

Poster Presentation

📅 Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | 🏢 WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-138] Proposal and prototype of a simplified case formulation form for occlusal discomfort syndrome patients

*Katsushi Tamaki¹, Miho Takahashi², Haruka Wachi², Atsushi Shimada¹, Shyuji Watanabe¹, Hiroyuki Wake¹ (1. West Kanto Branch, 2. Division of Clinical Psychology, Graduate School of Education, The University of Tokyo)

[P-140] A case of geriatric dental case for low nutrition caused by occlusal collapse in the late elderly

*Hiroki Son¹, Yoko Hakumoto¹, Mai Harada¹, Daijiro Gondou¹, Taeko Masuda¹, Kentaroh Nakamura², Yasunori Ayukawa³ (1. Kansai Branch, 2. Tokai Branch, 3. Section of Implant and Rehabilitative Dentistry, Division of Oral Rehabilitation, Faculty of Dental Science, Kyushu University)

[P-142] A case in which multiple antemortem dental records were essential for personal identification

*Moe Kosaka^{1,2,3}, Naoko Sato³, Ryo Tagaino^{3,4}, Takanori Hatakeyama³, Shigeto Koyama³ (1. Division of Oral and Craniofacial Anatomy, Tohoku University Graduate School of Dentistry, 2. Division of Dental and Digital Forensics, Tohoku University Graduate School of Dentistry, 3. Maxillofacial Prosthetics Clinic, Tohoku University Hospital, 4. Division of Molecular and Regenerative Prosthodontics, Tohoku University Graduate School of Dentistry)

[P-144] A Case of Esthetic Restoration of Anterior Midline Diastema Using No-Prep Zirconia Veneers Fabricated by 3D Printing.

*Toshiki Fujii¹, Jingyi Xiao², Keisuke Katayama², Teruki Kishi² (1. Tokai Branch, 2. West Kanto Branch)

[P-146] Prosthetic Rehabilitation After Marginal Mandibulectomy Using a Digital Denture Workflow for a Treatment Denture: A Case Report

*Takafumi Otomaru¹, Yuka Sumita² (1. Tokyo Branch, 2. Partial and Complete Dentures, The Nippon Dental University, School of Life Dentistry at Tokyo)

[P-148] Examination of prosthodontic inspections expected of prosthodontic specialist Part 2 As part of team-based care with dental hygienists

*Yufuko Iikura¹, Taeko Masuda¹, Izumi Yoshida¹, Yuna Masuda¹, Maki Ito², Kentaroh Nakamura^{2,3}, Yasunori Ayukawa³ (1. Kansai Branch, 2. Tokai Branch, 3. Section of Implant&Rehabilitative Dentistry, Division of Oral Rehabilitation, Faculty of Dental Science, Kyushu University)

[P-150] A case in which symptoms of occlusal discomfort after treatment were improved through a multifaceted approach

Momoko Shimada¹, *Atsushi Shimada^{1,2}, Minami Sagara¹ (1. Tokyo Branch, 2. Department of Comprehensive Dentistry, Nihon University School of Dentistry)

[P-152] Restoration of Occlusal Clearance by Increasing the Occlusal Vertical Dimension Using a Denture: A Case Report

*Fuichiro Suga¹, Atsushi Araki¹, Yuki Uchiyama¹, Keiichiro Shimada¹, Suguru Kimoto¹, Shin Miyamae¹ (1. Department of Gerodontology and Home Care Dentistry School of Dentistry, Aichi Gakuin University)

[P-154] Prosthetic functional restoration for maxillary defects with contracture after reconstruction for lip separation: a case report

*Nobuko Shimazaki¹, Miki Hoshi¹, Akihiro Fukutoku¹, Keito Sasaki¹, Yuki Hachinohe¹, Kazuhiko Suzuki², Tsutomu Kudo², Kazuhiro Kon¹ (1. Division of Fixed Prosthodontics and Oral Implantology Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University, 2. Tohoku • Hokkaido Branch)

[P-156] Functional recovery using an occlusal rest in an older patient with severe occlusal wear due to bruxism: a case report

*Shohei Hasegawa¹, Koichiro Ogami¹, Kaoru Miyamoto¹, Kiyohiro Hanazawa¹, Takayuki Ueda² (1. Division of General Dentistry, Chiba Dental Center, Tokyo Dental College, 2. Department of Removable Prosthodontics & Gerodontology, Tokyo Dental College)

