



日本補綴歯科学会誌

12巻
西関東支部学術大会
特別号
令和2年11月

令和2年度
公益社団法人日本補綴歯科学会
西関東支部学術大会プログラム・抄録集

令和2年11月15日(日)
神奈川歯科大学附属横浜研修センター & Web 開催

Program and Abstracts
Annual Scientific Meeting of Japan Prosthodontic Society
Nishi-Kanto Branch
November 15, 2020
Kanagawa Dental University Yokohama Learning Center
and Web broadcast

Annals of Japan Prosthodontic Society
November 2020
Vol.12 NISHI-KANTO BRANCH SPECIAL ISSUE

日補綴会誌

Ann Jpn Prosthodont Soc

PRINT ISSN 1883-4426

ONLINE ISSN 1883-6860

URL: <http://www.hotetsu.com/>

令和2年度公益社団法人日本補綴歯科学会西関東支部学術大会

大会長：玉置勝司

準備委員長：岩下英夫，藤原 基

大会事務局：〒238-8570 神奈川県横須賀市小川町1-23

神奈川歯科大学口腔統合医療学講座内

運営事務局：〒810-0001 福岡市中央区天神2-8-30

天神西通りビジネスセンター6F

株式会社エス・ティー・ワールドコンベンション事業部内

令和2年度 公益社団法人日本補綴歯科学会
西関東支部学術大会

プログラム・抄録集

— 目 次 —

1. 大会長挨拶	1
2. スケジュール一覧	2
3. 西関東支部学術大会参加の皆様へ	3
4. 発表される先生方へ	4
5. 総会・学術大会プログラム	5
6. 講演抄録	
生涯学習公開セミナー	9
専門医研修会	12
7. 一般演題抄録	
ePoster	15
8. 専門医	
専門医申請ケースプレゼンテーション	21

大会長挨拶



神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔統合医療学講座
顎咬合機能回復補綴医学分野
玉置勝司

世界的な新型コロナウイルス感染拡大を受け、本年度これまでに企画されていた学会等はほとんどが誌上のみ開催、Web開催（録画やライブ配信）で行われ、本会支部会も例外ではございません。しかしながら、今回の大会長を仰せつかりました限りは、何とか会員の皆様には、より有益なホットな情報提供をしたいという思いで一生懸命取り組んでおります。お陰様で、日本補綴歯科学会本部のご了解もいただき、本支部会を鶴見大学歯学部鈴木恭典支部長のもとで、大久保力廣教授、小川 匠教授、木本克彦教授、井野 智教授をはじめとする各教室員の先生方には多大なご苦勞をいただきながらの開催になります。この場を借りて関係者の先生方には深く御礼申し上げる次第であります。今回はポスター発表（ePoster）、生涯学習公開セミナー、専門医研修会（Web開催Live）、専門医申請ケースプレゼンテーション（対面開催）を企画いたしました。

生涯学習公開セミナーでは、近年、歯科医療、特に口腔条件が全身に及ぼす影響として生活習慣病や口腔機能の関与が明らかになりつつあります。数年前に立ち上げた本学会と東京都健康長寿医療センター研究所との草津にっこり健診の共同研究の成果をいち早く会員の先生方にお知らせし、また咀嚼機能回復だけでなく保健指導も追加することがより健康増進に繋がる成果を実感していただきたいと思えます。

そのために、今一度専門医をこれから目指す、あるいは取得された先生方に置かれましても歯科医療の基本である咬合の基本的事項と臨床現場での注意事項について修学してきていただきたいという思いで、咬合に纏わる基本的でかつ最先端な専門医研修会を準備させていただきました。是非、多くの先生方に受講いただきたく存じます。

令和2年度日本補綴歯科学会 西関東支部総会・学術大会 スケジュール一覧

11月15日(日)				
神奈川歯科大学附属横浜研修センター		Web開催		
		ホワイエ	Webinar	
8:00	・支部役員会 ・総会	・専門医申請ケースプレゼンテーション	・生涯学習公開セミナー ・専門医研修会	・ePoster
9:00	9:00～9:55 支部役員会			
9:55	開会の辞		開会の辞	
10:00			10:00～12:00 生涯学習公開セミナー	
10:30		10:30～11:00 専門医申請貼付	「健康寿命を延ばすため「食力」を考えるー補綴装置(機能歯数)の意義ー」	
11:00		11:00～15:30 専門医申請掲示	座長：鈴木恭典 講師：前川賢治 武内博朗	
12:00	12:00～12:30 総会			
12:30				
13:00		13:00～14:00 専門医申請ケースプレゼンテーション		
14:00	閉会の辞		閉会の辞	
14:05				
14:30			14:30～16:30 専門医研修会	
15:00			「補綴専門医としての咬合再構築に考慮すべき咬合の基本」	
15:30		15:30～16:00 専門医申請撤去	座長：木本克彦 講師：山口泰彦 玉置勝司	
16:00				
16:30				
17:00				
18:00				

令和2年度 公益社団法人 日本補綴歯科学会 西関東支部学術大会参加の皆様へ

1. 本学術大会は新型コロナウイルスによる感染拡大防止のため、Web開催とします。
聴講は事前登録された先生方のみによるWebにより行っていただきます。なお、支部役員会、総会にお越しいただく先生方におかれましては必ずマスク着用をお願いいたします。
2. 事前参加登録申込（11月1日）およびお支払いが完了された先生方の全員の皆様へ事務局より前日までに抄録集、学術大会参加章をお送りいたします。
当日のWeb参加につきましては、参加登録およびお支払いが確認された方のみ、大会ホームページにて「聴講はこちら」というページが表示されます。
事前視聴テスト等詳細につきましては、大会ホームページにてご確認ください。
尚、「聴講はこちら」というページの公開につきましては、新着情報でご案内いたします。
プログラムはZoomにて配信いたします。入室の際、氏名とメールアドレスの入力をお願いします。
本人以外の氏名やニックネームでは単位認定ができませんので予めご理解ご了承をお願いいたします。
3. 会場内およびWeb上での画像・動画の収録－音声データの録音ならびに撮影は、発表者の著作権保護のため禁止させていただきます。
4. 抄録集の生涯学習公開セミナーおよび専門医研修会の企画に関するアンケートは、それぞれQRコードがありますので、そこらからご記入をお願いいたします。
5. 日歯生涯研修単位の取得につきましては、後日先生方にメールで、日歯会員番号をお伺いさせていただきますので、ご協力の程宜しくをお願いいたします。
6. 3密（密接、密集、密室）を避けるため、参加聴衆の入場を制限する場合がございます。

発表される先生方へ

【一般口演発表】

ePoster にて行います。

【専門医申請ケースプレゼンテーション】

日 時：令和2年11月15日（日）13：00～14：00

発表会場の受付で、申請者用のネームプレートを付けてください。

会 場：神奈川歯科大学附属横浜研修センター7階 大会議室前 ホワイエ

※当日は、正面玄関からは入館不可能なため、裏玄関よりご入館の上、警備室にて入館手続きをお願いいたします。

発表方法：

- 1) 展示には横180mm×縦180mmの掲示板、資料展示用テーブル1台を用意します。
- 2) ポスターは下図の規格範囲内で展示ください。
- 3) 演題番号は大会事務局で用意しますので、演題・発表者名・所属・顔写真は発表者が用意してください。
- 4) ポスターの取り付けには画鋲を大会事務局で用意いたします。受付時にお受け取りください。
- 5) 審査開始時間の10分前には提示の前に待機してください。
- 6) 審査委員の指示に従い、10分程度で内容の説明を行ってください。
- 7) 内容説明後、審査員の質疑に申請者ご自身が応対し審査を受けてください。
- 8) 展示は審査終了後、速やかに撤去してください。

