial Dental Education Conference (CDEC)

To realize this educational philosophy and to discuss the direction of dental education in Japan, the Centennial Dental Education Conference (CDEC) was held on Sunday, May 11, 2014, the day following the Kyushu Dental University 100th Anniversary, as a colloquium of international dental education professionals who participated in the centennial anniversary. The summary of the CDEC is below.

CDEC Participants

Ⅰ Japanese participants

A total of 24 Japanese experts participated, consisting of the presidents of dental universities, deans of dental schools, professors, and Japanese government officers. These professionals represented the leading edge of dental education in Japan.

Ⅱ International participants

The presidents and deans of international dental universities and dental schools with academic exchange agreements with Kyushu Dental University were invited to attend the conference. International participants are listed in Table 1.

Conference outline

The CDEC conference was held in the Diamond Room on the 4th floor of the Rihga Royal Hotel, Kokura. The schedule was as follows:

May 11th (Sun), 2014

10:00-10:05: Opening remarks
Speaker : Prof. Katsumi Hidaka (Kyushu Dental University)

10:05-10:35: Keynote lecture "Challenges in Dental Curriculum Design and Implementation-European Perspective"
Speaker : Prof. Heikki Murtomaa
Head and Chair, Department of Oral Public Health, Institute of Dentistry, University of Helsinki
(Past President of the Association for Dental Education in Europe, Board Member of the International Federation of Dental Educators and Associations)

10:35–10:50: Special lecture : Success of Dental Students from Asia
Speaker : Emeritus Prof. Kazuhiro Eto Tokyo Medical and Dental University
10:55–11:55: Discussion session : What is the Competency for New Dental Graduates?
Chairs : Chairman & President Prof. Tatsuji Nishihara (Kyushu Dental University)
Vice President Prof. Junji Tagami (Tokyo Medical and Dental University)
Data Presenter : Associate Prof. Naoki Kakudate (Kyushu Dental University)
11:55–12:00: Closing remarks
Speaker : Vice Chairman Mr. Gen Kudo (Kyushu Dental University)

Keynote lecture

Prof. Murtomaa gave a speech titled "Challenges in Dental Curriculum Design and Implementation – European Perspective." First, Prof. Murtomaa explained in detail the "Profile and Competencies for Graduating European Dentists," as advocated by Association for Dental Education in Europe (ADEE). ADEE defines this profile as follows[2] :

On graduation the new European dentist should :

- have had a broad academic dental education and be able to function in all areas of clinical dentistry
- be trained in biomedical science
- be able to work together with other dental and health care professionals in the healthcare system
- have good communication skills
- be prepared to undertake continuing professional development supporting the concept of life-long learning
- be able to practice evidence-based dentistry based through a problem-solving approach, using basic theoretical and practical skills

Prof. Murtomaa also explained the following seven Domains of Competency that ADEE proposes, as follows[2] :

Ⅰ. Professionalism
Ⅱ. Interpersonal, Communication and Social Skills
Ⅲ. Knowledge Base, Information and Information Literacy
Ⅳ. Clinical Information Gathering
Ⅴ. Diagnosis and Treatment Planning
Ⅵ. Therapy : Establishing and Maintaining Oral Health
Ⅶ. Prevention and Health Promotion

Realizing these domains requires an excellent educational program. Prof. Murtomaa also explained the ADEE curriculum content requirements considered by the ADEE, as follows :

- content should be related to and contribute to the profile and competencies of the ADEE
- content should be evidence-based and reflect best clinical practice
- early patient contact should take place
- integrated patient care is fundamental component
- every student should undertake a research project
- basic and biomedical subjects should be learned in an integrated way

In closing, Prof. Murtomaa emphasized that continued curriculum reform is essential to achieving the educational philosophies of the ADEE. Q&A was also brisk. Prof. Murtomaa's speech was a very helpful aid for the reform of educational programs for dental education in Japan.

Special lecture

Emeritus Prof. Eto introduced the Asia Dental Forum (ADF)[3], on whose Board of Directors he serves, at the beginning of his speech.

The ADF was established in January, 2003 and incorporated in December, 2011. Its purpose is to provide educational programs, coupled with hands-on practice, to countries without sufficient

information or technology education, and to promote an understanding of dental service in Japan to Asian populations.

In response to a call from the ADF, Japan Dental Alumni have been established in the following Asian countries:

- Thailand (Japan Dental Alumni Thailand : JDAT)
- Myanmar (Japan Dental Alumni Myanmar : JDAM)
- Indonesia (Japan Dental Alumni Indonesia : JDAI)
- Mongolia (Japan Dental Alumni Mongolia : JDAMO)
- Beijing (Japan Dental Alumni Beijing : JDAB)
- India (Japan Dental Alumni Bangalore : JDABI)
- Dalian (Japan Dental Alumni Dalian : JDAD)

The ADF has been conducting seminars in Chiang Mai/Prince of Songkla/Bangkok (Thailand), Manila (Philippines), Hanoi (Vietnam), and Beijing/Shanghai (China) since 2003. These have got excellent reviews from participants in each of these areas. Future seminars are planned for Chengdu/Xian in China, Myanmar, Indonesia, and India.

The wide variety of activities by Prof. Eto and the ADF is expected to further promote international dental medicine-related exchange in Asia.

Discussion session

During the discussion session, the participants discussed the competency of new dental graduates with the theme "What is the Competency for New Dental Graduates?" To start, Dr. Kakudate presented eight combined competencies which integrate the competencies proposed by the ADEE[2] and ADEA[4] (Table 2).

Questionnaires were distributed before the conference to both international and Japanese participants. Results were discussed during the conference with regard to the following two questions :

Table 2. Combined Competencies (ADEE[2]+ADEA[4])

No.	Combined Competency
1	Professionalism
2	Interpersonal, Communication and Social Skills
3	Knowledge Base, Information and Information Literacy
4	Clinical Information Gathering
5	Prevention and Health Promotion
6	Critical Thinking
7	Practice Management
8	Patient Care

Table 3. Competencies for new Japanese dental graduates

No.	Extracted category
1	Professionalism
2	Interpersonal, Communication and Social Skills
3	Knowledge Base, Information and Information Literacy
4	Clinical Information Gathering
5	Prevention and Health Promotion
6	Critical Thinking
7	Practice Management
8	Patient Care
9*	Global Mind
10*	Dentistry in an Aged Society

* New categories added to the eight combined competencies

Question 1. What is the competency for new dental graduates?

We conducted content analyses to categorize free-description comments. The answers of international participants were all categorized into eight combined competencies. For the Japanese participants, in contrast, we extracted two new competencies in addition to the eight combined competencies, namely "Global mind" and "Dentistry in an aged society" (Table 3).

Question 2. What do you think is the significance of international academic collaboration between foreign countries?

We conducted content analysis to categorize the free-description comments.

The answers of foreign participants were categorized into four categories : "Sharing of

Table 4. Significance of international academic collaboration between foreign countries

No.	Extracted category
1	Sharing of knowledge, skill and attitude
2	International benchmarking
3	Faculty and program development
4	Enhancement of research quality
5	Global career path
6	Motivation
7	International communication

No.1-4：Categories extracted from the answers of international participants
No.1-7：Categories extracted from the answers of Japanese participants

knowledge, skill and attitude", "International benchmarking", "Faculty and program development", and "Enhancement of research quality". For the Japanese participant's answers, in contrast, we extracted three categories in addition to the four categories mentioned above, namely "Global career path", "Motivation", and "International communication" (Table 4).

Prof. Nishihara and Prof. Tagami concluded as follows：

Current Japanese dental education curriculum reform must focus on the development of a global mind and dentistry in an aged society. In Japan, international academic collaboration confers many benefits not only to students but also to teachers and dental schools.

The CDEC conducted a questionnaire survey before the conference with dental educators who represent dental universities and dental schools in and outside of Japan, and organized a discussion session based on the questionnaire results with the participation of all the CDEC participants. This session yielded a highly meaningful summarization of the following subjects: "Competencies for new Japanese dental graduates" and the "Significance of international academic collaboration between foreign countries." We consider that this session provided meaningful proposals and goals for future dental educators in Japan.

