

こどもの矯正歯科治療が  
よくわかる！

キッズの歯並び\*

# すくすくスクール

Suku Suku School for KIDS



安心してかかれる  
全国の矯正歯科専門  
開業医リストつき





# ママ&パパのための 歯育てレッスンQ&A

乳歯のむし歯や咬み合わせの問題…etc.

歯の生えかわり期の子どもをもつ親が抱きがちな口の中の疑問や悩みに、

日本で30年以上の活動実績をもつ矯正歯科専門医の

団体・日本臨床矯正歯科医会がお答えします。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

01

母親のむし歯は子どもにうつると聞きましたが、  
それって本当？

**A** 本当です！

ただし、母子感染だけでなく、  
まわりの大人からの感染もあり得ます。

むし歯予防は15歳くらい  
までが「要」です

赤ちゃんは無菌状態で産まれてきますが、その後、人に接しているいろいろな常在菌に感染し、共生するようになります。むし歯の原因菌のひとつ、ミュータンス菌も口の中にいる常在菌の一種で、乳幼児期の前半に、すでにミュータンス菌をもっているお母さんやまわりの大人の唾液を介して感染するのが一般的です。とくに感染しやすいとされる時期は、乳歯の奥歯が生えそろうる歳半から3歳くらいにかけて、というのも、奥歯は表面積が大きく、複雑な溝もあることで、菌が積みつきやすいのです。また、永久歯の奥歯であるら歯臼菌や12歳臼歯が生える頃も感染の可能性が高まります。こう

した時期に大量のミュータンス菌に感染すると大人になってもむし歯に悩まされることになりませんが、反対に、15歳くらいまでの時期にミュータンス菌をシャットアウトできれば、むし歯になりにくい丈夫な歯を保つことができますのです。

まわりの大人が口の中を  
キレイにしておくことが大切

では、どうすればミュータンス菌の感染を防げるでしょうか？ まずは、歯の生え始めた赤ちゃんに口移しでものを食べさせないこと。スプーンやお箸の共用を避けることを徹底しましょう（とはいえ、神経質になりすぎて、抱っこやキスなどのスキンシップをやめてしまう必要はありません）。そして何よりも、お母さんやまわりの大人

が口の中をキレイにして、ミュータンス菌の数を減らしておくことが大切です。また、飯に子どもに感染してしまってもあきらめることはあ

りません。親子でキシリトール入りのガムをかんだり、歯のお手入れをきちんとするなどして、むし歯予防に努めましょう。本格的にミュータンス菌対策をするなら、歯科医院で行われているカリエスリスクテスト（むし歯危険度テスト）を親子で受けてみることをおすすめします。

ない！ 子育ておねー。



★ カリエスリスクテストとは？

だ液とブターク（細菌）を少しずつ採取して検査時に40分程度つけ、ミュータンス菌の有無や数、だ液の量・質などを調べるもの。その結果にもとづいて、歯医で行われるクリーニングや、フッ素入り歯みがき剤を使った歯みがき指導などを受けることに。カリエスリスクテストは保険外診療のため、受ける前に費用の確認をしておきましょう。



日本矯正歯科医学会  
Japanese Association of Orthodontists

Q2

## 乳歯にもフッ素は効果がありますか？

**A** あります。  
歯が生え始めたらすぐにフッ素を使いましょう。

歯は口の中に生えた後、唾液や食べものから必要な栄養素を取り込みながら、むし歯に対する抵抗力（耐酸性）を強めます。そのため、生えたての歯は表面のエナメル質がまだ未成熟で、むし歯になりやすい状態です。一方、フッ素は、歯の結晶性をさらに向上させ、初期むし歯（脱灰）の再石灰化を促す役割を果たします。そのためフッ素は、歯が生えてから2〜3年以内の、歯質が未熟な時期にもっとも効果的と言えるのです。実際、この時期にフッ素を用いると、むし歯にかかる割合が20〜40%減少すると言われています。

では、フッ素を歯に取り入れるには、どうすればよいのでしょうか？

それには主に3つの方法があります。

- ◆フッ素配合の歯みがき粉で毎日歯をみがく
- ◆フッ素入りの洗口剤を歯科医院で処方してもらい、毎日うがいをする
- ◆歯科医院で年に数回、歯にフッ素を直接塗布してもらう

フッ素は一度に大量に取り入れると急性中毒をおこしますが、市販されているフッ素配合物は低濃度のものなので安全です。また、歯科医院での1回の使用量も、万一飲み込んでもしっかり問題のない濃度のものが使用されています。上手にフッ素を利用して、むし歯のない健康な歯を守りましょう。