タイムスケジュール：

貼付時間：10：30～11：00

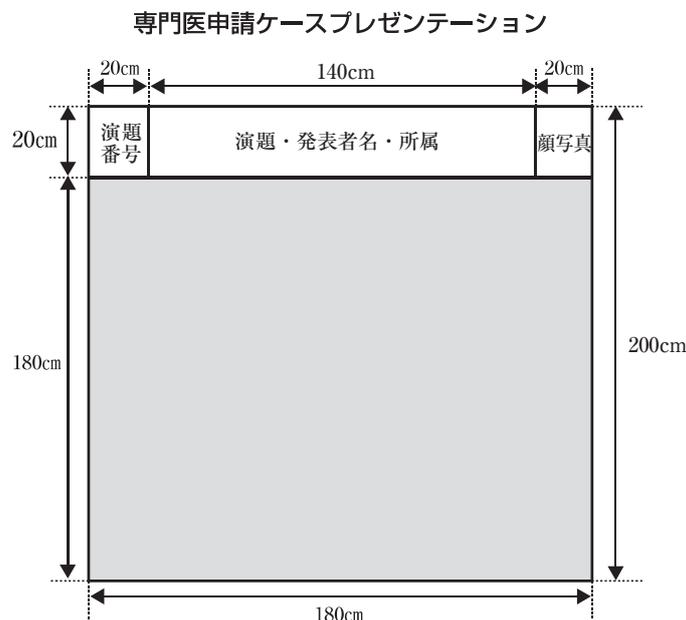
展示時間：11：00～15：30

審査時間：13：00～14：00

撤去時間：15：30～16：00

社会情勢を鑑み密を避けるため、各審査時間の若干の変更があります。

専門医申請者は、12時50分に、会場にて待機ください。



公益社団法人日本補綴歯科学会西関東支部 令和2年度 総会・学術大会

メインテーマ

『食力向上による健康寿命の延伸』

令和2年11月15日（日） 会場：神奈川歯科大学附属横浜研修センター

9：00～9：55 【支部役員会】

12：00～12：30 【令和2年度 西関東支部総会】

13：00～14：00 【専門医申請ケースプレゼンテーション】

S-1. 癒痕収縮を伴う下顎骨欠損に対してピエゾグラフィーを応用した顎義歯の1症例

○小島 丈

鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座

S-2. クロスアーチブリッジにより咀嚼障害を改善した一症例

○浦田健太郎

日本大学歯科補綴学第I講座

S-3. 重度歯周炎患者に対して連結冠および部分床義歯により咬合回復を行った症例

○谷本裕之

東京医科歯科大学高齢者歯科学分野

9：55～

【開会の辞】

大会長：玉置勝司

(神奈川歯科大学口腔統合医療学講座顎咬合機能回復補綴医学分野)

10：00～12：00

【生涯学習公開セミナー】

「健康寿命を延ばすため「食力」を考える ー補綴装置（機能歯数）の意義ー

日歯生涯研修事業用研修コード（3402）

座長：鈴木恭典（鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座）

「生命予後、健康寿命の延伸に寄与する補綴歯科治療

ー草津研究を基盤とした機能歯数の観点からー」

講師：前川賢治（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科）

「咀嚼機能回復と保健指導の組み合わせは、体組成と代謝指標を改善する

ー補綴治療は、オーラルフレイルの発症予防・重症化予防になるー」

講師：武内博朗（医療法人社団 武内歯科医院）

14：00～

【閉会の辞】

大会長：玉置勝司

(神奈川歯科大学口腔統合医療学講座顎咬合機能回復補綴医学分野)

14：30～16：30

【専門医研修会】「補綴専門医としての咬合再構築に考慮すべき咬合の基本」

日歯生涯研修事業用研修コード（2801）

座長：木本克彦（神奈川歯科大学口腔統合医療学講座）

「咬合異常の多様性を考慮した咬合治療」

講師：山口泰彦

(北海道大学大学院歯学研究院口腔機能学分野冠橋義歯補綴学教室)

「咬合の基本の再考ー中心位、顎関節、咬合違和感ー」

講師：玉置勝司

(神奈川歯科大学口腔統合医療学講座顎咬合機能回復補綴医学分野)

発表はホームページ上でポスター発表（ePoster）のみで開催いたします。

P-1. 生活背景を考慮した欠損補綴の一症例

○畔柳沙織

東関東支部 かえで歯科

P-2. 舌半側切除後に舌接触補助床を具備した全部床義歯を装着した1症例

○西山雄一郎¹⁾, 邑田歳幸²⁾, 櫻井敏継¹⁾, 徳江 藍¹⁾, 佐藤 薪¹⁾, 佐藤英夫¹⁾, 大久保力廣¹⁾

¹⁾ 鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座, ²⁾ 鶴見大学歯学部歯科技工研修科

P-3. 咬合違和感症候群患者の咬合治療において漢方が有効と思われた一例

○仲井太心, 渡辺秀司, 島田 淳, 片岡加奈子, 藤原 基, 和気裕之, 玉置勝司
神奈川歯科大学附属病院包括的咬合機能回復外来

P-4. 補綴治療介入により認知機能の回復が見られた一例の1年予後

○井上 允¹⁾, 眞鍋雄太²⁾, 一色ゆかり¹⁾, 本間優太¹⁾, 長島信太郎¹⁾, 戸田篤志³⁾, 木本克彦¹⁾

¹⁾ 神奈川歯科大学口腔統合医療講座補綴・インプラント学,

²⁾ 神奈川歯科大学附属病院認知症・高齢者総合内科外来, ³⁾ 西関東支部

P-5. ロストワックス法とCAD/CAMを用いた補綴装置の咬合高さの比較

○木原琢也¹⁾, 井川知子¹⁾, 林 邦彦¹⁾, 重田優子¹⁾, 重本修伺¹⁾, 河村 昇²⁾, 伊原啓祐²⁾, 渡邊健一²⁾, パク・ジユン¹⁾, 伊藤崇弘¹⁾, 小川 匠¹⁾

¹⁾ 鶴見大学歯学部クラウンブリッジ補綴学講座, ²⁾ 鶴見大学歯学部歯科技工研修科

P-6. 高機能セルフクリーニングデンチャーの開発

第6報 新規表面改質法による義歯用レジンの色差について

○辻村有哉, 岩下英夫, 福山卓志, 濱野奈穂, 井野 智

神奈川歯科大学大学院高度先進口腔医学講座歯科補綴学

P-7. サーフェイスデータを用いた義歯変位に関する三次元解析

○藤浪孝峻¹⁾, 新保秀仁¹⁾, 鳥居麻菜¹⁾, 木原琢也²⁾, 井川知子²⁾, 小川 匠²⁾, 大久保力廣¹⁾

¹⁾ 鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座, ²⁾ クラウンブリッジ補綴学講座

- P-8. 超高齢社会に向けた短期間高精度義歯製作システムの開発
—連結型人工歯の調整彎曲—
○前畑 香¹⁾, 渡辺宣孝¹⁾, 藤井法博²⁾, 佐藤浩一²⁾, 吉本龍一²⁾, 玉置勝司¹⁾
¹⁾ 神奈川歯科大学大学院口腔統合医療学講座, ²⁾ (株)松風
- P-9. 口腔カンジダ症に対する補綴治療の有効性
○川西範繁, 星 憲幸, 市ヶ谷成美, 足立拓也, 小林弘明, 大友孝恒, 木本克彦
神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔統合医療学講座補綴・インプラント学
- P-10. 咬合違和感症候群患者の症型分類と治療法に関する研究
第4報 症型分類と対応・処置について
○島田 淳, 仲井太心, 渡辺秀司, 片岡加奈子, 藤原 基, 和気裕之, 玉置勝司
神奈川歯科大学附属病院包括的咬合機能回復外来
- P-11. 歯科領域における心身症の発症に対する再考
○玉置勝司, 島田 淳, 仲井太心, 藤原 基, 片岡加奈子, 渡辺秀司, 和気裕之
神奈川歯科大学附属病院包括的咬合機能回復外来
- P-12. オーラルフレイルと全身の健康状態の関連性に関する研究
第4報 多変量解析におけるオーラルフレイル検査指標と全身状態検査指標との関連性の検討
○野澤一郎太, 藤原 基, 片岡加奈子, 平野隆己, 平澤滋康, 玉置勝司
神奈川歯科大学大学院口腔統合医療学講座