[P-158] A Case Report of Quality of Life Improvement Through Combined Scar Release Surgery and Maxillofacial Prosthesis in Severe Trismus After Maxillary Cancer Surgery

*Miki Hoshi¹, Nobuko Shimazaki¹, Hiroaki Sato², Atsuo Nakanishi¹, Kiyotaka Kanemura¹, Chikayuki Odaira¹, Kazuhiro Kon¹ (1. Division of Fixed Prosthodontics and Oral Implantology Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University, 2. Division of Removable Prosthodontics and Oral Rehabilitation Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University)

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-138] Proposal and prototype of a simplified case formulation form for occlusal discomfort syndrome patients

*Katsushi Tamaki¹, Miho Takahashi², Haruka Wachi², Atsushi Shimada¹, Shyuji Watanabe¹, Hiroyuki Wake¹ (1. West Kanto Branch, 2. Division of Clinical Psychology, Graduate School of Education, The University of Tokyo)

【緒言】 咬合違和感症候群(Occlusal discomfort syndrome, 以下ODS)患者の対応と治療は従来の生物医学的モデルではなく、生物-心理-社会的モデルから捉える必要性がある。その全人的な対応として心理学的アセスメント“ケース・フォーミュレーション”（以下、CF）による手法に着目、すでにODSⅢ型と診断した患者に対して応用し良好な結果が得られたことを報告している¹⁾。今回はこのCFを、一般歯科外来の問診の中で自然な対話形式で、短時間で済む質問項目を設定し、患者自身の回答から整理することを目的に「簡易CF票」を試作したので報告する。発表に際し患者の同意は得ている。【症例の概要・治療内容】患者は58歳、男性。主訴は左下第二小臼歯と第二大臼歯に装着したクラウンの咬合違和感と舌側縁の痛みであった。ODS患者の診断と治療のフローチャート²⁾に従い医療面接・診察・検査を行い、一次診断としてODSとした。その後、咬合および顎関節の検査（触診、エックス線、MRI）を実施し、器質的な異常所見は認めなかった。以上から、確定診断はODSⅢ型（原因が特定できない）とし、CFの記述ステップに従い患者のCF作成、機能分析を行い対応した。【経過ならびに考察】一般歯科臨床において、ODS患者に対するCFをより簡便にした『簡易CF票』が必要であると考え、CFの3つの評価項目である先制刺激（発症契機）、反応（身体、認知、感情、行動）、結果（影響）に対応する6つの問診項目にまとめた『簡易CF票』を試作した（表1）。そして、そこに患者の回答をCFからシミュレーションし、問診票の可能性を確認できた。これにより心理面も含めた全人的なアセスメントを記載することが可能となり、時間的余裕がなく、スキルの少ない一般臨床家においてもその活用が期待できる。CFを作成することが目的ではなく、患者自身の解釈を理解し、患者と治療方針を導くことが重要である。

【参考文献】

- 1) 玉置勝司, 高橋美保, 和智遥香, 島田 淳, 仲井太心, 渡辺秀司ほか. 咬合違和感症候群患者に対して心理学的アセスメント“ケース・フォーミュレーション”を応用し改善した1症例. 神奈川歯学 2025; 60: 24-31.
- 2) 和気裕之, 石垣尚一, 澁谷智明, 島田 淳, 玉置勝司, 松香 芳三ほか. 咬合違和感症候群の診療フローチャートの提案. 日顎誌2022; 34: 28-37.

ケース・フォーミュレーション		No	簡易CF票
先行刺激	発症契機（時期・原因）	1	症状はいつから、何をきっかけに起こりましたか？
反応	身体（咬合違和感、その他の症状）	2	症状は口のどの部分ですか？ また口以外に関連する身体の問題はありますか？
	認知（症状の捉え方、考え方）	3	症状についてあなたはどのように考えていますか？
	感情（不安・怒りなど）	4	症状に関するあなたのお気持ちはどのようなものですか？
	行動（症状に対して行ったこと）	5	症状に対してあなたはどのようなことをされてきましたか？
結果	影響（自分自身の体、家庭、仕事など）	6	症状によって、日常生活にどのような影響が出ていますか？

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-140] A case of geriatric dental case for low nutrition caused by occlusal collapse in the late elderly