### ★ フッ素とは？

お茶などの無塩類や魚、小魚などに含まれる自然界の物質。フッ素には健康な歯に役立つ3つの作用があります。

1. フッ素を塗布すると歯のエナメル質が強化され、むし歯菌のつくる酸に負けにくくなる
2. 初期むし歯の修復を助ける
3. ブラーク（歯垢）の中にフッ素が入ると、むし歯菌の働きを弱める

Q3

## 「シーラント」が乳歯のむし歯予防によいと聞きましたが、どんなものでしょう？

**A** 咬み合わせの「要」である奥歯を、むし歯から守るための予防的処置です。

奥歯の深い溝の部分は歯ブラシの毛先が届きにくく、どうしてもブラーク（歯垢）がたまりがちです。この表面をむし歯から守るための予防的処置がシーラントです。これは、奥歯の溝にプラスチックの一種であるレジンという材料を流し込み、あらかじめ歯を封鎖（シール）してしまう方法です。乳歯の奥歯はもちろん、6歳臼歯や12歳臼歯といった永久歯の奥歯にシーラントを施しておくことで、むし歯のリスクがかなり減

るのにおすすめです。最近ではフッ素入りシーラントというものもあり、むし歯のより効果的な防止が期待できるようになりました。また、自覚症状のない初期むし歯であれば、シーラントで治すことも可能です。くわしくは、かかりつけの歯科医院にご相談ください。



日本矯正歯科医学会  
Japanese Association of Orthodontists

指しゃぶってる子は

いねーが?!



## 指しゃぶりは、何歳くらいを目安にやめさせればいいのか?

Q4

**A** 4歳の誕生日が来ても続けていたら、やめさせましょう。

また、指しゃぶりを続ける中で、ものを飲み込むときなどに舌を前に突き出すクセを覚えると、す行やタ行の発音がきちんとできなくなることも。こうした舌のクセを「舌癖(へぜつへき)」と言います。舌癖が定着してしまうと、お母さんや歯科医が注意するだけではなかなか治らず、特殊な装置を口の中に入れて舌の動きを抑えたり、舌が正しい動き

を覚えるまでトレーニングが必要となります。4歳の誕生日をすぎても指しゃぶりを続けていたら、子どもと遊ぶ時間を増やすなどして、やめさせましょう。ちなみに、爪やくちびるをかんだり、鉛筆やタオルなどをくわえるクセも、指しゃぶり同様、続けられれば歯並びに影響が出るので気をつけてください。



不正咬合の主なパターン

1



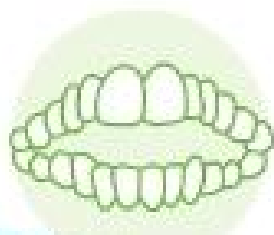
### 乱ぐい歯、八重歯

正式名は歯生(しうせい)。あごが小さかったり、歯が大きくて全部の歯が並びきれずに歯列から飛び出したり、デコデコしている歯並びのこと。



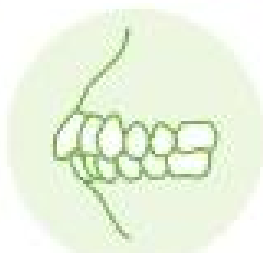
### 出っ歯

正式名は上顎前突(じょうかくぜんとつ)。上の歯または上あごが前に飛び出している状態。あごの骨に異常がある場合と、舌受けが原因になっている場合がある。



### 開咬(あひらき)

別名、オープンバイト。歯をしっかりと噛んだときに前歯が噛み合わず、上下の前歯の歯が両いている状態。口の中が乾きやすく、むし歯や歯周病、顎関節症になりやすいと書かれている。



### 上下顎前突

しょうけいぜんとつ。上下の前歯がともに飛び出ている噛み合わせ。横から見ると、口もと全体が前に出ているように見える。



### 受け口

正式名は反対咬合(はんたいこうごう)。下顎前突(かがくぜんとつ)。噛み合わせたとき下の歯または下のあごが前に飛び出している状態。



日本矯正歯科医学会  
Japanese Association of Orthodontists

05

子どもの時期から  
矯正歯科治療を始めると、  
治療期間が長くなるのでは  
ないかと気になります…。

**A** 治療期間は不正咬合の状態によって  
異なりますが、骨の成長を利用するには、  
やはりある程度の時間が必要です。

治療期間の長さを納得  
できるかが、まず大切

例えば、上あごと下あごの骨  
格には何ら問題がなく、ただ前  
歯が「本だけ」の咬み合わせに  
なっていたとします。そのとき  
に必要な治療とは、歯に生えた  
前歯を正しい位置に戻してあげ  
ること。これは、比較的簡単な  
治療と言えるでしょう。ただし、  
こうした簡単な治療であっても、  
定期的に観察して、乳歯から永  
久歯への生えかわりが順調かと  
うかがうチェックは必要です。そ  
して、仮に不具合が生じていた  
ら、さらなる治療を行うことにな  
るのです。