Participant comments

International participants provided the following comments through the CDEC：

1) Clearly, the CDEC was a great success, and I truly enjoyed the forum as well as the other centenary festivities.
2) The superb lectures by Prof. Murtomaa and Emeritus Prof. Eto were surprising, and provided innovative new concepts.
3) I like the new competency "globalization and concern toward the geriatric society". I look forward to close and ongoing mutual development between our universities, including dentistry and oral hygiene.
4) It was very fruitful, and the exchange of ideas from decision makers in dental education in Asia will certainly result in a welcome change in the dental curriculum and education.

Conclusion

Based on our experience at the CDEC, we feel that it will be very important for Kyushu Dental University to continue discussions about the direction of dental education among Asian countries at annual meetings, such as Asian Pacific Conference in Fukuoka (APC).

References

1) Kyushu Dental University website：http://www.kyu-dent.ac.jp/news/archives/63 (accessed on July 17, 2014).
2) Cowpe, J., Plasschaert, A., Harzer, W., Vinkka-Puhakka, H. and Walmsley, A. D.：Profile and competences for the graduating European dentist – update 2009. Eur. J. Dent. Educ. 14：193-202, 2010.
3) Asia Dental Forum website：http://asia-dental.org/request.html (accessed on July 17, 2014).
4) American Dental Education Association：Competencies for the new general dentist (as approved by the 2008 ADEA House of Delegates). J. Dent. Educ. 75：932-935, 2011.

九州歯会誌　68(４)：63 ～ 68，2014.

会　　報

平成26年度　評議員会および総会

報　告　事　項

１．平成25年度総務報告　　(平成25年12月31日現在)

(１)会員状況

１)正 会 員　662名(平成24年度　666名)
２)学生会員　　1名(　〃　　2名)
３)名誉会員　32名(　〃　33名)
４)賛助会員　　9社(　〃　　10社)

(２)物故会員

吉田　　穣　名誉会員
田島　清司　正(学内)会員

(３)総会・月例会および学会主催の講演会の開催

１)総　　会(第73回総会・学術大会)　１回
(平成25年５月18日・19日)
＊一 般 講 演　　21題
＊ポスター展示　　33題
＊特 別 講 演　　１題
＊シンポジウム　　１題
２)平成25年度　月例会　８回(１・２・３・６・８・11・12月)
＊学位請求講演　　24題
＊一 般 講 演　　なし
３)平成26年度　月例会　２回(２・３月)
＊学位請求講演　　13題
＊一 般 講 演　　なし
４)学会主催の講演会　１回
嘉ノ海龍三　先生　(平成25年９月26日)
「犬歯萌出スペースの確保の意義を考える」

(４)機関誌配布状況

１)九州歯科学会雑誌

正　会　員	700冊	学 生 会 員	0冊
名 誉 会 員	30冊	賛 助 会 員	10冊
贈　　呈	6冊	福　岡　県	1冊
郵政事業(株)	1冊		
九歯大・附属図書館	105冊		

(交換雑誌101冊を含む)
２)英文抄録誌
海外研究機関等　　185冊
(大学歯学部，歯科大学，その他の歯学関係機関)

(５)理事会および評議員会の開催

１)理事会　　３回

＊第１回　　(平成25年１月24日)
議事録署名人：牧理事，井上理事
議　題(報告事項)
ⅰ)平成24年度総務報告
ⅱ)平成24年度編集報告
議　題(協議事項)
ⅰ)平成24年度決算ならびに監査
ⅱ)平成25年度予算案
ⅲ)新評議員および名誉会員の推薦
ⅳ)平成25年度九州歯科学会奨励賞
ⅴ)平成25年度学会主催講演会
ⅵ)第73回九州歯科学会総会・学術大会
ⅶ)今年度契約関連・年間予定表
ⅷ)その他

＊第２回　　(平成25年４月25日)
議事録署名人：稲永理事，大住理事
議　題(報告事項)
ⅰ)総務報告
ⅱ)編集報告
議　題(協議事項)
ⅰ)新評議員および名誉会員の推薦
ⅱ)第73回九州歯科学会総会学術大会
ⅲ)平成25年度九州歯科学会奨励賞
ⅳ)平成25年度学会主催講演会
ⅴ)会則改正について
ⅵ)その他

＊第３回　　(平成24年８月29日)
議事録署名人：井上理事，高田理事
議　題(報告事項)
ⅰ)総務報告
ⅱ)編集報告
議　題(協議事項)
ⅰ)第74回九州歯科学会総会学術大会
ⅱ)その他

２)　評議員会　　１回
(平成25年５月18日)

２．平成25年度編集報告

（１）機関誌の発行状況について

平成25年度は,「九州歯科学会雑誌」第66巻５号, 第66巻６号, 第67巻１号, 第67巻２号, 第67巻３号, 第67巻４号, 第67巻５号の７冊を発行した.

また, 英文抄録誌No.46を８月に発行した.

（２）掲載論文について

１）九州歯科学会雑誌

「九州歯科学会雑誌」第67巻(1,2,3,4,5)は掲載論文数15編, 本文145頁であり(66巻１～６号は23編, 213頁)その内訳は下表のとおりである.

第67巻(1, 2, 3, 4, 5)掲載論文の内訳

号	総説		原著		症例報告		教育報告		トピックス		その他		計	
	和文	英文	和文	英文	和文	英文	和文	英文	和文	英文	和文	英文	和文	英文
1	1		1		2								5	
2			1	1			1						2	1
3			2										2	
4			1	1									1	1
5	4												4	
計	5		5	2	2									
	5		7		2		1						15	

なお, 九州歯科大学学位論文は原著論文７編中(甲５編, 乙０編)である.

２）英文抄録誌

英文抄録誌No.46は, 第66巻掲載論文23編の抄録を収載し, 22頁である(No.45は20編, 20頁)

（３）その他

３．平成25年度奨励賞

松本　ゆかり

(九歯大　総合診療学分野)

【対象論文】

「ラット抜歯窩の治癒に対するウシラクトフェリンの効果」

九州歯科学会雑誌　第67巻１号　Ｐ５～12

協　議　事　項

１．平成26年度事業計画

２．平成25年度決算ならびに監査

３．平成26年度予算

４．新評議員

嶋崎　義浩　先生

(愛知学院・歯・口腔衛生)

清水　博史　先生

(九歯大・生体材料学分野)

諸冨　孝彦　先生

(九歯大・口腔保存治療学分野)

粟野　秀慈　先生

(九歯大・地域健康開発学分野)

吉田　明弘　先生

(松歯大・口腔細菌学講座)

古株彰一郎　先生

(九歯大・分子情報生化学分野)

５．名誉会員

小林　繁　　先生

(九歯大・頭頚部構造解析学分野)

山口　和憲　先生

(九歯大・顎口腔機能矯正学分野)

田川　俊郎　先生

(三重大・口腔・顎顔面外科学分野)

６．次期会長

鱒見　進一

(副会長・九歯大　顎口腔欠損再構築学分野　教授)

７．会則の改正

別添付資料参照

８．機関誌の発行回数

年６回→年４回　九州歯科学会雑誌４号/年, 総会抄録号(特別号), 英文抄録号

９．表彰制度

奨励賞(研究論文)→優秀発表賞(研究発表)

10．その他

◇　授　与　式

Ⅰ．平成25年度奨励賞

Ⅱ．名誉会員の証

平成26年度　九州歯科学会主催講演会

・Dr. Weiguang Ma(Weston Oral Surgery Center Oral & Maxillofacial Surgery)

【演題】: Two-staged temporomandibular joint replacement for treatment of recurrent ankylosis and facial trauma

【日時】: 平成26年６月23日(月)17：30～

【場所】: 九州歯科大学学部棟５階501講義室

平成27年度　第75回
九州歯科学会総会　開催予定(案)

平成27年　５月23(土) ～ 24日(日)