生涯学習公開セミナー

健康寿命を延ばすため「食力」を考える —補綴装置（機能歯数）の意義—

座長挨拶文

健康寿命を延ばすため「食力」を考える —補綴装置（機能歯数）の意義—

鈴木恭典

鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座

2020年のわが国の65歳以上の高齢者人口は過去最高の3,601万人（28.6%）であり、今後も高齢者人口は増加を続け、2040年には3,921万人（35.3%）に達すると予測される。それに伴い高齢者の生活のあり方に対する関心も高まり、健康で生きがいに満ちた生活が求められている。健康寿命を延ばすために厚生労働省は「スマートライフプロジェクト」として①毎日10分の運動をプラス ②1日あと70gの野菜をプラス ③禁煙でタバコの煙をマイナス ④健診・検診で定期的な健康チェックの4つの具体的アクションの呼びかけを行っている。このプロジェクトの1つに「食」が挙げられているように健康寿命の延伸に向けて「食」の果たす役割は非常に重要である。このためには、楽しく食べることができる口腔機能の維持が不可欠である。口腔機能が低下すると認知機能の低下やフレイルをはじめとし全身的な健康状態の悪化につながる事が明らかになっており、われわれ歯科医師は補綴治療だけでなく口腔機能の維持管理も求められている。現在、日本補綴歯科学会では「食力」（捕食、咀嚼し、嚥下する力、すなわち食べる力）の維持向上を通して、国民の健康寿命延伸への貢献に取り組んでいる。

今回の生涯学習公開セミナーでは健康寿命を延伸するための補綴治療の意義について前川賢治先生（岡山大）と武内博朗先生（医療法人社団 武内歯科医院）のお二人にご講演をいただき、明日からの補綴臨床により健康長寿を延ばすための「食力」の維持向上に役立てたい。

【生涯学習公開セミナー企画に関するアンケート】



鈴木恭典（すずき やすのり）

【略歴】

- 1988年 鶴見大学歯学部卒業
- 1993年 鶴見大学大学院修了
- 1993年 鶴見大学歯学部歯科補綴学第一講座 助手
- 2010年 鶴見大学歯学部附属病院口腔顎顔面インプラント科 助教
- 2013年 鶴見大学歯学部附属病院口腔顎顔面インプラント科 講師
- 2015年 鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座 講師（2011年講座名変更）
- 2019年 鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座 准教授

生命予後，健康寿命の延伸に寄与する補綴歯科治療 —草津研究を基盤とした機能歯数の観点から—

前川賢治

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

歯科治療の目的が口腔の健康や審美性の維持から，口腔健康を通じた全身健康の維持，増進へとシフトして久しい。健全な口腔機能を通して全身健康を維持するという目標は，過去の多くの観察研究から裏付けられたものである。すなわち，歯を喪失している状態，すなわち残存歯が少ないことが，心血管系疾患や脳卒中の発症と有意に関連していることや，将来の死亡のリスクを高めるといった数多くの研究報告に支えられたものである。歯の喪失が全身健康に与える影響を考察するパスウェイとして2つのものが考えられてきた。まず，歯を失う主要な原因疾患である歯周炎への罹患が，一時的かつ繰り返される低レベルの菌血症を生じ，それにより心血管系疾患や代謝障害など死に繋がる疾患を惹起して死亡率を高めるというもの，すなわち口腔内の慢性炎症が歯の喪失と全身健康障害の両者の原因となるという考え方である。2つ目は，歯の喪失による器質的な咀嚼障害によって食嗜好や咀嚼可能食品が変化することで，低栄養，過栄養な状態から全身疾患の発症に繋がり，死亡率を高めるというものである。確かにこの2つは口腔と全身の健康の関係を考察するうえで妥当なものと思われる。しかし，後者については欠損補綴治療により咀嚼機能に関与する歯数（機能歯数）を増加させることで，パスウェイを遮断できる可能性があるにも関わらず，それに関する科学的な検証はほとんど行われていない。そのような中，日本補綴歯科学会は，東京都健康長寿医療センターと共同で，群馬県草津町の地域在住高齢者を対象とした縦断研究を実施し，口腔内の状況と全身健康の関係について検討してきた。本講演では，特に機能歯数と生命予後，健康寿命の関係について，全身疾患，全身機能，精神心理状態などの因子も含めて検討した結果を提示し，補綴治療が全身健康に貢献できる可能性を考えてみたい。



前川賢治（まえかわ けんじ）

【略歴】

- 1994年 岡山大学歯学部卒業
- 1998年 岡山大学大学院歯学研究科博士課程修了 博士（歯学）
岡山大歯学部助手
- 1999年 文部省在外研究員（カリフォルニア大学ロサンゼルス校歯学部）
- 2001年 岡山大学歯学部附属病院講師
- 2012年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 准教授

咀嚼機能回復と保健指導の組み合わせは、 体組成と代謝指標を改善する —補綴治療は、オーラルフレイルの発症予防・重症化予防になる—

武内博朗

医療法人社団 武内歯科医院

大臼歯を喪失し、咀嚼機能が低下した状態では、軟性食材である糖質の摂取量が増加し、糖質偏重食を招きます。

糖質偏重食は、軟性食材であり嚥下し易いために食速度が増加して、ブドウ糖負荷が増加します。すなわち高カロリー低栄養食は、メタボリック症候群や生活習慣病 Non-Communicable Diseases (NCDs) の発症リスクを上昇させてしまいます。さらに、咀嚼力が要求される肉類、低GI食品・食物繊維を含む野菜類が摂取しづらく、タンパク質・ビタミン・ミネラル低栄養の状態に近づきます。この状況は、慢性的に血中プレアルブミン、アルブミン値を低下（3.4g/dl以下）させて長期的に骨塩量低下や骨格筋減少症（サルコペニア）に陥ります。

フレイルの原因の一因として、はじめに咀嚼機能低下（口腔機能低下症の部分条件）すなわちオーラルフレイルの前段階があり、サルコペニアを経由してフレイルを発症し余命短縮の要因になっています。

本講演では、歯科補綴治療による咀嚼機能回復と栄養改善を含む保健指導の集中運用が体組成や代謝指標にもたらす健康増進効果について症例を用いて提示します。

特に歯科補綴治療による機能障害を回復したそのステージで、食と栄養、代謝・体組成改善などに関する保健指導を組み合わせることは、歯科補綴の効果を機能回復、審美回復のみならずNCDsの発症予防・重症化予防に拡大・上昇させると考えられます。歯科補綴診療と同時に保健指導を組み合わせる合理的診療の運用についても触れさせていただきます。



武内博朗（たけうち ひろあき）

【略歴】

- 1987年 日本大学歯学部卒業
- 1991年 横浜市立大学医学研究科大学院博士課程修了 医学博士
横浜市大医学部病院歯科口腔外科勤務
- 1993年 ドイツ・マックスプランク研究所ドイツ政府研究職員
- 1995年 ハイデルベルク大学医学部分子腫瘍研究部職員
- 1996年 国立予防衛生研究所口腔科学部う蝕室研究員
- 2000年 (医) 武内歯科医院 理事長
鶴見大学歯学部臨床 教授

座長挨拶文

補綴専門医としての咬合再構築に考慮すべき咬合の基本

木本克彦

神奈川歯科大学口腔統合医療学講座

咬合治療いわゆる咬合再構成は、クラウンブリッジ・有床義歯・インプラント治療などすべての補綴治療に共通した基本的な術式である。しかし臨床において生体に調和した咬合再構築を実践するには、狭義の意味での咬合（歯の形態）・顎関節、咀嚼筋、神経機構など多くの咬合関連因子を考慮しながら治療を進めなければならない。症例によっては、適切な治療方針を立てるのが困難であり、補綴医の専門性が高く求められる治療法の一つである。