一方、上下の骨格のアンパ  
ランスを正しくしていく治療の場合、

骨の成長を利用しなくてはなら  
ず、それだけで年単位の歳月を  
必要とします。そして、骨格に  
対する治療が一段落すれば今度は  
歯の配列を、また時間をかけ  
て行うこととなります。結果と  
して、長い期間が治療にかかる  
わけですが、ここで大切なのは、  
これを患者さんご本人に、ある  
いはご両親に受け入れていた  
けるかどうかです。

選択肢の広さも、

早期治療の  
メリットのひとつ

骨の成長を利用する場合、使  
う矯正装置自体は比較的シンプ  
ルなもので済みますが、時間が  
かかってしまうのは事実です。

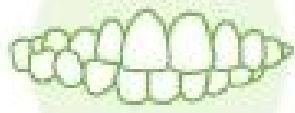


不正咬合の  
主な  
パターン

2

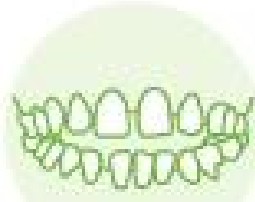
**交叉咬合** (いりあがり咬合)

上下の歯面が互いにズレて、反対に  
噛み合っている咬み合わせのこと。  
それに伴って、上下の歯の咬入中  
のラインがズレている場合が多い。ま  
た、上下の前歯1-2本が前後にズレ  
て反対になっている場合もある。



**すきっ歯**

正式名は交際歯列 (くわいばし  
れつ)。歯と歯の間が開いている  
状態。歯のものの大きさか  
小ざかったり、歯に対してあご  
が大きいことなどが原因で起こ  
る。特に上の前歯の間が開いて  
いる場合には正中離開 (せいし  
ちゅうりかい) と呼ぶ。



**過蓋咬合** (かがい咬合)

上の前歯が下の前歯に深くかみさ  
っている咬み合わせ。ときには、下  
の前歯が上の前歯に隠れて見えな  
いことも (正式な名は、上の前歯が  
下の前歯を1/2〜1/3ほど覆っている  
状態)。



しかし、そ  
れと同等の  
結果を「大  
人」になっ  
てから求め  
ようとする  
と、手術で  
あごの骨を  
切って動か  
すという選  
択肢があ  
りません。  
子どもの  
うちから治  
めるか、大人になってから始め  
るか、そのどちらを選択するか  
は、ご家庭によってそれぞれ情  
況線が異なるでしょう。矯正歯  
科医の意向を押し付けるわけに

はいけません。治療する本人  
にとってもご自身が責任が少なく  
かは、考えるまでもないと思  
います。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

# 乳歯の咬み合わせが悪くても、生えかわるから放っておけば大丈夫？

**A** ただ放置するのではなく、咬み合わせや歯並びに問題がないかを見極めましょう。

前歯が永久歯に生えかわった時期が、矯正歯科を訪ねるひとつのタイミング

通常、1歳半健診、3歳児健診のときに不正咬合の子エックがなされます。このとき指摘されるのは、下の前歯が上の前歯より前に出る反対咬合がしばしば多いと思えます。この反対咬合は日常生活の中でも比較的簡単に確認できるため、ご家族でも気づいていて心配されることが多いようです。しかし、6〜7歳頃になって上の前歯が永久歯に生えかわるとき、乳歯よりも少し前方に傾いて歯が生えてくるため、この時点で自然に治ってしまふこともありません。ただし、両側のどちらかが骨格的な受け口であれば、矯正ですが、〇〇の費用は、つまり、

前歯が永久歯に生えかわった時点で、矯正歯科に相談するタイミングのひとつと考えるのです。

成長発育が活発な時期に、気をつけておきたいこと

健診では臼歯部分の交叉咬合も時々見つかります。交叉咬合の場合、歯づえをついたり、寝るときの変動が激しかったりする可能性があります。そのため、問診をして原因を探り、生活習慣改善のためのアドバイスをいたします。3歳の特次で歯しゃぶりをする子についても、「指をなめる」とはい歯を食べることになるよ」とか「歯が出てから」口悪くなるよ」といって、ママドバイスを本人にするくらいで、無理やり指を引きはがしたりはしません。