平成26年度事業計画案

事　　業	平成26年度(平成26年１月１日～平成26年12月31日)
学術大会の開催	第74回総会　会期：平成26年５月31・６月１日　会場：九州歯科大学講堂 学会主催講演会　１回 月　例　会　３回(予定)　会場：402講義室
機関誌等の刊行	九州歯科学会雑誌　刊行　年６回 「総 会 抄 録 号」 刊行　年１回 「THE JOURNAL OF THE KYUSHU DENTAL SOCIETY」刊行　年１回
研究の奨励・表彰	奨励賞の選考，表彰
各 種 会 合	総会：５月　評議員会：５月　理事会：年３回(予定)　三役会：年６回(予定) 編集委員会：随時(予定)　各種委員会：その他随時
広 報 活 動	学会ホームページの拡充
学術関連会議	日本学術会議，日本歯学系学会協議会
そ の 他	大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)，学術著作権協会，国立情報学研究所(NII) 科学技術振興機構(JST)，メディカルオンライン

会　計　報　告

平成25年度決算書

（自　平成25年１月１日
至　平成25年12月31日）

平成25年度　収入総額　11,309,806
平成25年度　支出総額　8,495,908
平成26年度への繰越金　2,813,898
（基金　20,000,000円）

（収　入）

費目	H25年度予算額	H25年度決算額	差異	執行率	備考
会費	4,128,000	3,776,000	▲ 352,000	91%	630名（学生１名）
過年度	192,000	18,000	▲ 174,000	9%	３名
本年度	3,936,000	3,758,000	▲ 178,000	95%	627名
賛助会費	620,000	520,000	▲ 100,000	84%	８社
過年度	0	0	0	0%	
本年度	620,000	520,000	▲ 100,000	84%	
総会参加費	700,000	595,600	▲ 104,400	85%	
同窓会助成金	400,000	400,000	0	100%	
投稿掲載料	2,000,000	890,400	▲ 1,109,600	45%	66（５），66（６） 67（１），67（２） 67（３）
基金運用益等	96,000	95,622	▲ 378	100%	
雑収入	840,000	737,960	▲ 102,040	88%	
雑誌売却	630,000	630,000	0	100%	九歯大・図書館
預金利息	10,000	923	▲ 9,077	9%	
その他	200,000	107,037	▲ 92,963	54%	
小計	8,784,000	7,015,582	▲ 1,768,418	80%	
前年度繰越金	4,294,224	4,294,224	―――	――	
合計	13,078,224	11,309,806	▲ 1,768,418	86%	
	（円）	（円）	（円）		

（支　出）

費目	H25年度予算額	H25年度決算額	差異	執行率	備考
雑誌刊行費	3,800,000	3,372,320	▲ 427,680	89%	66（５），66（６）
印刷費	3,000,000	2,855,475	▲ 144,525	95%	67（１），67（２）
〃（投稿者負担）	2,000,000	890,400	▲ 1,109,600	45%	67（３），67（４）
〃（学会負担）	1,000,000	1,965,075	965,075	197%	67（５），英文抄録誌
発送費	300,000	237,545	▲ 62,455	79%	
依頼原稿料	500,000	279,300	▲ 220,700	56%	６編
報奨費	500,000	395,500	▲ 104,500	79%	
総会費	1,700,000	1,472,651	▲ 227,349	87%	
会議費	280,000	169,930	▲ 110,070	61%	
負担金	50,000	50,000	0	100%	日本歯学系学会協議会　会費
事務費	600,000	481,926	▲ 118,074	80%	
通信費	340,000	255,480	▲ 84,520	75%	
印刷費	230,000	205,066	▲ 24,934	89%	
文具費	30,000	21,380	▲ 8,620	71%	
備品費	0	0	0	0%	
人件費	2,100,000	2,101,683	▲ 1,683	100%	
基本給	1,458,000	1,370,460	▲ 87,540	94%	
交通費	132,000	132,000	0	100%	
社会保険	400,000	461,686	61,686	115%	H24年11月分～H25年10月分
残業代他	110,000	137,537	27,537	125%	
旅費	70,000	14,480	▲ 55,520	21%	
賃借料	230,000	203,504	▲ 26,496	88%	
光熱水費	150,000	161,271	11,271	108%	H24年12月分～H25年11月分
雑費	100,000	72,643	▲ 27,357	73%	
小計	9,580,000	8,495,908	▲ 1,084,092	89%	
予備費	3,498,224	0	▲ 3,498,224	0%	
合計	13,078,224	8,495,908	▲ 4,582,316	65%	
	（円）	（円）	（円）		

監査の結果，上記決算額に相違ないことを確認いたしました．

平成26年１月

九州歯科学会　監事　森本　泰宏㊞
瀬田　祐司㊞

平成26年度予算書(案)

(自　平成26年１月１日
至　平成26年12月31日迄)

基金	20,000,000
百周年寄付金	5,000,000
取り崩し金	5,000,000
残金	10,000,000

(収　　入)

費　　目	H25年度予算額	H26年度予算額	差　　異	前年度比	備　　考
会費	4,128,000	3,780,000	▲ 348,000	92%	630名
過年度	192,000	192,000	0	100%	32名
本年度	3,936,000	3,588,000	▲ 348,000	91%	630×95％ (598名)
賛助会費	620,000	620,000	0	100%	９社
過年度	0	50,000	50,000	0%	１社
本年度	620,000	570,000	▲ 50,000	92%	
総会参加費	700,000	700,000	0	100%	3,000円×200名他
同窓会助成金	400,000	400,000	0	100%	
投稿掲載料	2,000,000	1,500,000	▲ 500,000	75%	68巻
基金運用益等	96,000	95,622	▲ 378	100%	47,811×２回(３月・９月)
基金受入収入	0	5,000,000	5,000,000	0%	
雑収入	840,000	840,000	0	100%	
雑誌売却	630,000	630,000	0	100%	九歯大・図書館
預金利息	10,000	10,000	0	100%	
その他	200,000	200,000	0	100%	
小計	8,784,000	12,935,622	4,151,622	147%	
前年度繰越金	4,294,224	2,813,898	▲ 1,480,326	66%	
合計	13,078,224	15,749,520	2,671,296	120%	
	(円)	(円)	(円)		

(支　　出)

費　　目	H25年度予算額	H26年度予算額	差　　異	前年度比	備　　考
雑誌刊行費	3,800,000	3,400,000	▲ 400,000	89%	68巻
印刷費	3,000,000	2,600,000	▲ 400,000	87%	
〃 (投稿者負担)	2,000,000	1,500,000	▲ 500,000	75%	
〃 (学会負担)	1,000,000	1,100,000	100,000	110%	
発送費	300,000	300,000	0	100%	
依頼原稿料	500,000	500,000	0	100%	総説・トピックス10編
報奨費	500,000	500,000	0	100%	奨励賞費含む
総会費	1,700,000	1,700,000	0	100%	
会議費	280,000	250,000	▲ 30,000	89%	
負担金	50,000	50,000	0	100%	日本歯学系学会協議会　会費
事務費	600,000	560,000	▲ 40,000	93%	
通信費	340,000	300,000	▲ 40,000	88%	
印刷費	230,000	230,000	0	100%	
文具費	30,000	30,000	0	100%	
備品費	0	0	0	0%	
人件費	2,100,000	2,100,000	0	100%	
基本給	1,458,000	1,458,000	0		
交通費	132,000	132,000	0		
社会保険	400,000	400,000	0		
残業代他	110,000	110,000	0		
旅費	70,000	70,000	0	100%	
賃借料	230,000	230,000	0	100%	
光熱水費	150,000	150,000	0	100%	
雑費	100,000	100,000	0	100%	
小計	9,580,000	9,110,000	▲ 470,000	95%	
予備費	3,498,224	6,639,520	3,141,296	190%	
合計	13,078,224	15,749,520	2,671,296	120%	
	(円)	(円)	(円)		

平成26年九州歯科学会役員

（平成26年5月現在）

会　長　寺下正道
副会長　鱒見進一，自見英治郎（機関誌）
理　事　稲永清敏（財務），牧　憲司（総務），井上博雅，大住伴子，高田　豊，高橋　哲，笠井史朗，立和名靖彦
顧　問　西原達次
監　事　森本泰宏，瀬田祐司
評議員（122名）