そこで今回の生涯学習公開セミナーでは、咬合再構成という難解なテーマを取り上げることとした。講師には永年にわたり咬合異常、咬合違和感を伴う患者の咬合治療に従事されてきた山口泰彦先生（北海道大学）・玉置勝司先生（神奈川歯科大学）のお二人に講演をいただく。玉置勝司先生には、咬合再構成に考慮すべき咬合の基本的な事項から臨床応用に至るまで幅広く解説していただき、山口泰彦先生には多様な咬合異常に対する判別法、対応法をわかりやすく整理して説明していただきます。

今回の講演が、先生方の明日からの咬合治療にお役に立てれば幸いです。

【専門医研修会企画に関するアンケート】



木本克彦（きもと かつひこ）

【略歴】

1988年 神奈川歯科大学歯学部卒業
2007年 神奈川歯科大学顎口腔機能修復科学講座 教授
2015年～現在 神奈川歯科大学附属病院 副病院長
2017年 神奈川歯科大学口腔統合医療学講座 教授

現在 日本補綴歯科学会（指導医・専門医）
日本口腔インプラント学会（指導医・専門医）

咬合の基本の再考－中心位，顎関節，咬合違和感－

玉置勝司

神奈川県立歯科大学口腔総合医療学講座顎咬合機能回復補綴医学分野

歯科医療において，下顎運動や咬合に関する情報が必要になったのは，無歯顎者に対する総義歯製作に端を発する．そして，有歯顎者に対するフルマウス・リコンストラクションが盛んに行われたアメリカでのナソロジーによるパントグラフによる下顎運動計測と全調整性咬合器を用いた補綴装置の製作に全盛を迎え，その概念や術式は日本でも普及し，補綴学の確立に大きな影響を与えてきた．その後，その概念，術式は臨床での一般化に伴い，平均値咬合器や半調節性咬合器へと移行し，今やこの作業工程はPC内でのデジタル化に向かい，技工的には大きな進歩を遂げつつある．しかしながら，歯科医師が関与しなければいけない領域については，やはり術者が患者に対面し，判断（診断）し，施術しなければいけない医療の部分は，継続し引き継がなければならない重要な部分と考えている．

そこで，今回はそのような思いから，私の拙いこれまでの経験から「咬合の基本の再考－中心位，顎関節，咬合違和感－」というテーマで分かりやすく説明したいと考えている．

1. 中心位の知識は何故必要か？
2. 顎関節症の知識は何故必要か？
3. 咬合違和感の知識は何故必要か？

高度な専門的技術を駆使して咬合構築を最終目的とする補綴専門医にとって，咬合の問題は避けて通れない重要な課題である．これを機会に，若い先生方に咬合の基本の上に補綴専門医の知識，技術が立脚していることを再確認していただければ幸いである．



玉置勝司（たまき かつし）

【略歴】

- 1982年 4月 歯科補綴学教室第3講座 助手
- 1989年 4月 神奈川県立歯科大学歯科補綴学教室第3講座 講師
- 1995年 4月 オーストリア，ウィーン大学補綴学講座（Prof.Slavicek）留学
- 2001年 4月 神奈川県立歯科大学附属病院かみ合わせ外来主任
- 2012年 4月 神奈川県立歯科大学顎口腔機能修復科学講座有床義歯補綴学分野教授
- 2017年 4月 神奈川県立歯科大学全身管理医歯学講座 教授
- 2020年 6月 神奈川県立歯科大学口腔総合医療学講座 教授
- 日本補綴歯科学会認定医，指導医 日本顎関節学会専門医，指導医
- 日本口腔顔面痛学会専門医，指導医 日本歯科心身医学会認定医，指導医
- 日本老年歯科医学会認定医制度指導医

P-1 生活背景を考慮した欠損補綴の一症例

○畔柳沙織¹⁾

¹⁾ 東関東支部 かえで歯科

A case report of prosthodontic treatment in consideration of Life background.

○Azeyanagi S¹⁾

¹⁾ Higashi Kantou Branch, Kaede Dental Clinic

I. 緒言

残存歯の骨植が不良な場合、義歯の支台歯としての利用に悩むことがある。今回、重度歯周炎を伴う欠損歯列症例に対して患者の年齢や生活背景を考慮し、受圧条件を改善するための1本インプラントを併用したコーヌステレスコープ義歯を装着し、7年経過した症例について報告する。

II. 症例の概要

患者は56歳男性。20年ぶりの歯科医院で咀嚼障害を主訴に来院した。保存不可歯を抜歯すると、Eichner分類 B4。臼歯部咬合支持は喪失し、残存歯は全顎的に重度歯周炎に罹患し、過去に欠損部は自然脱落を繰り返してきた。骨植不良な動揺歯が多く、歯牙移動や咬合平面の乱れも認められた。

III. 治療内容

保存不可歯を抜歯して治療用義歯を装着した。残

存歯に対しては包括的治療を行い可及的保存に努めた。年齢や患者背景などを考慮して上下顎コーヌステレスコープ義歯を作製する計画を立案し、同意を得た。内冠装着後治療用義歯で経過観察をしたが、左側の咀嚼障害、義歯の大きさへの許容の問題が残存したため受圧条件改善を目的に左上3番相当部に1本のインプラントを埋入し、最終補綴に移行した。

IV. 経過ならびに考察

装着後7年経過、コーヌステレスコープ義歯の高い清掃性や二次固定効果、また1本のインプラントによる義歯の沈下防止、偏咀嚼改善が義歯の安定や咀嚼障害の改善、患者満足度の向上に繋がったと考えられる。

V. 文献

黒田昌彦. コーヌスクローネ. 東京: 医歯薬出版; 1984.

P-2 舌半側切除後に舌接触補助床を具備した全部床義歯を装着した1症例

○西山雄一郎¹⁾, 邑田歳幸²⁾, 櫻井敏継¹⁾, 徳江 藍¹⁾, 佐藤 薪¹⁾, 佐藤英夫¹⁾, 大久保力廣¹⁾

¹⁾ 鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座, ²⁾ 鶴見大学歯学部歯科技工研修科

A case of prosthetic rehabilitation using a palatal augmentation prosthesis for a patient after hemiglossectomy

Nishiyama Y¹⁾, Murata T²⁾, Sakurai T¹⁾, Tokue I¹⁾, Sato M¹⁾, Sato H¹⁾, Ohkubo C¹⁾

¹⁾ Department of Removable Prosthodontics, Tsurumi University School of Dental Medicine

²⁾ Dental Technician Training Institute, Tsurumi University School of Dental Medicine

I. 緒言

舌可動部半側切除による舌の縮小化と可動制限により惹起された摂食嚥下障害および構音困難に対して、上顎全部床義歯に舌接触補助床(PAP)を併設することで機能改善した症例を報告する。

II. 症例の概要

64歳, 男性。舌癌切除術後の機能障害を主訴に来院。2014年, 舌可動部半側切除と口底部分切除並びに腹直筋皮弁による再建が施行された。同年, 右顎下部転移にて頸部郭清術施行。翌年, 入院下にて放射線治療。術後, 舌のアンカー機能の喪失, 再建舌の縮小化と可動範囲の制限により摂食嚥下障害と構音困難を惹起していた。また, 口底部の再建により, 皮弁部左縁は臼歯部顎堤と盲端状を呈し, 患側のデンチャースペースと咬合支持域の喪失が認められた。

III. 治療内容

分割印象により開口困難に対処し, 皮弁左縁はソフトワックスによりデンチャースペースを採得した。上顎全部床義歯にPAPを併設することで, 舌のアンカー機能を補助し, 摂食嚥下障害と構音困難の改善を試みた。舌癌の切除後, PAP口蓋面と舌の接触を改善するため, 舌圧と発語明瞭度を指標として口蓋面形態を調整した。加えて, 肥厚した床用レジンによる過重に対して, 中空構造による軽量化を試みた。

IV. 経過ならびに考察

皮弁による再建舌は, 経時的に縮小する傾向がある。また, 舌骨上筋群の切除や頸部郭清により二次的に沈下することも多い。そのため, 経時的な舌の形態変化に対処するため, 今後も, 十分な経過観察を継続する所存である。

P-3 咬合違和感症候群患者の咬合治療において漢方が有効と思われた一例

○仲井太心, 渡辺秀司, 島田 淳, 片岡加奈子, 藤原 基, 和気裕之, 玉置勝司
 神奈川歯科大学附属病院 包括的咬合機能回復外来

A case of Traditional Chinese medicine was successful for patients
 complaining of occlusal discomfort syndrome .