また、乳歯列期にすぎ間がたぐ

さんあって、すきっ歯を心配するお母さんも時々いらっしゃいます。乳歯の間から前歯の歯は、サイズの大きな永久歯が生えてくるため、すきっ間があったほうがよいのです。逆に、乳歯列期のご

さから歯と歯がすき間なく並んでいる場合には、数本ながら並ぶ場所が足りなくなるので、歯間の歯並びになってしまふわけです。いずれにしても、生えかわり期は歯列や歯の成長発育が活発なため、ご両親は子どもの歯や口の中のできるだけ関心をもつて、正常な発育を妨げる因子に早く気づいてあげることが大切です。小学生であれば、具体的に次のようなポイントをチェックしておくとよいでしょう。

●乳歯列(第一乳歯)が正常に生えてきたかどうか

先生  
このこの歯並びはどうでしょう...



...それは専門外です...

- 上のと本の前歯の間にもみり以上のすき間がないか
- 乳歯の前歯がいつまでも抜けていないか
- 傾切歯(歯からと歯目の永久歯)の生える場所がなく、歯列からはみ出すように生えていないか
- 前歯の咬み合わせが上下で反対になっていないか
- 歯しゃぶりや舌を突き出すクセがないか
- 奥歯を咬み合わせたとき、左右にズれていないか



Q7

## 最近よく聞く8020運動って、なんですか？

**A** 80歳で20本の歯を保とうという呼びかけです。

1989年、厚生省(現厚生労働省)と日本歯科医師会が提唱して誕生したのが8020(ハチ・マル・ニイ・マル)運動です。これは80歳という長寿に達しても20本以上自分の歯を保ち、健康で幸せな日常生活を送ることを目指したもので、自分の歯が20本あると、たいいの食べものがかめることから8020というキーワードが生まれました。

しかし、今のところ80歳の平均現存歯数(現在ある歯の数)は約8本。8020達成率は、全体の15%というのが現状

です。海外に目を向けると、スウェーデンはすでに8020を達成し、アメリカやオーストラリアも2010年までには達成されるとの予測があります。一方、日本の場合は芳しくなく、2030~2040年までかかるだろうと言われています。

子どもたち一人ひとりが8020を達成するには、日頃のきちんとした歯みがきと定期健診が欠かせません。歯並びに問題がある場合は矯正歯科治療を受けて、手入れのしやすい、よくかめる口もとにしておくことも大切です。

Q8

## 受け口は早めの治療が大切と聞きましたが、それはなぜ？

**A** 成長とともに、治療が難しくなるためです。

成長期の治療で比較的簡単に治る  
「機能性の受け口」

受け口の成り立ちには、実は2通りあります。ひとつは「機能性の受け口」。これは、通常だと奥歯でかみ砕く食べものを前のほうの歯でかんでいるうちに受け口になってしまった場合です。また、前歯の傾きに不具合が生じて、かみ込むと下あごが前歯に誘導されて受け口になってしまうのも機能性の受け口です。これらの場合、ものを食べるときなどに、いったん上の前歯と下の前歯が当たってから下あごが前に出るという特徴があり、上下の咬み合わせも深くなります。この機能性の受け口は、下あごが大きすぎて受け口になっているわけではないので、発育期の早期治療で上の前歯の傾きを正しくしてあげることで、比較的簡単に治ってしまいます。反対に、この段階で治療せず、そのまま放置すると、ずっと前かみをしていることで下あご自身の大きさが本当に大きくなってしまい、簡単な治療では済まなくなるケースもあるのです。

時間をかけて取り組みたい「骨格性の受け口」治療

そして、もうひとつの受け口は、本当に下あごの骨が上あごに比べて大きい「骨格性の受け口」です。これには遺伝的な要因があったりするので、上下の前歯が当たることはありませんし、咬み合わせも浅いのが特徴です。この場合も、やはり発育に合わせて矯正歯科治療で上あごの骨が前方へ少しでも大きく成長するよう、力をかけていくことが大切になります。とくに骨格性の受け口の場合、成長に応じて年単位の地道な努力が必要になってくるため、学童期の早いもの治療が望ましいわけです。