氏名	所属	氏名	所属	氏名	所属
青木和敏	直方歯科医師会	白石悦郎	門司歯科医師会	羽地達次	徳島大・医歯薬
秋房住郎	九歯大	瀬田祐司	九歯大	濱嵜朋子	九女大・家政
荒井秋晴	九歯大	仙波伊知郎	鹿大・医歯	濱田　傑	近畿大・医
荒牧利裕	小倉歯科医師会	園木一男	九歯大	原田利夫	玉造厚生年金病院
有田正博	九歯大	高田　豊	九歯大	原田英光	岩医大・歯
有吉　渉	九歯大	高橋　哲	東北大・歯	引地尚子	九歯大
有吉啓一	遠賀中間歯科医師会	高浜有明夫	九歯大	日髙勝美	九歯大
安細敏弘	九歯大	田川俊郎	三重大・医	秀谷高則	田川歯科医師会
石邊節雄	京都歯科医師会	竹内　弘	九歯大	廣瀬康行	琉球大・歯
稲永清敏	九歯大	立和名靖彦	九歯大・同窓会	福泉隆喜	九歯大
井上雅博	九歯大	田中照真	大川三潴歯科医師会	藤田茂之	和歌山県立医大
臼井通彦	九歯大	田中敏治	飯塚歯科医師会	藤本順平	東京都（九歯大・臨床教授）
大住伴子	九歯大	千綿かおる	九歯大	船越栄次	福岡市（九歯大・臨床教授）
大矢亮一	産医大・医	陳　克恭	高雄医大·歯	古橋會治	若松歯科医師会
小野堅太郎	九歯大	辻　利貞	八幡歯科医師会	細川隆司	九歯大
柿木保明	九歯大	辻内俊文	近畿大・医	牧　憲司	九歯大
角舘直樹	九歯大	辻澤利行	九歯大	鱒見進一	九歯大
笠井史朗	八幡歯科医師会	筒井修一	豊前築上歯科医師会	間世田勇作	宗像歯科医師会
河岸重則	九歯大	寺下正道	九歯大	馬田研一	八女筑後歯科医師会
河原　博	鶴見大・歯	寺山隆司	岡大・歯	松崎正誠	筑紫歯科医師会
河原正裕	朝倉歯科医師会	冨永和宏	九歯大	松延彰友	九歯大・同窓会
木尾哲朗	九歯大	豊島邦昭	九歯大	真鍋義孝	長大・医歯薬
喜久田利弘	福大・医	豊永寿博	九歯大・同窓会	三浦正明	浮羽歯科医師会
北村知昭	九歯大	豊福司生	久留米市（聖マリア病院・歯口外）	三阪賢二	遠賀中間歯科医師会
城戸寛史	福歯大	内藤　徹	福歯大	宮崎秀夫	新潟大・医歯薬
木下俊則	糸島歯科医師会	内藤真理子	名大・医	村上繁樹	九州看護福祉大
空閑祥浩	京都郡（陽明会御所病院）	永江正廣	大牟田歯科医師会	村田比呂司	長大・医歯薬
久保田浩三	九歯大	永尾禮二	久留米歯科医師会	森本景之	産医大
熊澤榮三	福岡市歯科医師会	中川龍比湖	柳川山門歯科医師会	森本泰宏	九歯大
黒川英雄	別府市（歯科医師会口腔保健センター）	中島啓介	九歯大	山口和憲	九歯大
後藤哲哉	鹿大・院・医歯	中島秀彰	九歯大	山隈正人	北九州・下関地区病院歯科医会
小林　繁	九歯大	中本哲自	九歯大	山下善弘	宮崎大・医
迫田隅男	宮崎大・医	中野　充	小倉歯科医師会	山下喜久	九大・歯
笹栗正明	九歯大	仲吉信彦	筑紫歯科医師会	山近紳一郎	飯塚歯科医師会
佐藤邦雄	小郡三井歯科医師会	永山純一郎	八幡歯科医師会	山地直樹	北九州市歯科医師会
佐藤博信	福歯大	西原達次	九歯大	吉岡　泉	九歯大
椎葉俊司	九歯大	西村正宏	鹿大・歯	吉川　容	粕屋歯科医師会
柴原修治	戸畑歯科医師会	丹羽　均	阪大・歯	吉野賢一	九歯大
島添武雄	朝倉歯科医師会	野代悦生	九歯大	吉村　節	昭和大・歯
首藤俊介	久留米歯科医師会	長谷宏一	福岡県歯科医師会	渡邉誠之	九歯大
自見英治郎	九歯大	花田信弘	鶴見大·歯		

（敬称略）

◇名誉会員（32名）

天野仁一朗	児玉高盛	林寿恵子	松浦智二
井口次夫	竹原直道	林田　裕	本川　渉
植村正憲	中島昭彦	平下斐雄	守川雅男
内田康也	仲西　修	福田仁一	六反田篤
大庭　健	中原　敏	藤田邦彦	横田　誠
梶山　稔	中道正義	藤原智子	
木村光孝	中村修一	本田栄子	
黒木賀代子	西　正勝	本田武司	
小園凱夫	荷宮文夫	松尾　繁	

（敬称略）

◇賛助会員（9社）

医歯薬出版株式会社	株式会社　ニッシン
株式会社　石川鉄工所	株式会社　モリタ
株式会社　アークマウントコーポレーション	株式会社　ヨシダ
株式会社　松風	株式会社　YDM
株式会社　ジーシー	

（敬称略）

九 州 歯 科 学 会 雑 誌 投 稿 規 程

1．本誌への投稿者は，全員本学会会員に限る．
2．本誌は，歯学とこれに関連ある領域の総説，原著，症例報告，教育報告，トピックス，学会抄録，会報およびその他（資料など）を内容とし，投稿は他の刊行物に未発表のものに限る．
3．論文はヒトまたは動物を対象とする場合にはヘルシンキ宣言 http://www.med.or.jp/wma/index.htm（以後の改訂や補足事項を含む），その他の倫理規程を遵守し，所属研究機関等の関係する倫理委員会の承認を受けている研究であることを論文に明記しなければならない．
4．原稿作成方法については，「投稿の手引き」を参照し，投稿に際しては，「論文投稿票」，「投稿原稿チェック表」，「承諾書」を提出する．いずれも九州歯科学会ホームページ http://www.ac.auone-net.jp/~kds/ からダウンロードするか，学会事務局に請求する．
5．投稿原稿の受理ならびに掲載順序については，編集委員会で審議し，原著，症例報告については複数の査読者の意見をもとに，編集委員会でその採否および掲載巻号を決定する．受理された論文については論文掲載証明書を発行する．
6．本誌に掲載された論文の著作権（Copy right）は，本学会に帰属する．ただし，論文内容については著者が責任を負う．
7．著者による校正は原則として再校までとする．
8．誌面の統一により生じる論文の体裁の変更については編集委員会に一任する．
9．本誌は年 6 回，偶数月の 25 日に発行する．各号の原稿締切日は発行 2 か月前，偶数月の 20 日とする．
10．掲載料は依頼原稿を除き有料とする．ただし，刷り上がり 10 頁までは，学会が一定額の掲載料を補助する．なお，カラー印刷などの実費は，著者負担とする．
11．別刷 50 部までは無料とする．

附則

1．　本規程は平成 16 年 2 月 20 日からこれを適用する．
2．　本規程は平成 20 年 10 月 26 日からこれを適用する．

原稿送付および問い合わせ先：
〒 803-8580　北九州市小倉北区真鶴 2－6－1
九州歯科大学内　九州歯科学会事務局
電話・FAX　093-571-9555
E-mail address　kds@y7.dion.ne.jp

九州歯科学会雑誌投稿締切日，発行日のお知らせ

号	投稿締切日	発行日
1	前年 12 月 20 日	2 月 25 日
2	2 月 20 日	4 月 25 日
3	4 月 20 日	6 月 25 日
4	6 月 20 日	8 月 25 日
5	8 月 20 日	10 月 25 日
6	10 月 20 日	12 月 25 日