○Nakai T, Watanabe H, Shimada A, Kataoka K, Fujiwara M, Wake H, Tamaki K
 Hospital of Kanagawa Dental University, Comprehensive occlusal function recovery clinic

I. 緒言.

咬合違和感症候群は、客観的な咬合の問題が存在しても、全身的な様々な症状を訴えることがある。このような場合、多面的なアプローチが必要となる。本外来ではこのような症例に対して漢方薬を処方し、その有効性を確認している。今回は、全身症状を伴い咬合違和感を訴える症例に対して、咬合治療に漢方薬を併用し良好な経過を得た症例について報告する。

II. 症例の概要.

症例は 53 歳女性。咬合の違和感、頸部筋痛等の筋症状を主訴に来院した。20 年前に左側臼歯部補綴後から咬合の違和感が生ずる。その後数件の歯科医院でプロビジョナルレストレーションにて治療を行うも症状は悪化、食事ができず、咬みしめもひどくなり、頸部をはじめとした全身の筋症状が強くなる。

III. 治療内容.

咬合診断にて、客観的な咬合の問題を確認、医療面接にて更年期障害が疑われた。心理社会的問題を確認し、セルフケアを指導。また起床時の症状が強く、軽度の睡眠障害、上肢の血流を改善、体調の改善を目的に、朝と就寝時に葛根湯を処方した。

IV. 経過ならびに考察.

咬合治療により、咬合の改善を認めたが、筋症状は様々に変化した。ただ、葛根湯を服用後、血流の改善を自覚、更年期症状、睡眠の改善もみられた。半年後には、咬合違和感、全身症状など QOL の VAS も改善した。今回、症状の改善には様々な要素があるが、漢方薬が血流を改善することで筋過緊張をとり、体調を整えるよう作用し、患者の全体的な許容範囲を広げ、咬合治療の効果を助けたのではないかと考えられた。

P-4 補綴治療介入により認知機能の回復が見られた一例の 1 年予後

○井上 允¹⁾, 眞鍋雄太²⁾, 一色ゆかり¹⁾, 本間優太¹⁾, 長島信太郎¹⁾, 戸田篤志³⁾, 木本克彦¹⁾

¹⁾ 神奈川歯科大学口腔統合医療講座 補綴・インプラント学,

²⁾ 神奈川歯科大学附属病院 認知症・高齢者総合内科外来, ³⁾ 西関東支部

A case of cognitive recovery recovered by prosthetic intervention
 -one year prognosis-

Makoto I¹⁾, Yuuta M²⁾, Yukari I¹⁾, Yuuta H¹⁾, Shintarou N¹⁾, Atsushi T³⁾, Katuhiko K¹⁾.

¹⁾ Prosthodontics & Oral Implantology, Department of Oral Interdisciplinary Medicine Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University

²⁾ Department of Dementia and Geriatric Internal Medicine, Kanagawa Dental University hospital, Kanagawa, Dental University

³⁾ Nishikanto Branch

I. 緒言

残存指数の減少や義歯の不使用が近年の疫学研究などから認知症発症リスクに関わる可能性が報告されている。しかし具体的な医科歯科双方診断の付いている症例報告は皆無に等しい。そこで今回日本認知症専門医により認知機能の低下を診断された患者に対し補綴治療後、認知機能の向上が見られた症例について昨年報告した症例の 1 年予後を報告する。

II. 症例の概要

76 歳男性。日本認知症専門医（専門医番号 565）にて認知機能検査を行った際に現在使用している入れ歯がゆるく咬耗により噛めないという訴えがあり当科へ紹介。診断：軽度認知障害/レビー小体病, 咀嚼機能検査結果 111mg/dl, 補綴学会症例分類 Level II.

III. 治療内容

2019/9/11 高齢者内科にて認知機能検査
 MMSE: 25/30, HDS-R: 23/30, MoCA-J: 23/30, 2018/9/19
 歯科受診 2018/10/20 下顎右側埋伏智歯, 2019/3/6,
 新義歯装着, 咀嚼機能検査結果 99mg/dl 以降調整を
 行う, 2019/5/15 咀嚼機能検査 164mg/dl, 2019/6/10
 高齢者内科受診, 認知機能検査の向上を認める。
 MMSE: 27/30, HDS-R: 26/30, MoCA-J: 21/30
 2019/12/09 MMSE: 27/30, HDS-R: 20/30, MoCA-J: 20/30
 2020/1/15 下顎左側智歯 C4 により抜歯診断
 2020/06/01 MMSE: 29/30, HDS-R: 27/30, MoCA-J: 23/30
 2020/7/15 義歯新製咀嚼機能検査結果 264 mg/dl

IV. 経過ならびに考察

以前報告した認知機能の向上が見られた患者に埋伏智歯の抜歯と新義歯の作成を行った結果、咀嚼機能の向上が認知機能の改善が認められた。

P-5 ロストワックス法と CAD/CAM を用いた補綴装置の咬合高さの比較

○木原琢也¹⁾, 井川知子¹⁾, 林 邦彦¹⁾, 重田優子¹⁾, 重本修伺¹⁾, 河村 昇²⁾,
伊原啓祐²⁾, 渡邊健一²⁾, パク・ジユン¹⁾, 伊藤崇弘¹⁾, 小川 匠¹⁾.

¹⁾鶴見大学歯学部クラウンブリッジ補綴学講座, ²⁾鶴見大学歯学部歯科技工研修科

Comparison of vertical height of prostheses between CAD/CAM and lost-wax casting techniques.

Kihara T, Ikawa T, Hayashi K, Shigeta Y, Shigemoto S, Kawamura N*, Ihara K*,
Watanabe K*, Park J, Ito T, Ogawa T.

¹⁾Department of Fixed Prosthodontics, Tsurumi University School of Dental Medicine

²⁾Dental Technician Training Institute Tsurumi University School of Dental Medicine

I. 目的

近年, CAD/CAM システムが普及し, さまざまな補綴装置の製作が行われている. しかし, 従来技工と比較すると特に上下歯列模型の咬合関係の再現性に劣るのが現状である. そこで, 補綴装置の高さを評価するため, これまでに我々は計測用咬合器として両側性マイクロメータ咬合器の開発を行い, 高い計測精度を確認した¹⁾. 本研究では, 本咬合器を用いて CAD/CAM によって製作した補綴装置 (全部被覆冠) の咬合の高さを計測し, ロストワックス法と比較評価したので報告する.

II. 方法

対象はレジン製顎模型を印象した歯列石膏模型として咬合器装着を行い, 支台歯は下顎左側第一大臼歯部とした. ロストワックス法による全部金属冠の製作は経験年数の異なる歯科医師および歯科技工士が通法に従って行った. CAD/CAM 冠の製作は, 歯列石膏模型を模型

スキャナーにより三次元計測し, デジタル作業用模型上でクラウンの設計を行い, 加工を行った. 全部被覆冠は 6 個ずつ製作し, 全部金属冠と CAD/CAM 冠の咬合高さは両側性マイクロメータ咬合器を用いて計測した.

III. 結果と考察

全部金属冠の咬合の高さ (実効値; RMS 値) は, 経験年数 1 年の歯科医師が $173 \pm 119 \mu\text{m}$, 経験年数 10 年の歯科医師が $59 \pm 65 \mu\text{m}$, 経験年数 20 年の歯科技工士が $59 \pm 6 \mu\text{m}$ であった. CAD/CAM 冠の咬合高さは, $126 \pm 18 \mu\text{m}$ であった. CAD/CAM 冠の咬合高さは熟練者が製作した全部金属冠よりも高かったが, 初心者が製作した全部金属冠と類似する傾向が明らかとなった.