*Hiroki Son¹, Yoko Hakumoto¹, Mai Harada¹, Daijiro Gondou¹, Taeko Masuda¹, Kentaroh Nakamura², Yasunori Ayukawa³ (1. Kansai Branch, 2. Tokai Branch, 3. Section of Implant and Rehabilitative Dentistry, Division of Oral Rehabilitation, Faculty of Dental Science, Kyushu University)

【緒言】

近年、高齢化が加速する歯科医療において老年歯科医療が重視されつつある。低栄養は筋肉量、筋力低下を招いてADLを低下かつ歩行障害や摂食嚥下障害をも惹起させる。翻って、高齢者における咬合支持の消失は低栄養のリスク因子のなかでも重要度は極めて高い¹⁾。しかしながら、口腔機能低下症と診断、低栄養に陥る高齢患者に対しての歯科診療所での対応は十分でないと云々を得ない。また、咬合崩壊に伴う咀嚼機能低下が認められる高齢患者に対する補完的な老年歯科医療が十分であるとも言い難い。今回、われわれは咬合崩壊に起因する低栄養および全身衰弱にて入院した後期高齢患者に咀嚼機能・食塊形成ならびに食形態の改善を目的に咬合再構成を施した症例を報告する。

【症例の概要・治療内容】

患者は90歳女性。低栄養ならびに全身衰弱により内科入院。要介護度は4，ADLは食事以外ほぼ全介助であった。患者が普通食や固形物等の咀嚼困難を訴えたことから食形態は“お粥”と“きざみ食”であった。上顎に残根を含めた8歯のみ残存しており、Eichnerの分類はC2であった。OSQYはAXIS I とAXIS II とともにGrade3であり、CTD4と評価した。術前の医療面接および診察、検査により上顎には固定性装置を下顎には可撤性補綴装置を選択した。咬合支持が消失している高齢者の顎口腔系において適正な咬頭嵌合位を見出すことを目的に、機能的根拠に基づく方法として下顎安静位利用法を採用した。生理的な垂直的・水平的顎間関係を再設定するに際し、咬合床にCBTD（セントラルベアリングトレーシングデバイス，東京歯材社。東京，日本）を装着，数回異日にて確認した。装着時に義歯調整，咬合調整を必要としなかった。

【経過ならびに考察】

装着直後から普通食に変更したが、咀嚼困難を訴えることはなかった。10か月経過後、普通食を食し、血液検査ではトータルプロテインが5.0 g/dLから6.8 g/dLへと上昇した。ADLは一時的な捕まり歩行も可能となり、排便等も自立した。これらのことから、低栄養を呈する後期高齢患者の咀嚼機能低下に対し、補完的な老年歯科医療が有効であることが示唆された。

【参考文献】

岩崎正則.健康な口腔から得られるもの一食・栄養を中心にー. 日補綴会誌 2023 ; 15 : 158-163



Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-142] A case in which multiple antemortem dental records were essential for personal identification

*Moe Kosaka^{1,2,3}, Naoko Sato³, Ryo Tagaino^{3,4}, Takanori Hatakeyama³, Shigeto Koyama³ (1. Division of Oral and Craniofacial Anatomy, Tohoku University Graduate School of Dentistry, 2. Division of Dental and Digital Forensics, Tohoku University Graduate School of Dentistry, 3. Maxillofacial Prosthetics Clinic, Tohoku University Hospital, 4. Division of Molecular and Regenerative Prosthodontics, Tohoku University Graduate School of Dentistry)

【緒言】

口腔関連情報は身元確認における有用な手段として広く知られており、候補者が通院していた歯科医院が判明した場合、捜査機関を通じて生前歯科情報の提供が依頼される[1,2]。身元確認を行う法歯科医は、デンタルチャート、X線画像、CT画像、口腔内写真等を利用して死後と生前の歯科資料を照合するが、生前資料の種類や内容は通院先歯科医院の判断に委ねられるため、情報量が照合結果に大きく影響する。今回、保険診療カルテのみでは情報が不十分であったが、自由診療カルテおよびパノラマX線画像の提供により身元特定に至った症例を経験したため報告する。

【症例の概要】

民家の床下から全身白骨化した身元不明死体が発見された。多数の残存歯と歯科治療痕が認められ、歯科所見による身元確認が依頼された。推定死者は50代男性であり、近医より歯科診療記録およびパノラマX線画像の提供を受けた。