「九州歯科学会雑誌」投稿の手引き

1．原稿作成方法

a．原稿は3部（正1部，副コピー2部，ただし写真は正副とも元写真）を提出するものとする．

b．原則としてワープロを使用し，フロッピーあるいはCD-Rを提出する．ソフトは原則としてMicrosoft Word, Microsoft Excel, Microsoft Power Pointを利用する．

c．和文原稿は，A 4判用紙を使用し，1頁32字×25行（12ポイント），横書きとする．句読点やカッコは，1字に数える．外国語原稿の場合は，A 4判用紙を用い，ダブルスペースで印字する．和文ならびに外国語原稿とも，左余白を20 mm，右余白を30 mmとする．

d．原著，症例，総説には，研究目的，方法，結論など要点をまとめて，英文抄録（500語以内）ならびに和文抄録（800字以内）を作成し，本文とは別綴りとして添付する．記載形式は本文に準ずる．

e．キーワードは3～5語とし，和文抄録，英文抄録の次にそれぞれ印字する．

f．本文

1）第1頁に表題，著者名，所属を記載する．

2）見出し（緒言，材料および方法，結果，考察，結論，引用文献など）は，各章の冒頭，行中央に記載する．

3）各章のはじまりは1行あけて見出しを書くこと．

4）各章内の区分け記号は原則として次の順とする．

Ⅰ……A……1……a……1）……a）……i）

5）数字はアラビア数字を用いる．

6）略字の使用法は次のとおりとする．

- 略字の後にピリオドを要しないもの：m，g，l，M，N，sec，min，hr，℃，%，pH，LDなど．
- m，g，l，Mなどの接頭語：k，d，c，m，μ，n，p，fなど（cm，nm，kg，μg，dl，fMなど）
- 略字の後にピリオドを要するもの：i.v.，i.p.，s.c.，i.m.，Fig.，temp.，wt.など．
- 和文原稿の本文では，時間の単位はmsecを除き原則として日本語とする

7）本文中の引用文献には該当人名あるいは事項の右肩に片カッコで番号をつける．

記載例：国永（1914）[1]，永松ら（1964）[2]，Nadayoshi（1969）[3]，Tsuboneら（1972）[4]

8）図（グラフ，写真など）および表の挿入箇所を本文原稿用紙の右欄外に朱書すること．

9）和文原稿は現代かなづかいで，学術用語のほかはなるべく常用漢字を用いる．文中の外国語は「カタカナ」または原綴とする．

10）文献の次に「責任著者への連絡先」として代表者氏名，郵便番号，住所，所属，Fax番号，e-mailアドレスを記入する．責任著者とは論文に対する質問や別刷請求に対応できる著者を指し，大学院生単著の場合，著者以外に指導教授の連絡先を記入する．

g．引用文献の記載方法は次のとおりとする．

1）引用文献は本文末尾に一括し，引用順に番号をつけて記載する．

2）記載順序

［雑　誌］引用番号）著者名：論文表題．雑誌名　巻：通巻頁，西暦年．

［単行本］引用番号）著者名：論文表題．書名（編集者名）上・下巻または巻数，版数，発行社名，その所在都市名，西暦年，引用頁．

［翻訳書］引用番号）原著者名（原語で）：翻訳者名：翻訳表題．翻訳書名（編集者名）翻訳書の上・下または巻数，翻訳書版数，翻訳書出版社名，その所在都市名，翻訳書発行西暦年，翻訳書引用頁：原書名，原書の上・下巻または巻数，原書の版数，原書の発行社名，その所在都市名，原書発行年．

3）共著者名が10名を越える場合は，10名を列記した後，「他」または「*et al.*」とする．

4）引用論文掲載雑誌が未発行の場合は，掲載年の次に「印刷中」または「in press」と記す．また，投稿中であっても，まだ受理されていない論文は引用文献から除外する．

5）雑誌の略名は原則として日本自然科学雑誌総覧または日本医学雑誌略名表ならびにIndex Medicusなどによるものとする．

6）記載例

1）高山義明，高久田和夫，宮入裕夫：光弾性皮膜法を用いた義歯床の力学的検索，第2報　一様曲げモーメ

ントをうける上顎全部床義歯．歯材器　8：803–811，1989.
2）Seghi, R. R., Johnston, W. M. and O'Brien, W. J.: Performance assessment of colorimetric devices on dental porcelain. J. Dent. Res. 68：1755–1759, 1989.
3）石川悟朗，秋吉正豊：口腔病理学Ⅰ．永末書店，京都，1982，425–429.
4）Fawcett, D. W.: A textbook of histology. 11th ed., W. B. Saunders, Philadelphia, 1986, 579–601.
5）長谷川紘司：治療計画，最新歯周治療アトラス（木下四郎編）．医歯薬出版，東京，1983，121–126.
6）Friedman, M. J.: Opaquers and tints with direct veneers, In：Esthetic composite bonding（ed. by Jordan, R. E.）. B. C. Decker, Philadelphia, 1986, 157–175.
7）Steckelins, U., Veltmar, A. and Unger, T.: Role of brain angiotensin in eardlovascular regulation. J. Cardiovasc. Pharmacol. 19（Supp. 6）：S72–S79, 1992.
8）Goodman, L. S. and Gllman, A.: 藤原元始，大森義仁，吉利　和，高木敬次郎，上条一也監訳：グッドマン・ギルマン薬理書　下　第7版，広川書店，東京，1988，1857–1860：The pharmacological bases of therapeutics. 7th ed., Macmillan Publishing Co, New York, 1985.

h．グラフ，表ならびに図について
1）グラフ，表ならびに図は，1枚ごとにA 4判用紙サイズとし，台紙の右下に刷上りサイズ（横または縦の長さ），図（または表）の番号および著者名を朱書する．
2）グラフの作成にソフト（Microsoft Word，Microsoft Excel，Microsoft Power Point）を使用した場合は完成図を提出する．
3）原図をそのまま使用する場合は，図中の文字，数字，記号，網かけなどを除いたものを原図とし，1枚ごとにA 4判の台紙に貼り，その上に重ねたトレーシングペーパーの相当部位に文字などを記入する．あるいは，このトレーシングペーパーに代えて完成図を添付する．なお，グラフには輪郭線を記入しない．
4）図の表題ならびに説明文は，別個に一括して印字し，抄録とともに別綴りとして添付する．図のレイアウトについて特に希望のある場合は，別紙に図示して添付すること．
5）表はA 4判用紙に印刷する．表題は表の上に，説明文は表の下に印字する．
6）デジタル写真（解像度300 dpi以上，JPEGデータなど）は1枚ごとにA 4判用紙に印刷する．埋め込みデータは劣化することから，元データを添付すること．
7）プリント写真の場合，1枚ごとにA 4判の台紙に貼り，台紙の右下に刷上りサイズ（横または縦の長さ），図の番号および著者名を朱書する．刷上りサイズ以上のサイズとすること．カラー写真は精度をよくするため，極力ポジフィルムを提出すること．

i．研究倫理について
1）研究内容に患者の個人情報が含まれる場合は，論文投稿に際して患者もしくはその法定代理人（代諾者）に文書による承諾が必要であり，研究実施に際し，予め所属機関の倫理委員会の審査を受け，論文中に許諾番号を記載すること．
2）倫理委員会が設置されていない著者からの投稿論文の場合，研究対象者に対し，インフォームドコンセントを得た旨の同意書を作成し，対象者の署名を受けた同意書のコピーを添付すること．
3）研究内容が「遺伝子組換え実験」または「動物実験」を含む場合，研究機関の定める遺伝子組換え実験安全委員会または動物実験委員会の審査を受け，論文中に許諾番号を記載すること．

j．すべての原稿の右下に著者名を朱書し，フロッピーあるいはCD-Rなどのメディアには，著者名，コンピューター機種名とソフト名を記載すること．なお，本文，英文抄録および和文抄録にはWordデータならびにtxtデータを添付すること．

2．投稿票
a．投稿表は4部（正1部，副コピー2部，事務局用1部）作成し，提出時の封筒に貼付するものとする．
b．筆頭著者ならびにその所属ならびに責任著者を必ず記入すること．なお，責任著者の押印を忘れないこと．
c．ランニングタイトル（和文は25字，英文は半角50字以内）を記入すること．
d．e-mail addressを記入すること．

投稿原稿チェック表

（投稿原稿に添付してご提出下さい.）

標　　題:

代 表 著 者 名:

所属(連絡先電話):

e-mail address:

□　著者はすべて本学会会員ですか.
□　原稿は３部（正１部，コピー２部，ただし写真は正副とも元写真）準備してありますか.
□　和文抄録ならびに英文抄録（英文標題，著者名，所属，抄録）および図の表題，説明文は，本文原稿と別綴りにしていますか.
□　和文抄録・英文抄録にはキーワード（３～５語）が入っていますか.
□　著者名および所属の記載形式は本誌の例と同じになっていますか.
□　本文中の引用文献の記載形式は本誌の例と同じになっていますか.
□　引用文献欄の記載形式は規定どおりになっていますか.
□　引用文献欄の雑誌は正しい略名になっていますか.
□　図表の挿入箇所は本文原稿中に指定してありますか.
□　図（手書き）およびプリント写真の中に必要な文字または記号は，直接記入せず，図上に重ねたトレーシングペーパーに記入してありますか.
（□　文字または記号を図の中に直接記入した原稿を作成したい場合には，刷り上がりの文字等の大きさを配慮し，確認していますか.）
□　人を対象とする論文の場合，被験者の人権保護に必要な配慮がなされていますか.（例えば顔写真の目隠し，表中の患者氏名など）
□　図および写真の刷上り寸法を指定していますか.
□　図および写真は縮小（拡大）コピーして刷上りの大きさを確認していますか.
□　図および写真は縮小（拡大）コピーを添付していますか.
□　その他，投稿規定の各項目について再度確認して下さい.
□　フロッピーあるいは CD-R などのメディアを準備していますか.
□　メディアには他の不必要なファイルは入っていませんか.
□　メディアには使用機種名，ソフト名を明記していますか.
□　文献の次に「責任著者への連絡先」として代表者氏名，郵便番号，住所，所属，Fax 番号，e-mail アドレスが記入されていますか.
□　貴稿に患者の個人情報が含まれる場合は，論文投稿に際して患者もしくはその法定代理人（代諾者）に文書による承諾を得ましたか.
□　倫理委員会が設置されていない著者からの投稿論文の場合，研究対象者に対し，インフォームドコンセントを得た旨の同意書を作成し，対象者の署名を受けた同意書のコピーを添付していますか.
□　研究実施に際し，予め所属機関の倫理委員会の審査を受け，論文中に許諾番号を記載していますか.
□　貴稿が「遺伝子組換え実験」または「動物実験」を含む研究の場合，研究機関の定める遺伝子組換え実験安全委員会または動物実験委員会の審査を受け，論文中に許諾番号を記載していますか.

（キリトリ）

九 州 歯 科 学 会 会 則

第１章　総　　則

第１条　本会を九州歯科学会と称す.

第２条　本会は歯学の進歩発展に寄与することを目的とする.

第３条　本会の事務局は九州歯科大学内に置く.

第２章　会　　員

第４条　本会員を正会員，学生会員及び賛助会員とする.

正会員は会費を納入したもの，学生会員は歯科医学に関心を有する大学院生以外の学生，賛助会員は本会の主旨に賛同しその発展に協力するものをいう.

第５条　本会は理事会の推薦により名誉会員を置くことができる.

第３章　役員，顧問，及び任期

第６条　本会に役員を置く

１．会長１名，副会長２名，理事若干名，監事若干名，評議員若干名.

２．会長は，理事会が候補者を推薦し評議員会の議を経て総会において承認を得るものとする.

３．副会長は，会長が委嘱するものとし，会長を補佐し，会長に事故あるときはその職務を代行する.

４．理事は，会長の推薦によるものとし，会長の旨を受け本会の会務を分担する.

５．評議員は，理事の推薦により，会長がこれを委嘱する.

６．監事は評議員の互選により本会の会務，会計及び財産を監査する.

第７条　本会に顧問を置くことができる.

顧問は理事会が推薦し，会長がこれを委嘱する.

第８条　役員の任期は，評議員を除くほかは３か年とする．ただし，再任を妨げない．役員に欠員を生じた時は会長がこれを補充し，その期間は残任期間とする.

２項　顧問の任期は，理事会の議を経て決定する.

第４章　会　　議

第９条　本会の会議は理事会，評議員会および総会とする.

１．理事会は，会務を処理する機関であって会長がこれを招集し，その議長となる.

２．評議員会は必要に応じ，会長がこれを招集し，重要な事項について評議する.

３．総会は毎年１回会長がこれを招集して重要な会務を報告する.

４．会長は緊急必要ありと認めたときは応急処理をすることが出来る.

前項の規定により応急処理した事柄は評議員会並びに総会に報告しなければならない.

第５章　事　　業

第10条　本会は次の事業を行なう.

１．機関誌「九州歯科学会雑誌」を年６回発行し，会員に配布する.

２．学会の開催.

３．例会，研究会等の開催.

４．本会に表彰制度を設ける.

表彰制度の規程については別に定める.

第６章　委員会

第11条　本会は機関誌を発行するために編集委員会を置く.

第12条　編集委員会の委員は理事会の議を経て会長がこれを委嘱する.

第７章　会　　計

第13条　本会の経費は会費，寄付金及びその他の収入をもってこれにあてる.

第14条　本会の会費は年額6,000円，学生会員は2,000円とし12月末日までに次年度分を前納する.

２か年以上会費を滞納した会員は退会したものとみなす.

第15条　本会の年度は，**１月１日**に始まり，**12月末日**をもって終る.

第８章　付　　則

第16条　会則の変更は評議員会の議を経て総会の承認を得るものとする.

昭和７年７月10日制定
昭和13年11月23日一部改正
昭和27年11月23日一部改正
昭和36年５月20日一部改正
昭和40年６月26日一部改正
昭和43年５月26日一部改正
昭和44年５月24日一部改正
昭和45年５月23日一部改正
昭和50年５月24日一部改正
昭和60年５月25日一部改正
平成11年６月５日一部改正
平成13年５月26日一部改正
平成14年５月25日一部改正
平成24年５月19日一部改正

編 集 後 記

• 今年度をもって編集委員長を退任することになりました。平成21年度から６年間編集委員長として九州歯科学会雑誌の編集に携わってきました。印刷費の削減を実施し、学会員の要望で雑誌をB5サイズからA4サイズに変更し、字も大きく読みやすくしました。しかし、学会員の皆様にご満足頂けるような雑誌にするには、投稿数の安定確保と興味のある情報提供が不可欠です。中島編集委員長には新しい感性で雑誌を編集して頂けることを期待しています。これからも九州歯科学会雑誌を宜しくお願い致します。６年間大変お世話になりました。

（自見　記）

編 集 委 員

委員長	自見英治郎
副委員長	中島啓介
委員	瀬田祐司
委員	吉野賢一
委員	中本哲自

九州歯科学会雑誌　第68巻第４号

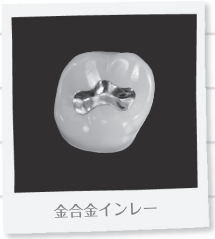
平成26年８月25日発行

発行所　九州歯科学会
〒803－8580　北九州市小倉北区真鶴2－6－1
九州歯科大学内
TEL・FAX　093－571－9555
E-mail: kds@y7.dion.ne.jp
URL http://www.ac.auone-net.jp/~kds/
郵便振替口座　01700－5－32794

発行者　寺下正道

印刷所　㈱アークマウントコーポレーション
北九州市小倉南区沼南町3-10-5
TEL　093－475－3939

パラジウムインレー


金合金インレー

オールセラミックインレー

複数の補綴物の
メリット・デメリットを
比較説明できます。

スタンダード
メタルボンドポーセレン

レジン前装冠

カラーレス
メタルボンドポーセレン

オールセラミッククラウン

デンタル プロポーザル システム
Victory I
学ぶ、使う、結果が出る

患者さんへの正しい情報提供は
自由診療へとつながります。

患者さんのデンタル IQ が向上し、
質の高い治療への理解が高まります。

■標準価格　¥299,000

■商品構成

スキルアップビデオ
提案型カウンセリングのノウハウをマスター

治療提案書作成ソフト
患者さんにお渡しする説明資料を作成

説明用模型
治療方法をビジュアル的に比較説明

（写真：説明用模型）

●仕様および外観は、製品改良のため、予告なく変更することがありますので、予めご了承ください。●価格は、2009年4月21日現在のものです。消費税は含まれておりません。
●ご使用に際しましては、取扱説明書を必ずお読みください。