IV. 文献

1) 井川知子他. 補綴装置の高さを測定可能とした両側性マイクロメータ咬合器の開発. 令和元年度日本補綴歯科学会西関東支部抄録集; 25

P-6 高機能セルフクリーニングデンチャーの開発

第 6 報 新規表面改質法による義歯用レジンの色差について

○辻村有哉, 岩下英夫, 福山卓志, 濱野奈穂, 井野 智

神奈川歯科大学大学院高度先進口腔医学講座 歯科補綴学

Development of the high-performance self-cleaning denture

Part 6: Effect of new surface modification method on color differences in denture resins

○Tsujiyama Y, Iwashita H, Fukuyama T, Hamano N, Ino S

Division of Prosthetic Dentistry, Department of Highly Advanced Stomatology, Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University

I. 目的

本研究では, 義歯の汚れを簡便に除去する方法にとりして, 床用レジンに対し, 工業界で用いられている親水および撥水コーティングを応用した表面改質法に関する検討を行ってきた. 今回, 表面処理が床用レジンの着色に及ぼす影響について調べることを目的とした.

II. 方法

モールドに常温重合型床用レジン (Palapress vario, Heraeus 社製) を流し込み, 直径 11.0mm, 厚さ 3.0mm に成型加工したものを試料片とした. 重合後, 両面を耐水研磨紙にて #1500 まで研磨を施し試料を完成させた. 試料表面を親水および撥水コート材の塗布により改質し, 未処理群と合わせて 3 群とした. 蒸留水とカレー溶液を用い, 37°C, 毎分 60 回の恒温振盪機中に 29 日間保管した. な

お, 溶液の交換は 1 日ごととし, 各試料片数は 6 個で, 計 36 個とした. 色彩色差計 (CR241, ミノルタ, 測色径 1.8mm) にて $L^*a^*b^*$ 表色系により測色を行い評価した. 1 試料につき 5 か所測定し, その平均値をその試料の値とした. 各試料より得られた値から色差の平均値および標準偏差を求め, 一元配置分散分析後, 多重比較検定を行った.

III. 結果と考察

色差の結果より, 色差は未処理群と比較して親水処理群は差が低い値を示し, 撥水処理群は差が高い値を示した. このことから, 本研究で用いた親水コーティングは義歯表面に塗布することにより, 親水効果が発揮され, 高機能クリーニングデンチャーへの有用性が示唆された.

P-7 サーフフェイスデータを用いた義歯変位に関する三次元解析

○藤浪孝峻¹⁾, 新保秀仁¹⁾, 鳥居麻菜¹⁾, 木原琢也²⁾, 井川知子²⁾, 小川 匠²⁾, 大久保力廣¹⁾

鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座¹⁾, クラウンブリッジ補綴学講座²⁾

Three dimensional analysis of denture displacement using surface data

○Fujinami K¹⁾, Shimpo H¹⁾, Torii M¹⁾, Kihara T²⁾, Ikawa T²⁾, Ogawa T²⁾, Ohkubo C¹⁾

Tsurumi University, Dept. of Removable Prosthodontics and Fixed Prosthodontics

I. 目的

有床義歯治療において、材料学的あるいは機能的な義歯の変動や変位を考慮し、設計する必要がある。今回、義歯完成時の人工歯の変化や咬合時の義歯の変位量を数量化することを目的にサーフェイスデータを用いて、義歯変位に関する三次元解析を行った。

II. 方法

症例は下顎左側第二大臼歯、第一大臼歯、第二小臼歯の片側遊離端義歯を評価し、義歯床用レジン重合後の変化と機能時の義歯の変位に関して三次元解析を行った。

①義歯床レジン重合後の変化：支台装置製作後に作業用模型上で製作したろう義歯をスキャンした。流し込みレジンを用いて填入、重合を行った後、形態修正をする前に模型上で完成義歯をスキャンし、人工歯および義歯床の変化を評価した。②咬合時の義歯の変位：完成した義歯を口腔内で調整後、左右が均等なバランスになるように

咬合調整を行った。なお、咬合のバランスはブルーシリコーン法 (T-Scan, NITTA) により確認した。完成義歯には義歯最後方、中央、前方の3か所に直径約 10.0mm のリファレンスポイントを設置し、レスト適合時および咬合時を口腔内スキャナー (Torios, 3shape) にてスキャンした。得られた STL データは画像解析ソフト (Geomagic DesignX, 3D systems) を用いて三次元解析した。

III. 結果と考察

義歯の重合後の変化では全ての人工歯において舌側に約 50 μm 移動し、義歯床研磨面は約 150 μm 内側に変化した。咬合時の義歯の変位では頬側方向への移動が約 160 μm 認められた。機能時、下顎人工歯頬側咬頭内斜面から機能圧が義歯に伝達されることにより、義歯は垂直方向への沈下だけではなく、頬側方向にねじれるように回転沈下していると推察された。

P-8 超高齢社会に向けた短期間高精度義歯製作システムの開発

一連結型人工歯の調整彎曲一

○前畑 香¹⁾, 渡辺宣孝¹⁾, 藤井法博²⁾, 佐藤浩一²⁾, 吉本龍一²⁾, 玉置勝司¹⁾

神奈川歯科大学大学院口腔統合医療学講座¹⁾, (株)松風²⁾

Development of a high precision denture manufacturing system to produce in a short time for aging society-Adjustment curve to be applied to the full arch connected artificial tooth-

○Machata K.¹⁾, Watanabe N.¹⁾, Fujii K.²⁾, Sato H.²⁾, Yoshimoto R.²⁾, Tamaki K.¹⁾,

Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University Department of Oral Interdisciplinary Medicine¹⁾, SHOFU INC²⁾.

I. 目的

日本における超高齢社会において、高齢者の歯の欠損に対する短期間高精度義歯製作システムの開発は健康増進、健康寿命の延伸に向けて必要不可欠な課題である。当教室の先行研究において、総義歯人工歯の水平面における平均的アーチの決定が行われたが、垂直的成分を考慮した調節彎曲(前後・側方彎曲)の決定¹⁾は重要な課題である。そこで今回は下顎総義歯の人工歯歯列弓に対する球面の曲率半径への適合状態から調査したので、その結果について報告する。

II. 方法

対象は、先行研究で使用した総義歯患者 23 名(男性 14 名, 女性 9 名, 平均年齢 75.3±8.2, 60~88 歳)の下顎歯列模型を非接触高精度 3D スキャン(コノスキャン 4000, Optimet 社製)し、その測定データ(TEXT 形式)を点群データ(WRP 形式)、ポリゴンデータ(STL

形式)、メッシュデータ(IGES 形式)の順に変換し歯列形状の曲面形成を行った(Geomagic Studio, 3D SYSTEMS 社製)。

得られた下顎歯列の咬合面形状データに対して、2種の曲率半径の適合から、その曲率半径の範囲の確定を行った(CAM-TOOL, (株)C&G システムズ, 日本)。

III. 結果と考察

総義歯 23 症例の下顎歯列模型に対する小臼歯部から大臼歯部の咬合面に適合する曲率半径(R)は、全症例が 125±1mm の範囲で、ある一定の彎曲であることが確認された。フルアーチ連結型人工歯に付与する調節彎曲のテンプレートの彎曲が示唆された。

IV. 文献

1) 佐藤 真二, 林 豊彦, 野村 修一, 石岡 靖. 全面均衝咬合が得られた全部床義歯の前方咬合小面の傾斜度理論値と自動割合による実験値との比較. 1992. 36 (1).