ここまで読んできて「発育期から始めるのなら、下あごの成長を押しさえ込めばよいのでは？」と考える方もいるかもしれませんが、実際には下あごが成長する方向を変えることはできても、抑制することはできません。ですから骨格性の受け口は治療が難しいとも言えるでしょう。また、下あごが成長するポテンシャルが大きければ、たとえ一時的に下あごの成長を抑制できても簡単に再発します。それを防ぐため、骨格性の受け口の場合、矯正歯科治療が済んだ後も定期的な観察が必要になることも覚えておいてください。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists





## 矯正歯科治療は大人になってからでもできるはず。子どものときから始めるメリットとは？

### A あごの成長発育が利用できるのは、子どもの時期だけです。

子どもと成人の矯正歯科治療のもっとも大きな違いは、成長発育を利用できるかどうか、という点にあります。そもそも咬み合わせや歯並びの悪さは、歯だけではなく、あご(骨格)にも問題がある場合が多いのです。しかし、成長が止まってしまった大人の場合、不正咬合は歯の移動で治すしかありません。そのため、治療効果にも限界があると言わざるを得ないのです。また、大人であきらかに骨格に問題がある場合(例えば顎変形症など)は、外科手術を併用した矯正歯科治療が必要になってきます。

一方、発育過程にある子どもの場合、上下のあごの成長を抑制したり、促すなどして治すことができます。要するに、骨格と歯並びの両面から治していくことが可能な

わけです。そのため、健康な歯の抜歯をせずに、不正咬合を治せる可能性も出てきます。また、使用する矯正装置も比較的シンプルなものであることと、子どもはむし歯や歯周病などによる治療あと(修復物や補綴物)が大人に比べて少ないため、矯正装置の装着が容易にできるのもメリットです。さらに、学校や近所にも矯正歯科治療中の子どもも多くなってきているため、違和感もなく、治療になじむのも早いと思います。

ただし、子どもの場合、本人のやる気というより親の意向で治療を始めることも多く、矯正歯科治療に前向きではないケースも考えられます。ご家族のサポートで子どものやる気を持続させてあげましょう。



Q10

## 子どもが矯正歯科治療を始めることに、親として、どんなことに気をつけてあげればいいでしょう？

**A** ときに励まして、子どものやる気を持続させましょう。

子ども自身に、なぜ治療するのかを説明したい

矯正歯科治療は期間も長く、日常的に矯正装置を入れたり、毎日の丁寧な歯みがきや定期的な通院が必要になったりと、治療する本人の努力や根気が求められることが多くあります。そのため、治療を始めるときは、子ども自身の自発的な意思があることが大切です。しかし、いざ治療が始まると、慣れない矯正装置への違和感などで、子どもがやる気をなくしてしまうこともあるでしょう。そんなときは、ものをおいしくかんで食べられる幸せや、いつも明るい笑顔で人と接することのできる素晴らしいさなどを話し、そのための第一歩が治療期間であることを伝えて、励ましてあげましょう。

デンタルケアに家族みんなが関心をもって

また、食後の歯みがきを忘れないよう、家族でサポートしてあげることも大切です。とくに固定式の矯正装置を使っている場合は、24時間装置が口の中に入っているため、食べた後、歯みがきを丁寧にしないと、むし歯や歯肉炎になりがちです。治療の途中でむし歯ができると、場合によっては途中で装置をはずし、むし歯の治療を優先することも。そんなことにならないよう、例えば食後に親子で一緒に歯みがきをする習慣をつけてみてはいかがでしょうか？

矯正歯科治療の場合、一般歯科とも違って、矯正装置自体も自分でつけたり、はずしたりする場合があります。なかでも装置を「1日10時間つけてください」と言われたときは、それをきちんと守らないと治療の効果があがりません。治療を子どもだけに任せず、ときに励まし、ときに注意を促しながら、子どものやる気を支えてあげてください。

Q11

## 学校健診表で、不正咬合の欄に○が！ いったい、どうすれば？

**A** この機会に、ぜひ矯正歯科専門開業医にご相談ください。

比較的重症な不正咬合を判定

1995年の学校歯科健診から、歯列・咬合が変しい健診項目に加えられました。診査基準を設定するにあたって、学校歯科保健の立場から、すべての不正咬合を指摘するのではなく、将来の咀嚼（そしゃく）機能などに影響するような不正咬合についてスクリーニングするようになったのです。

歯並びや咬み合わせの異常は、受け口（反対咬合）、出っ歯（上顎前突）、開咬、乱ぐい歯（嚙生）、すきっ歯（空隙歯列）などを目安に判定されます。その結果、比較的重症な不正咬合が抽出されることになりました。