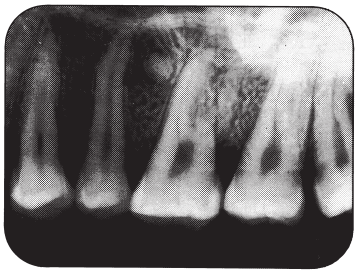
NISSIN

西日本営業所／〒604-0847 京都市中京区烏丸通二条下ル秋野々町513
京都第一生命泉屋ビル8F TEL075-257-7255
東日本営業所／〒110-0016 東京都台東区台東4-14-8 TEL03-3836-3691

プロモーションビデオを配布中! まずはご請求ください。
ビクトリーワン　検索

HaTeLa 歯科用口内法X線フィルム

特長
- 高感度（ISO Speed D）
- 高コントラスト
- 迅速定着性
- 各種・各サイズ品揃え
- 鉛ナンバー付き

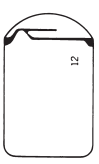


Dex 現像(2分)
曝射 0.25秒
FFD 20cm
60kVp 10mA

インスタントフィルム

- 裏面含鉛ビニール
- インスタント現像、自現機汎用タイプ

DIF　（標　準）
DIC　（小　児）
DIK　（咬　合）
DIM　（前　歯）
DICK（小児咬合）

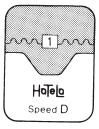


ブラックフィルム

- 鉛箔、黒紙入り
- 自現機、暗室等現像用
- コンパクトタイプ（標準・小児）

B　S／B　W（標準）
BCS／BCW（小児）
BKS／BKW（咬合）

S：1枚包　W：2枚包



HANSHIN 株式会社 阪神技術研究所

本　社　〒662-0927 西宮市久保町4－18　☎0798(33)6321(代)
東京支社　〒111-0054 東京都台東区鳥越1－32－5　☎03(3866)0106(代)
九州支社　〒815-0082 福岡市南区大楠1－26－26　☎092(522)1616(代)

カタログを準備
しています。

THE BEST PARTNER OF DENTISTS

CORPORATION YDM

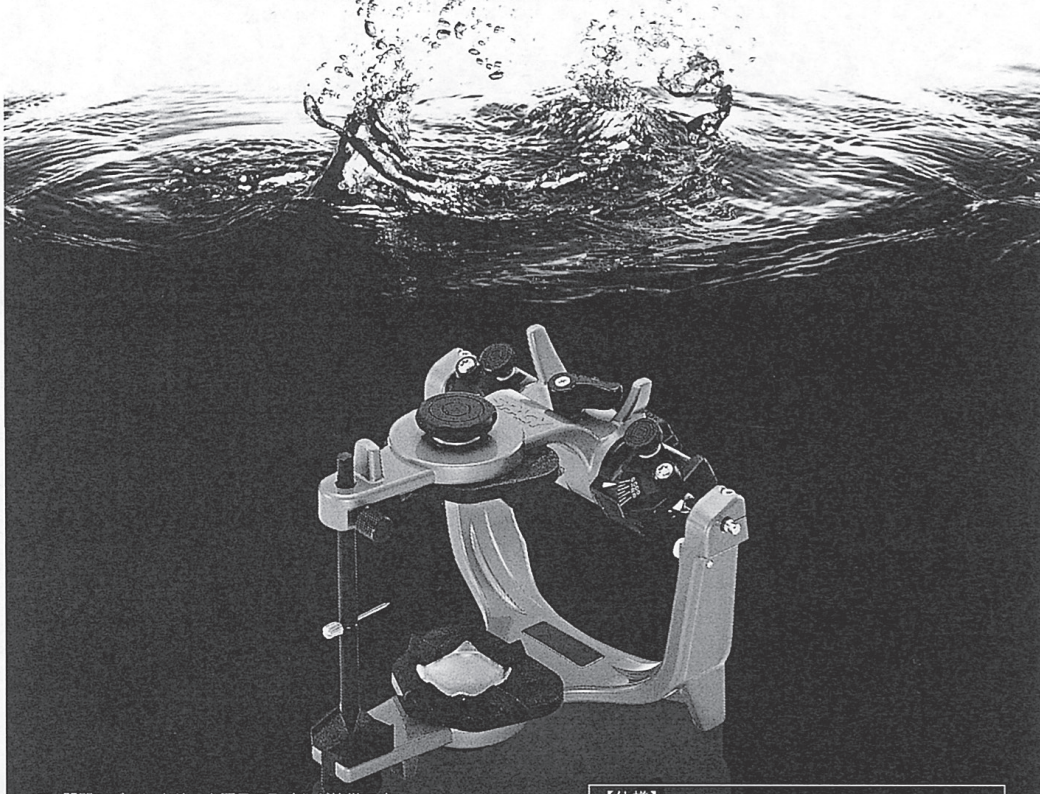
SINCE 1948

With the utmost care, and the most advanced manufacturing technology, our innovative products are designed and produced !

よりよい品質と
新たな信頼を求めて

Spacy Articulator (Semi-Adjustable) Wing

スペイシー咬合器(半調節)ウィング



- 開閉レバーにより、上顎弓の取外しが簡単です。
- 下顎フレームの後方スペースが広いので、作業がしやすくなっています。
- 上顎弓を開口した際、咬合器が後方へ転倒しずらい設計です。
- 咬合器を逆さにしても、上顎弓の3か所の突起により安定して置けます。
- 名前・番号などが記入できるプレートがついてます。

【仕様】
上下顎フレーム間距離　100mm
ボンウィル三角の一辺　110mm
矢状顆路傾斜角　0～60°（5°刻み）
側方顆路角（ベネット角）　0～30°（5°刻み）
バルクウィル角　20°
切歯路角　前方…10°・15°・20°　側方…0°・15°・20°

標準価格　￥80,300
医療機器届出番号　11B1X1000668D005

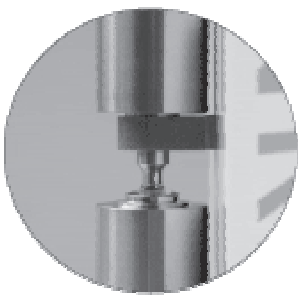
株式会社YDM
〒114-0014 東京都北区田端6-5-20
TEL03-3828-3161 FAX03-3827-8991
http://www.ydm.co.jp/

iiw Technical Solutions Company
ISHIKAWA IRON WORKS

株式会社 石川鉄工所

曳糸性・牽糸性・凝固性測定装置

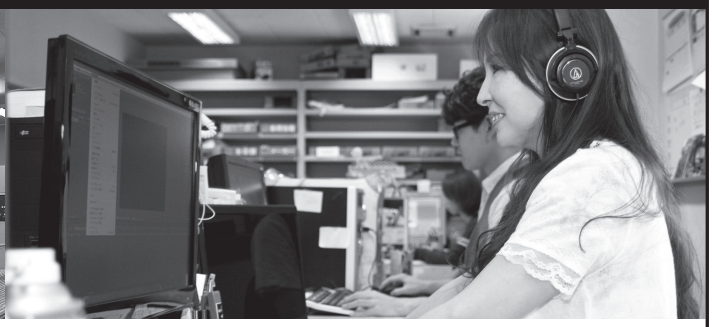
NEVA METER



Best Client
最高のお客様のために

Best People
最高のスタッフとともに

Best Work
最高の作品を創造します



総合印刷・製本・広告デザイン・動画制作

AMC ARK MOUNT CORPORATION

株式会社アークマウントコーポレーション
本社 〒800-0205北九州市小倉南区沼南町3丁目10-5
TEL.093（475）3939 FAX.093（475）3300 http://www.cyber-ark.co.jp

Veracia SA

SHOFU

排列するだけで
バランスドオクルージョンが
得られます。

Veracia SA
【ベラシアSA】
健保適用品 硬質レジン歯

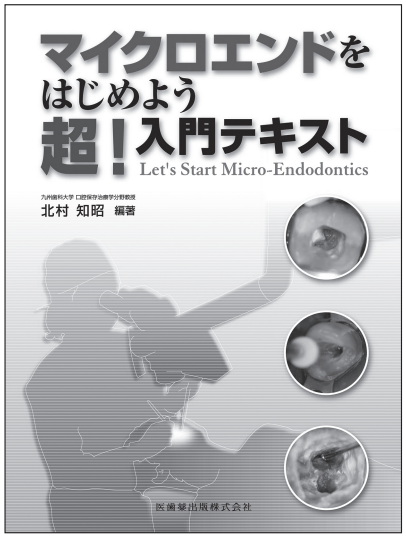
ベラシア SA アンテリア
1組…¥780 1箱16組…¥12,480
管理医療機器
医療機器認証番号 220AKBZX00078000