【経過ならびに考察】

法医解剖時の口腔内診査では、上顎前歯部から左側臼歯部にわたるロングスパンブリッジ、上顎右側臼歯部に延長ブリッジ、下顎前歯部にブリッジ、下顎両側臼歯部に延長ブリッジが装着されており、歯槽骨吸収度は中等度であった。デンタルチャート、口腔内写真、頭部CT画像から作成したパノラマX線画像が死後歯科資料として得られた。提供された生前歯科診療記録のうち、保険診療記録及びパノラマX線画像のみでは情報の不足により一致に至らなかったが、別紙カルテとして提供された自由診療記録により補完され、32歯すべてで一致が認められた。歯槽骨の状態も候補者の年齢とも矛盾せず、以上より白骨死体が候補者本人と特定された。本発表では宮城県内における、生前歯科資料提供状況に関する調査結果を提示し、歯科的な身元確認における歯科診療情報提供への協力推進について考察する。

【参考文献】

- 1) 江澤庸博・青木孝文・柏崎潤ほか. 災害と身元確認 ICT時代の歯科情報による個人識別. 医歯薬出版 2016.
- 2) Kosaka M, Hatano Y, Yoshida K, et al. Analysis on unidentified cases in which dental information was collected from 2014 to 2019 in Miyagi Prefecture, Japan. Leg. Med 2022; 55.

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-144] A Case of Esthetic Restoration of Anterior Midline Diastema Using No-Prep Zirconia Veneers Fabricated by 3D Printing.*Toshiki Fujii¹, Jingyi Xiao², Keisuke Katayama², Teruki Kishi² (1. Tokai Branch, 2. West Kanto Branch)**【緒言】**

近年、口腔内スキャナー（IOS）の高精度化とデジタルワークフローの発展により、歯質削除を最小限または不要とする審美補綴治療が可能となっている。特に超薄型ジルコニアベニアは、ノンプレップでの適用が可能である一方、補綴装置の適合精度が治療成否に直結する。本症例では、前歯部正中離開に対し、3Dプリンターを用いて製作したノンプレップ・ジルコニアベニアによる審美修復を行い、その臨床経過について報告する。

【症例の概要・治療内容】

患者は60代男性。上顎前歯部の正中離開および審美障害を主訴に来院した。歯の切削を希望しなかったため、ノンプレップ・ジルコニアベニアによる審美修復を計画した。IOSを用いて取得したSTLデータを基にCAD設計後、3Dプリンターで製作後、接着性レジンセメントを用いて装着を行い、形態および色調の改善を得た。なお、本症例の発表にあたり患者から文書による同意を取得した。本発表は教育目的の症例報告であり、特定の製品または適応外使用を推奨するものではなく、治療適応は担当医の責任において判断した。

【経過ならびに考察】

装着後の経過は良好で、補綴物の脱離や辺縁不適合は認められず、患者の高い審美的満足が得られた。前歯部正中離開の審美修復においては、補綴装置の厚みと歯面との適合精度が重要であり、超薄型ベニアではIOSによる高解像度かつ再現性の高いSTLデータ取得が不可欠である。補綴治療においては、目的に応じたIOSの選択と、安定したデジタルワークフローの構築が治療予知性向上に寄与すると考えられた。

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-146] Prosthetic Rehabilitation After Marginal Mandibulectomy Using a Digital Denture Workflow for a Treatment Denture: A Case Report

*Takafumi Otomaru¹, Yuka Sumita² (1. Tokyo Branch, 2. Partial and Complete Dentures, The Nippon Dental University, School of Life Dentistry at Tokyo)

【緒言】

下顎骨辺縁切除後の無歯顎に対する顎補綴治療では、治療の煩雑さや治療期間の延長、再製作や調整にかかる費用の増大が課題となりやすい。補綴治療においてデジタル技術を活用することは、治療計画立案や患者説明の支援、診療効率の向上、製作期間の短縮を可能にする手段として注目されている。本症例では、デジタル技術を用いて治療用義歯を製作し、治療期間の短縮および費用の削減を図るとともに、最終義歯製作過程においてもデジタル技術を活用した顎補綴治療について報告する。

【症例の概要・治療内容】

患者は87歳、女性。下顎骨辺縁切除後の上下無歯顎症例で、正中から左側臼歯部にかけて骨切除を認め、残存顎堤は右側臼歯部のみであった。下顎旧義歯を参考にできなかったため、まず、デジタル技術を用いて3Dプリンタ材料を用いて下顎顎義歯を治療用義歯として製作。治療用義歯の調整過程において、上顎全部床義歯の前歯排列位置が下顎顎義歯の安定性に影響する可能性が示唆されたため、患者に説明の上、上下顎の再補綴治療を行った。上顎旧義歯および治療用義歯の情報をデジタル技術により活用し、咬合床を製作後、咬合圧印象を行った。その後の試適、完成の過程は、従来の製作手順に準じて最終義歯を製作・装着した。