歯並びのことを考える、よい機会に

とはいえ、残念ながら矯正歯科治療は、ごく一部を除いて保険の対象ではありません。つまり、名目上疾病として認められていない異常を、学校健診の項目としてとり上げることは微妙な問題が生じます。しかし、健診の目的は「心身の健康に影響を及ぼす可能性のある不正咬合をスクリーニングすること」です。不正咬合の欄に○がついていても、必ずしも治療しなければならないわけではありません。ただし、この機会に気軽に矯正歯科専門医にご相談し、現状とその問題点の説明を受けるのもよいでしょう。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

Q12

## 矯正歯科治療をするうえで、 健康な歯を抜くこともあったと聞きましたが…。

**A** 将来の咬み合わせと歯並びのために、  
抜歯をすることもあります。

抜歯の目的は、歯が並ぶスペースをつくるため

確かに、むし歯でもない健康な歯を抜くのは誰でも抵抗があるものですね。矯正歯科医も、できれば抜かずに治したいと考えています。しかし、歯の並ぶあごが小さかったり、あごにくらべて歯が大きかったりすると、歯はキレイに並ぶことができません。そのため、矯正歯科治療では歯が並ぶスペースをつくるために抜歯を行う場合があります。どの歯を何本抜くかは、それぞれの口腔の状態によって異なりますが、咀嚼（そしゃく）にいちばん影響が少ない歯（小臼歯が多い）を上下左右1本ずつ、計4本抜くことがよくあります。

早期治療で抜歯を回避できる可能性も

とは言え、小学校の低学年から治療を始めた場合、あごの成長発育を利用できるため、将来の抜歯を回避できる可能性も出てきます。これも、子どものうちから治療を始めるメリットのひとつと言えるでしょう。例えば、上あごの歯列の幅が狭くて、奥歯の上下の咬み合わせが左右にズレている交叉咬合の治療でも、あごがまだ発育段階にあると、拡大装置をはめることで上あごの骨を5～10mm程度広げることができるのです。それによって歯が並ぶスペースも生まれてきます。

ただし、拡大しても十分に歯並びが整わない場合も、その際は、子どものうちからの治療であっても、抜歯をすることもあります。もっとも大切なのは、歯を抜く・抜かないではなく、治療後の状態を正確に予測し、咬み合わせと歯並びを整えていくことです。そのためには、どうしても抜歯しなければ治せない事例もあることを、ご理解ください。

Q13

## せっかく治療をしても、 後戻りしないか心配です。

**A** リテーナーをできるだけ長く使うことをおすすめします。

長い時間をかけて治療をした歯が、少しずつもとの位置に戻っていくことを後戻りと言います。これは患者さんや矯正歯科医にとって願わぬ事態ですね。しかし、治療したすべての人に後戻りが起こるわけではありません。矯正装置をはずした後のリテーナー（治療後につける保定装置／30ページ参照）の使い方や、もともとの歯の状態など、個人差が大きいと言えるでしょう。後戻りを防ぎ、いつまでもキレイな

歯並びを保つには、矯正歯科医から指示された期間はきちんとリテーナーを使うこと、そして治療後も矯正歯科医院での定期的なチェックを受けることが大切です。

リテーナーをどのくらいの期間使うかは、歯の状態によってさまざまですが、アメリカなどでは「歯のバジャマ」として、毎晩リテーナーをつけて眠ることも珍しくありません。できるだけ長期間つけて、正しくキレイな歯並びを長く保ちましょう。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

# Q14

## 口唇・口蓋裂(こうしん・こうがいれつ)の矯正歯科治療はいつから、どう始めるの？

### A 治療開始時期などはケース・バイ・ケースです。

口唇・口蓋裂がある場合、上あごの発育がよくなかったり、靭があった影響で歯の生え方に異常があることが多くあります。そこで、咬み合わせをよくしたり顔のバランスを整えたりするために、矯正歯科治療が必要になってくるのです。矯正歯科治療を始める時期は、患者さんの状態や発育の程度、

医師の考え方などによって異なりますが、一般的には以下のように分けられます。

※口唇・口蓋裂の矯正治療は健康保険が適用されますし、育成医療によって自己負担金が一定額以上、免除される制度もあります。治療を開始する前に専門医とよく相談してみましょう。