ベラシア SA ポステリア
1組…¥1,040 1箱12組…¥12,480
管理医療機器
医療機器認証番号 220AKBZX00079000

2009年 11月現在の標準医院価格（消費税抜き）です。

平均値咬合器「ハンディ咬合器ⅡA型」を使用して排列したベラシアSA（咬合未調整）
※写真は偏心運動をさせているところです。

SHOFU 世界の歯科医療に貢献する 株式会社 松風
●本社：〒605-0983京都市東山区福稲上高松町11・TEL（075）561-1112（代）
●支社：東京（03）3832-4366 ●営業所：札幌（011）232-1114/仙台（022）713-9301/名古屋（052）709-7688/大阪（06）6330-4182/福岡（092）472-7595
http://www.shofu.co.jp



マイクロエンドをはじめよう 超！入門テキスト

北村知昭　編著

マイクロスコープは，もはや「特別」じゃない！
「特別な道具」ではなく「便利な道具」であるマイクロスコープを臨床に取り入れる際の絶好の手引き書

◆本書では，マイクロエンド初心者がつまづいてしまいそうな点にフォーカスをあて，マイクロエンドのトレーニングをするうえで押さえておきたいポイントやコツを写真や図を多用してビジュアルに解説.
◆歯内治療をマイクロエンドに移行することで日々の臨床レベルが上がることを実感してください.

■A4判変型／72頁／カラー　■定価：（本体4,000円＋税）ISBN978-4-263-44388-0

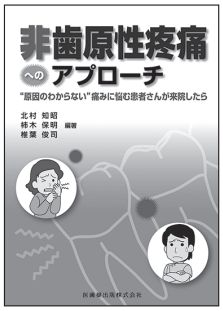
非歯原性疼痛へのアプローチ

“原因のわからない”痛みに悩む患者さんが来院したら

北村知昭・柿木保明・椎葉俊司　編著

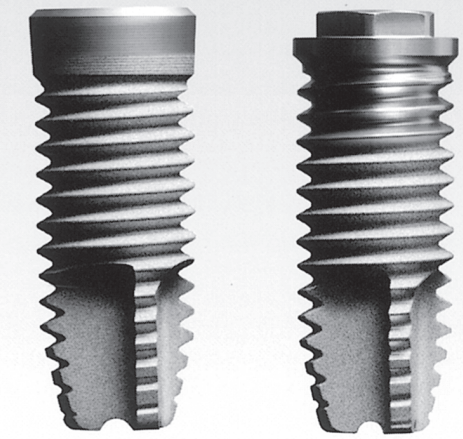
“歯の痛みが消えません”という患者さんが来院した時にこの一冊！
非歯原性疼痛への対処を示した実践ハンドブック

■B5判／124頁／2色刷　■定価：（本体4,000円＋税）ISBN978-4-263-44351-4



医歯薬出版株式会社　〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10　TEL.03-5395-7630　FAX.03-5395-7633　http://www.ishiyaku.co.jp/

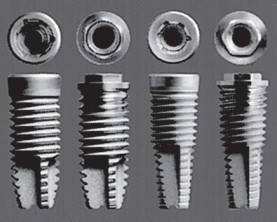
GENESiO iN /SETiO eX
internal implant / external implant



GC IMPLANT SYSTEM

GC

ジーシー インプラントシステム「Re（アール・イー）」は、ジェネシオ（インターナルタイプ）、セティオ（エクスターナルタイプ）の2つのシステムで構成されています。



straight　taper

GC IMPLANT Re（アール・イー）
internal implant GENESiO iN　external implant SETiO eX

ジェネシオフィクスチャー（インターナルタイプ）：ストレート14種（φ3.8=5種／φ4.4=5種／φ5=4種）、テーパー10種（φ3.8=5種／φ4.4=5種）、各カバースクリュー付1本¥25,000
セティオフィクスチャー（エクスターナルタイプ）：ストレート20種（φ3.8=7種／φ4.4=7種／φ5=6種）、テーパー10種（φ3.8=5種／φ4.4=5種）各カバースクリュー付1本¥25,000

株式会社 ジーシー

高度管理医療機器　20500BZZ00868000　ジーシー インプラント / 高度管理医療機器　21400BZZ00102000　ジーシー スクリューインプラント Re /
高度管理医療機器　21400BZZ00068000　ジーシー インプラント Re

DIC（デンタルインフォメーションセンター）東京都文京区本郷3-2-14　〒113-0033　お客様窓口 0120-416480　受付時間 9:00a.m.～5:00p.m.（土曜日、日曜日、祭日を除く）※アフターサービスについては、最寄りの営業所へお願いします。　www.gcdental.co.jp/

支　店 ●東京（03）3813-5751 ●大阪（06）4790-7333　営業所 ●北海道（011）729-2130 ●東北（022）283-1751 ●名古屋（052）757-5722 ●九州（092）441-1286

※写真は印刷の都合上、実際の色と異なって見えることがあります。※製品の仕様および外観は、改良のためお断りなく変更することがあります。※掲載の価格は、2008年12月現在の希望医院価格です（消費税は含まれておりません）。

もっとやさしく、よりシンプルに。

チェアユニットの新基軸。

それは、機能はそのままに、可能なまで削ぎ落とされたカタチ。

Create a new standard series.

よりやさしく、より身近な存在になる。

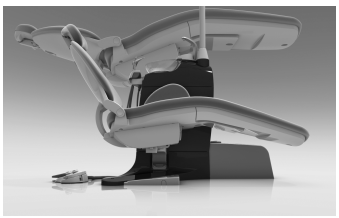
凛とした存在感で、空間を創造する、これからのスタンダードユニット

CRANESSE

クラネス

チェア

「もっと優しく」を追求した
「心地よい安心感」

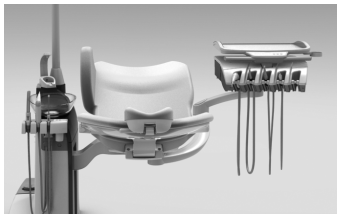


チェアのもっとも低い位置が40cm※1で、段差もなく乗り降りが楽にできます。さらにもっとも高い位置が80cmですので、外科処置などに適しています。カンターチェアは、包み込まれるような新型バケット形状で優しくお迎えします。

※1 カンター・ステップなしの場合。
チェアタイプで最低位は40～49cmと異なります。

ユニット&アーム

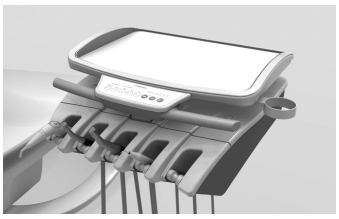
洗練されたフォルムが生み出す
「すっきり快適なスペース」



チェアの下台をなくしたことにより、術者の足元がすっきりし、診療しやすくなっています。しかも、テーブルアームは、先生方の診療スタイルやお好みに合わせて4タイプからお選びいただけます。

テーブル

高機能なのにシンプルに感じる
「機能美」



テーブルのハンドルを左右両側に設置することで、どんなポジションからもテーブルを操作しやすくなりました。しかも、操作パネルを最小限にしていますので、シンプルで使いやすいデザインになりました。

無影灯

標準装備された明確な
「あかり」

新開発された「クラネスライトLED（非接触センサースイッチ方式）」を標準装備しています。クラネスライトLEDが、先生方の診療を明るくサポートします。

詳しくはクラネスウェブサイトをご覧ください。
http://www.cranesse.com

○販売名:クラネス ○一般的名称:歯科用ユニット
○認証番号:224AKBZX00124000（管理医療機器 特管 設置） ●製造販売元:株式会社吉田製作所

●発売元: 株式会社ヨシダ 〒110-8507 東京都台東区上野7-6-9 TEL.03-3845-2941（診療機器部）

MORITA

Happy Smiles &

Heartful Communication

健康な歯から、素敵な笑顔が生まれます

株式会社モリタ
株式会社モリタ製作所
株式会社モリタ東京製作所
www.dental-plaza.com