【経過ならびに考察】

治療用義歯により義歯の安定が得られる位置を事前に評価でき、上顎義歯再製作の必要性を患者に理解しやすく説明することが可能であった。デジタル技術を活用した治療用義歯は、診療効率の向上および最終義歯の予測に有用であり、顎義歯治療の経験に依存しない補綴治療手法として有効であると考えられた。

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-148] Examination of prosthodontic inspections expected of prosthodontic specialist Part 2

As part of team-based care with dental hygienists

*Yufuko Iikura¹, Taeko Masuda¹, Izumi Yoshida¹, Yuna Masuda¹, Maki Ito², Kentaroh Nakamura^{2,3}, Yasunori Ayukawa³ (1. Kansai Branch, 2. Tokai Branch, 3. Section of Implant&Rehabilitative Dentistry, Division of Oral Rehabilitation, Faculty of Dental Science, Kyushu University)

【緒言】

補綴歯科専門医は基本的な症例への対応は至極当然であり、専門性の高い臨床技能による難症例への対応が強く要求される。それゆえに補綴歯科治療の難易度を測定するプロトコル（症例分類）に基づき、患者ごとの治療難易度を多様な側面から評価し、的確な治療計画の立案と補綴歯科治療の完遂へと導かなければならない。また、難症例では咬合支持ならびに口腔機能の維持を継続させることを目的に、最適な補綴装置管理が不可欠である。その要点としては日本補綴歯科学会が定める“中長期的な全顎的歯列の咬合管理”と“食べる機能の数値化による補綴歯科治療の質保証”が挙げられる。

しかしながら、日本補綴歯科学会では2つの要点に応える検査項目についていまだ呈示されていない。そこで、われわれ歯科衛生士は担当歯科医師とともに、補綴歯科専門医に求められる補綴検査について思索を繰り返している。

今回は、歯科衛生士ができてうる補綴検査項目とその考察について報告する。

【治療内容】

“中長期的な全顎的歯列の咬合管理”における当院での主な検査には、引き抜き試験検査法¹⁾およびシリコーンブラック検査法¹⁾を採用している。引き抜き試験検査法には咬合フィルム (occlusal registration strips, Artus, NJ, USA) を用い、表による記録管理している。シリコーンブラック検査法には咬合接触検査材（ブルーシリコーンローフロー、ジーシー、東京、日本）と歯接触分析装置（バイトアイ、ジーシー、東京、日本）を用い、デジタル保存管理している。

“食べる機能の数値化による補綴歯科治療の質保証”における主な検査には、口腔関連QOLを評価するOHIP-J54を用い、総合スコアにて記録評価している。

【経過ならびに考察】

検討の結果、患者への負担もなく同意が得やすく、かつ簡便性に優れた検査を選定したことで補綴検査の類型化が可能となった。

補綴歯科専門医とのチーム医療としての歯科衛生士の任務に、補綴装置管理のための検査担当も組み込むべきであると考えている。

【参考文献】

1) 日本補綴歯科学会ガイドライン作成委員会編. 歯科医療域3疾患の診療ガイドラインⅠ. 咬合異常の診療ガイドライン. 補綴誌 2022; 46: 585-593.



Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-150] A case in which symptoms of occlusal discomfort after treatment were improved through a multifaceted approach

Momoko Shimada¹, *Atsushi Shimada^{1,2}, Minami Sagara¹ (1. Tokyo Branch, 2. Department of Comprehensive Dentistry, Nihon University School of Dentistry)

【緒言】

咬合違和感症候群（以下ODS）は、咬合に起因するODSⅠ型、咬合以外の器質的な異常に起因するODSⅡ型、原因が特定できないOGDSⅢ型に分類され、その修飾因子として、1.心理社会環境因子、2.患者-歯科医師関係因子、3.性格傾向因子、4.精神的因子が挙げられている。今回、ODSⅠ型Ⅱ型であるが、もともとの性格傾向因子に患者-歯科医師関係因子、さらには心理社会環境因子が重なったと症例に対して、主訴である咬合を中心に取り上げながら、支持的精神療法を心がけ認知行動療法的対応および運動療法により症状が改善した症例について報告する。