#### 乳歯列期

赤ちゃんの舌に、割れているくもびるや上あごを大きく手術をします。そして生後2～3か月でくもびるの手術を、言葉も話し始める1歳～1歳半くらいの間にあごの手術をすることが多いのですが、最近では術後もくもびるやとあごも同時に手術できる施設も増えてきました。

必要な場合は、永久歯が生える前に、支えている部分に骨を移植して歯の生えかたを整えたり、歯を動かすための土台づくりを行います。

#### 混合歯列期

前歯が永久歯に生えかわったら、咬み合わせや歯並びを整える矯正歯科治療に入ります。また、将来行う歯やあごの手術を骨移植するための準備も、この時期に始まります。

#### 永久歯列期

永久歯が生えそろってくると、最終的な咬み合わせを目標に、マルチブラケットを用いた本格的治療が行われます。顔容の整い・患者さんの場合は、永久歯が生えそろってからの矯正歯科治療で済むこともあります。

#### ★ 口唇・口蓋裂とは？

日本ではおよそ500人に一人の割合で出現する先天異常で、口唇裂は生え立つ前上くもびるが、口蓋裂は上あごが離開している状態を言います。お母さんのお腹の中で口唇と口蓋はそれぞれ別々につくられるので、口唇裂だけのこともあれば、口蓋裂だけのこともあり、また両方一緒に起こる場合もあります。

もどに  
もど、ちゅ、たね...



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

Q15

## 診療所によってバラバラな矯正歯科治療の料金。目安としていくら？

**A** 症例によって差があります。  
くわしくは矯正歯科医におたずねください。

不正咬合の矯正歯科治療に関しては、健康保険適用外。いわゆる「自費診療」で、治療費やその支払方法などは、病院や診療所によって異なります。また、地域によっても、治療費に若干の差があるようです。もちろん患者さんの治療の難易度や治療期間、治療方法、使用する装置などによっても、治療費の総額は40万円から120万円程度まで大き

く変わってきますから、納得いくまで先生から説明を受けることをおすすめします。

なお、治療費の支払い方法も矯正歯科医院によって異なりますが、現在では多くの医院が分割支払いを採用していますので、支払方法に関しても一度、問い合わせしてみたいでしょう。

### ★矯正歯科治療に、健康保険が適用されるケースもあります！

厚生労働省が定める疾患(症)による咬合異常の矯正歯科治療には、保険が適用されます。また「顎顔面症（あごの骨の歪みや顎の手術を必要とする症例）」の手術前後の矯正歯科治療については、顎口癌(がくこうがん)や顎顔面癌(あごがん)として認定を受けた保険医療機関で治療を受けると場合に、健康保険適用となります。

なお、上記の厚生労働省が定める疾患による咬合異常の矯正歯科治療も、矯正歯科治療の適切な医療・歯科医療認定医療機関で行う場合には、健康保険の一部負担金に対する優待制度があります。

※1) 口蓋・口蓋裂、腭・腭二重口蓋裂、舌裂、舌唇瘻、Crouzon症候群、Treacher Collins症候群、Pierre Robin症候群、Down症候群、Patau症候群、Turner症候群、Beckwith-Wiedemann症候群、尖頭骨形成症。

## Q16 スバリ、後悔しない診療所の選び方とは？

**A** 納得のいく説明が受けられる、  
矯正歯科専門医をおすすめします。

矯正歯科専門医の多くは、歯科医師の免許を取得した後、歯科矯正学講座を有する大学の附属病院の矯正科に所属して、解剖学、成長発育、あごの運動生理学などの基礎的な学問をはじめ、不正咬合の病因論、診断学、治療学などの臨床的な学問を修め、さらに矯正歯科治療に関して豊富な臨床経験を積んでいます。いうなれば、矯正歯科専門医は矯正歯科治療に関するエキスパートです。

こうした専門医は、実際に治療した患者数が多いため、咬み合わせや歯並びに関するさまざまな問題に対応することができ、また、さまざまな歯科衛生士や歯科助手などのスタッフも、矯正歯科治療専門に従事しているために、矯正歯科治療に関して適切なアドバイスを行うことができます。ただし、専門医であっても、治療方針やその説明の仕方は、歯科医によってさまざまです。疑問や悩みにわかりやすく答えられるか、医院のしやすさなどはどうかなど、さまざまな点を観察しながら、納得のいく診療所をお選びください。どこに行くか迷ったら、かかりつけの一般歯科から紹介してもらってもよいでしょう。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