P-9 口腔カンジダ症に対する補綴治療の有効性

○川西範繁, 星 憲幸, 市ヶ谷成美, 足立拓也, 小林弘明, 大友孝恒, 木本克彦
 神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔統合医療学講座 補綴・インプラント学

Effectiveness of prosthetic treatment on salivary profiles

○Kawanishi N, Hoshi N, Ichigaya N, Adachi T, Kobayashi H, Otomo T, Kimoto K
 Prosthodontics & Oral Implantology, Department of Oral Interdisciplinary Medicine Graduate
 School of Dentistry, Kanagawa Dental University

I. 目的

口腔カンジダ症は口腔内だけでなく全身に影響を与える感染症として知られている。我々は口腔内症状と唾液量の関連性を確認し、更に咬合治療により唾液量が改善し口腔内症状に影響することを報告してきた¹⁾。

そこで本研究では唾液量を中心に、口腔カンジダ症の症状改善のための補綴治療の効果について調べたので報告する。

II. 方法

本学附属病院補綴科に来院している義歯治療を希望された患者で研究内容に同意を得られた 62 名を対象とした。本研究は神奈川歯科大学倫理委員会 (No. 243) 承認のもと行われた。まず、被験者を *C. albicans* が検出された群 (candida 群)、検出されない健常者群 (対照群) と分類した。検査は、唾液分泌量 (安静時唾液: 吐唾法, 刺激時唾液: ガム法) の採取時間を AM10:00 と規

定して採取した。加えて口腔症状の状態と咀嚼能力を評価した。全ての検査は、補綴治療前と義歯調整が終了し 4 ヶ月後の 2 度行ない、咬合、唾液とカンジダ及びその症状との関連性を調べた。

III. 結果と考察

唾液量は、治療前後を比較して増加し改善を示した。candida 群で刺激時に有意な変化を確認した。口腔症状、咀嚼能力において candida 群で治療後に有意な改善を確認し、対象群とほぼ同じとなった。本研究より、口腔カンジダの影響による口腔内の症状と唾液流量との関連性が示唆され、その改善に補綴治療が有効である可能性を確認した。

IV. 文献

1) Banka M el. Denture Treatment Improves Oral Discomfort Accompanying Dry Sensation. OHDM, 2016

P-10 咬合違和感症候群患者の症型分類と治療法に関する研究

第 4 報 症型分類と対応・処置について

○島田 淳, 仲井太心, 渡辺秀司, 片岡加奈子, 藤原 基, 和気裕之, 玉置勝司
 神奈川歯科大学附属病院 包括的咬合機能回復外来

Study on symptom classification and treatment of patients with occlusal discomfort syndrome

4th Report Symptom type classification and response / treatment

○Shimada A, Nakai T, Watanabe S, Kataoka K, Fujiwara M, Wake H, Tamaki K

Hospital of Kanagawa Dental University, Comprehensive occlusal function recovery clinic

I. 目的 咬合違和感症候群 (Occlusal discomfort syndrome: ODS, 日本補綴歯科学会は、さまざまな病態を示すことからその実態は明らかになっていない。これまで、当診療科に来院した咬合違和感を訴える患者の特徴から症型分類を提案し、その特徴について報告した。今回、症型に対して行った対応・処置から検討を行った。

II. 方法 神奈川歯科大学附属病院 (咬合リエゾン診療科, 医科歯科連携センター) の初診患者 234 名 (平成 24 年 4 月~平成 30 年 3 月) のうち、何らかの咬合に関する違和感の主訴を訴える患者 63 名を対象に客観的所見をもとに症型分類を行い、その後の対応・処置について、Category1 (説明, セルフケア指導, 経過観察, 他科への

紹介), Category2 (保存療法), Category3 (補綴・修復処置など) に分類し検討した。

III. 結果と考察 今回対象とした咬合違和感患者 63 名を、それぞれの客観的所見より、I 型: 歯や歯周組織の異常に起因する咬合違和感, II 型: 顎関節や咀嚼筋の異常に起因する咬合違和感, III 型: それ以外で咬合の異常に起因しない咬合違和感にそれぞれ分類した。処置・対応について ODS I 型は主に、Category1 と Category3。

ODSII型は、Category1 と Category2, ODSIII型では、Category1 が多かった。しかし、ODSII型では Category2 や Category3 により症状の消失に至る場合もあったことからより詳細な検討が必要と思われた。

P-11 歯科領域における心身症の発症に対する再考

○玉置勝司, 島田 淳, 仲井太心, 藤原 基, 片岡加奈子, 渡辺秀司, 和気裕之
 神奈川県大学附属病院 包括的咬合機能回復外来

Reconsideration of the onset of psychosomatic disorder in the dental field

○Tamaki K, Shimada A, Nakai T, Fujiwara M, Kataoka K, Watanabe S, Wake H.

Hospital of Kanagawa Dental University, Comprehensive occlusal function recovery clinic

I. 緒言

歯科領域において心身症的な症状を訴え、対応に苦慮する患者をしばしば経験する。神奈川県大学附属病院では2001年以降、心療歯科医師、精神科医師との連携を行い、精神疾患に該当する患者の対応について報告してきた。しかしながら、患者の中には歯科処置を契機に心身症の症状を発症する場合もある。そのような患者の治療体験から口腔領域の心身症について再考する。

II. 症例の概要

55歳女性。他歯科医院で臼歯部に行ったクラウンの咬合違和感を主訴に来院した。咬合紙やバイト材などによる咬合検査で異常はなく、当該歯のエックス線写真に異常所見はない。医療面接の現病歴の問診で、臼歯部クラウン装着後の違和感から、担当医に何度も調整を求めたが応じてくれず、術者に対する不信感のため信頼関係の喪失¹⁾を感じた。患者の咬合の違和感が日常生活に支障

をきたし、その不安状態から身体症状を疑った。

III. 治療内容

医療面接の結果をもとに、現在の咬合状態に関して患者の理解が得られるように丁寧に説明した。その後、患者が訴える自覚症状に対して傾聴、受容、共感し、患者の同意も得てクラウンの再製作を試みた。

IV. 経過ならびに考察

クラウンの装着時の患者の反応は非常に良好で、患者の感謝も得られ、定期検診も十分行い、一旦歯科診療を終了した。このような経験から、歯科治療開始前の十分なインフォームドコンセントによる患者-術者間の信頼関係の重要性を再認識し、『歯科治療による心身症』の発症に大きく関わる可能性を再確認した。

V. 文献

1) Kaptchuk TJ. Components of placebo effect. BMJ. 2008 May 3; 336(7651):999-1003.

P-12 オーラルフレイルと全身の健康状態の関連性に関する研究

第4報 多変量解析におけるオーラルフレイル検査指標と全身状態検査指標との関連性の検討

○野澤一郎太, 藤原 基, 片岡加奈子, 平野隆己, 平澤滋康, 玉置勝司

神奈川県大学大学院口腔統合医療学講座

Study on the relationship between oral frailty and general health

Part4 Examination of the relationship between the test index of oral frailty and general condition in multivariate analysis

Nozawa I, Fujiwara M, Kataoka K, Hirano T, Hirasawa S, Tamaki K

Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University Department of Oral Interdisciplinary Medicine

I. 目的

第3報では、オーラルフレイル検査指標¹⁾と全身状態指標の関連性について単変量解析を行い、その結果について発表した。今回は、多変量解析を用いて、検査指標の関連性をさらに詳細に検討し、歯科臨床において有益な検査指標を抽出することにある。

II. 方法

対象者は神奈川県大学附属病院医科歯科連携センターに来院し、研究同意が得られた患者234名とした。今回は、オーラルフレイル検査指標(歯数合計, ゴム咀嚼, 咀嚼能力, 咬合力, 咬合接触数, 咬合面積, 滑舌, 嚥下, 舌圧, 口腔水分, 細菌レベル, 細菌カウンタ, OHIP-14, GOHAI, EAT-10)と全身状態検査指標(総蛋白, 血清アルブミン, 血糖値, HbA1c, 筋肉量,

体脂肪量, 体脂肪率, BMI, SMI, 握力, 長谷川式簡易知能評価スケール)を統計解析ソフト「JMP (Ver14.3.0)」を用いて、名義ロジスティック回帰分析を行った。