Q17

## 治療中、引っ越しなどで通えなくなったら、 どうなるの？

**A** 引っ越し先の矯正歯科医に引き継ぎますので、早めにご相談を。

矯正歯科治療中に引っ越しなどで、これまで通っていた診療所に通えなくなる場合は、治療を受けている診療所に早めに相談してください。引っ越し先で情報できる矯正歯科医を探し、治療がスムーズに続けられるように引き継ぎ先の矯正歯科医と連絡をとって、治療方針の説明などを行います。治療費をすでに支払っている場合も、治療の進行状況に応じて清算します。

留学などで海外に引っ越しをする場合も、欧米を中心に世界的規模で広がっているOrthodontic Directory of the

WorldやWorld Federation of Orthodontists (WFO)、American Association of Orthodontists (AAO) Directory of Membersなどを通じて引き継ぎの歯科医師を紹介します。

日本臨床矯正歯科医会では、引っ越しに伴って転院が必要となった患者さんの矯正歯科治療がスムーズに引き継がれるよう、全国400名以上の矯正歯科を専門とする歯科医師がネットワークをつくって連携し、安心して矯正歯科治療を受けてもらえる体制を整えています。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists

Q18

矯正歯科に相談するのは  
何歳くらいがいいのですか？

**A** 気になったときに、  
気軽に矯正歯科へお越しください。

やはり理想的なのは、  
あごが成長段階にある発育期

口の中の状態は一人ひとりちがうので、一概に「開始は何歳から」と断定することはできません。逆に言うと矯正歯科治療はいつからでも始められるのですが、もっとも理想的なのは「あごが成長段階にある幼児期から矯正歯科医が定期的に観察していくこと」です。うつと書くのも、歯並びや咬み合わせの問題は、歯の土台となるあごの形や大きさを切り離さないからです。

矯正歯科治療は「早期治療」と「本格治療」に分けられます。早期治療とは、乳歯の時期や乳歯と永久歯が混じり合う時期に、あごの成長を見ながら咬み合わせやあごの形などの改善を行うもの。そして、永久歯が生えそろう、あごの骨の成長がある程度停滞してきたところで始めるのがマルチブラケット「前」の「一本一本にブラケットを貼りつけ、ワイヤーを通して歯並びを制御する」という矯正治療を使った本格治療です。

まずは、矯正歯科に  
ご相談を

早期治療を含め、矯正歯科治療を実際に始めた年齢とすると、一般的には7～8歳が多いでしょう。それは、ちょうど上下の前歯が生えかわり、将来の歯並びがある程度予測できる（このとき、患者さんである子ども自身に治療に対する自覚が生まれることが理由として挙げられます。しかし、あごの骨格に問題のある受け口や開咬、交叉咬合といった不正咬合は、早めに治療したほうがよい場合もあり、ケース・バイ・ケースです。相談したからといって、その診療所や治療しなければならぬことはありませんので、矯正歯科にお電話のうえ、お気軽にいらしてください。ちなみに、初診・相談は予約制・料金は、診療所によってまちまちですが、3,000円程度が目安となっています。

歯を治してー。  
歌キデビューしてー。  
女優になってー。



27歳で  
日本最大リガー  
も活躍するの！

Q19 税金の医療費控除を  
受けるには、どうすれば？

**A** 領収書などをご用意のうえ、税務署に申告を。

控除制度は、患者本人または本人と生計をひとつにする配偶者やその他の家族が、1年間に各年の1月1日から12月31日に「一定額を超えた医療費を支払った場合」所得税控除上の医療費控除が適用され、税金が還元あるいは軽減されるというものです。大人の矯正歯科治療では差見がわかれる場合がありますが、高校生や小学生まではこの税務署でも医療費控除の対象になっています。

控除を受けるには、個人の確定申告時期である毎年2月16日から3月15日に税務署に申告してください。控除金額は最高限度額が200万円、1年間に医療費として支払った金額が10万円以上の場合が対象となり、支払った医療費（保険等の補てん額は除外）マイナスイ万円または所得のうち別のうち、いずれか少ないほうの額が対象となります。

また、歯科医院に支払った診療費、治療費と通院のための交通費（電車賃、バス代、タクシー代は領収書を添付のこと）も控除対象となりますので、忘れずに申告を。還付金額の目安は、年収が400万円の場合サラリーマン家庭（家族4人）、本人、妻、子ども2人）で年間30万円の医療費の支出があった場合、所得控除の還付金は約2万円、住民税の還付金が約1万円程度です。くわしくは、矯正歯科医院や税務署にお問い合わせください。



日本矯正歯科医会  
Japanese Association of Orthodontists