III. 結果と考察

解析の結果、オーラルフレイル検査指標の舌検査項目(舌圧検査)と全身状態検査指標(筋肉量, 体脂肪量, SMI, 長谷川式簡易知能評価スケール)との間に有意な関連性が認められた。歯科臨床における舌機能の検査は、全身状態への影響を予測する重要な検査指標になる可能性が示唆された。

IV. 文献

1) Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56(3):146-156

S-1 癭痕収縮を伴う下顎骨欠損に対してピエゾグラフィーを応用した顎義歯の1症例

○小島 丈

鶴見大学歯学部有床義歯補綴学講座

Mandibular denture constructed using piezography for mandibular defect with scar contraction

Kojima J

Department of Removable Prosthodontics, Tsurumi University school of Dental Medicine

I. 緒言

悪性腫瘍により生じた顎顔面領域の組織欠損では、手術手技の向上により、治療成績は向上しているが、機能障害が大きく、顎義歯による機能回復が患者の QOL に大きく左右すると考えられる。本症例は下顎歯肉癌術後に顎義歯を製作することで、良好な結果が得られたので報告する。

II. 症例の概要

55 歳の女性。鶴見大学口腔内科にて下顎歯肉癌のため右側舌半側と下顎右側辺縁、右側側切歯から第二大臼歯の 6 歯、頬粘膜を切除し、前腕皮弁にて再建した。術後の癭痕収縮のため癭痕修正術を行い、手術創が安定した後、顎義歯製作のため当科を受診した。上顎に欠損はない。

III. 治療内容

癭痕収縮により人工歯の排列位置決定が困難だ

った。そのためピエゾグラフィーを応用してデンチャースペースの記録を行なった。FGP テクニックで機能的な咬合面形態を付与した。装着後、食渣の滞留を訴えたために、アクリル系印象材によるダイナミック印象の後に義歯粘膜面を完成させた。

IV. 経過ならびに考察

現在も定期的にメンテナンスを行っており、皮弁収縮が認められた際にはリラインを行っている。デンチャースペースに配慮したことで、人工歯の排列位置だけでなく、顎欠損部、癭痕収縮に伴う頬粘膜部の周囲組織に調和した義歯床形態を付与できた。また FGP テクニックを用いたことにより、良好な咬合接触関係を確立でき、咀嚼能力の向上と患者の高い満足を得ることができた。

S-2 クロスアーチブリッジにより咀嚼障害を改善した一症例

○浦田 健太郎

日本大学歯科補綴学第 I 講座

A case of masticatory disturbance improved by cross-arch bridge

Kentaro Urata

Department of Complete Denture Prosthodontics

I. 緒言

既存の咬合状態、咬合平面及び顎位の異常により、咀嚼障害を生じた症例に対し、クロスアーチブリッジによる補綴治療を行い、良好な結果を得たので報告する。

II. 症例の概要

患者は 54 歳の女性。2013 年 6 月に上顎前歯部の動揺及び疼痛による咀嚼障害を主訴に来院した。初診時の診査では、 $\underline{3}|467$ 欠損を認め、歯周組織検査では $\underline{4}|125$ に 6mm 以上の歯周ポケットと II 度の動揺、及び歯根部に破折線を認めた。X 線検査では全顎的に水平的骨吸収は軽度であるが $\underline{2}|112$ は歯根膜腔の拡大を認めた。咬合診査では、臼歯部咬合支持の低下を認め、上顎前歯部は咬耗を呈した下顎前歯部との咬合接触を認めた。また、咬合平面の不正を認めた。以上より、咬合平面及び咬合接触の不良による咀嚼障害と診断した。

III. 治療内容

上顎欠損部は、インプラントを用いない固定性装置を患者が希望したため、クロスアーチブリッジによる治療計画を選択した。ゴシックアーチ描記による下顎運動診査を治療の段階毎に行った。タッピングポイントと APEX の一致及び偏心運動の制限が消失した時点で、プロビジョナルレストレーションの情報を移行したクロスアーチブリッジを製作した。

IV. 経過ならびに考察

下顎運動の診査を十分に行い顎位の改善を得た事が、最終補綴物の長期の安定をもたらしたと考える。咬合機能の再建時には、術者と患者の感覚的要素だけでなく、客観的評価が必要である¹⁾。ゴシックアーチによる評価は下顎運動の客観的評価として有効であったと考える。

V. 文献

1) 松元 誠. 咬合再構成と咬合治療. 口腔病学会雑誌. 1993 ; 60 (4) : 429-439

S-3

重度歯周炎患者に対して連結冠および部分床義歯により咬合回復を行った症例

○谷本裕之

東京医科歯科大学 高齢者歯科学分野

A case report of oral rehabilitation using splinted crowns and a removable partial denture for a patient with severe periodontitis

○Tanimoto H

Gerodontology and Oral Rehabilitation, Tokyo Medical and Dental University

I. 緒言

重度歯周炎を伴う多数歯欠損症例に対して、連結冠およびアンレーレストを用いた部分床義歯により咬合回復を行い、良好な経過を得たので報告する。

II. 症例の概要

患者は 67 歳女性。歯の動揺に伴う咀嚼困難および、上顎前歯の唇側傾斜による審美不良を主訴に来院した。全顎的に深い歯周ポケットを認めた。上顎は 763+35，下顎は 4+5 が残存していた。67, 765, 67 にはインプラントによる欠損補綴が行われていたが、67, 67 に咬合接触を認めず、約 1.5mm のクリアランスを認めた。

III. 治療内容

4+1 にプロビジョナルレストレーションを装着後、76|5 の抜歯、21|1 の便宜抜髄を行い、2+2 にプロビジョナルレストレーションおよび欠損部に対し治療用義歯を装着した。歯周基本治療、根管治療と並行

して治療用義歯の修理および 3+3 のプロビジョナルレストレーションの装着を行った。垂直性骨欠損を認める部位に対して歯周組織再生療法を行った。歯周組織の安定を確認した後、3+3，4+1 の連結冠および 67 インプラント上部構造にアンレーレストを設けた金属床義歯を装着した。

IV. 経過ならびに考察

咀嚼機能の回復と審美性の改善において患者の高い満足を得ることができた。最終補綴装置を装着後 3 年 9 ヶ月が経過し、経過は良好である。適切な歯周治療と上顎前歯部に対し連結固定を行うことで支台歯の動揺を抑えることができた。また、アンレーレストを設けた支持力および把持力が高い金属床義歯を作製したことで、機能時の義歯の三次元的な動揺を抑制でき、安定した咬合を付与することができたと考えられる。

— 本誌を複製される方に —

本誌に掲載された著作物を複製したい方は、(社)日本複製権センターと包括複製許諾契約を締結されている企業の従業員以外は、図書館も著作権者から複製権等の行使の委託を受けている次の団体から許諾を受けて下さい。

著作物の引用・転載・翻訳のような複製以外の許諾は、直接本会へご連絡下さい。

〒107-0052 東京都港区赤坂 9-6-41 乃木坂ビル

一般社団法人 学術著作権協会

FAX : 03-3475-5619 E-mail : info@jaacc.jp

ただし、アメリカ合衆国における複製については、次に連絡して下さい。

Copyright Clearance Center, Inc.

222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA

Phone : 978-750-8400 Fax : 978-646-8600

— 日補綴会誌への投稿方法 —

投稿希望の方は、下記の URL をご参照のうえ、

ご不明な点は学会事務局（電話：03-6722-6090）までお問合せください。

<http://www.hotetsu.com/t1.html>

日本補綴歯科学会誌 12 巻 西関東支部学術大会特別号

令和 2 年 11 月 15 日発行

発行者 大川 周 治

編 集 公益社団法人 日本補綴歯科学会

学会ホームページ /<http://www.hotetsu.com/>

〒105-0014 東京都港区芝 2 丁目 29 番 11 号

高浦ビル 4 階

公益社団法人 日本補綴歯科学会

電 話 03 (6722) 6090