【症例の概要・治療内容】

症例は54歳女性、咬み合わせを主訴に来院した。右下7の補綴処置後より、咬合が不安定となる。担当医に訴えると当該歯以外数カ所の咬合調整が行われ、その後顎関節症症状や知覚過敏などの問題を生じたが、担当医から様子を診るよう指示されたため当院に来院した。来院時にはこれまでの経過などについての数枚の詳細なレポートを持参すると共に話が長く、神経質で不安が強いことが感じられた。開口距離は45mm 右側顎関節痛、右側咬筋、側頭筋の圧痛があり、左側臼歯部のみ咬合接触が認められた。顎関節症および咬合違和感症候群と診断し、リスク因子の是正、運動療法およびアプライアンス療法を行った。毎回、詳細な症状の経過について数枚のレポートを持参したため30分ほど医療面接の後、アプライアンスの調整を行い、状況をみて右下7の補綴装置を除去しプロビジョナルとするなど咬合治療を並行して行った。

【経過ならびに考察】

運動療法を行いながらの咬合治療により咬合は安定してきた。毎回話を聴き、症状と不安を傾聴、受容するとともに、良くなっているのを心配ないことを伝え支持することで、徐々に症状は改善し、初診から2年後には、「初診時は本当に大変であったが、今は楽になっている」とのことで経過観察へ移行できた。運動療法や支持的精神療法を併用することにより咬合へのアプローチが奏功した症例であると思われる。

【参考文献】

1) 島田淳. ある日突然やってくる困った患者さん2. 東京: デンタルダイヤモンド社; 2024

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-152] Restoration of Occlusal Clearance by Increasing the Occlusal Vertical Dimension Using a Denture: A Case Report

*Fuichiro Suga¹, Atsushi Araki¹, Yuki Uchiyama¹, Keiichiro Shimada¹, Suguru Kimoto¹, Shin Miyamae¹
 (1. Department of Gerodontology and Home Care Dentistry School of Dentistry, Aichi Gakuin University)

【緒言】

日常臨床においては、う蝕、歯冠破折、補綴装置の脱離、抜歯などにより歯の欠損が生じたにもかかわらず、長期間補綴処置が行われないことがある。その結果、対合歯や隣在歯の挺出・傾斜が生じ、咬合関係に変化を来すことがある。本症例は、歯冠補綴装置の脱離を契機に咬合高径が低下し、咀嚼困難を訴えた患者に対して、咬合挙上を行い、機能回復および補綴装置の装着に至った経過を報告する。

【症例の概要・治療内容】

本症例においては、インプラントおよびブリッジによる固定性補綴治療、ならびに可撤性部分床義歯による治療の選択肢を提示した。その結果、患者はブリッジと可撤性部分床義歯を併用する治療法を選択した。

補綴前処置として、全顎的歯周基本治療を実施し、治療用義歯を用いて咬合高径および顎位の確認を行った。さらに、診断用ワックスアップおよびプロビジョナルレストレーション

(PVR) を作製し、前歯部で約3 mmの咬合挙上を実施。あわせてアンテリアガイダンスも付与した。

PVR装着下で機能面・審美面における問題がないことを確認後、最終補綴装置を装着した。67部の欠損部位には可撤性部分床義歯を装着した。顎堤条件はやや不良であったものの、支台歯の骨支持および歯周組織の状態が良好であったため、片側性設計とした。

【経過および考察】

装着後は約1か月に1回の頻度でメンテナンスを継続しており、歯周組織の検査結果およびプラークコントロールは良好で、大きな問題は認められていない。

術後に実施した口腔関連QOL評価（OHIP-J14）では、ほぼすべての項目において改善が確認され、口腔関連QOLの向上が得られた。

本症例では、咬合高径が低下した状態に対し、診断用ワックスアップを基に製作したPVRを用いて仮決定した咬合挙上量を口腔内で検証した上で、適切な咬合高径の設定が可能であった。その結果、機能の回復が達成され、患者の高い満足度につながったと考えられる。

【参考文献】

- 1) 五十嵐順正. 乱れた咬合平面を有する歯列欠損患者の補綴. 日補綴会誌 2015 ; 7 : 314-318.
- 2) 厚生労働省. 平成28年度歯科疾患実態調査結果の概要.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/62-28-01.pdf>

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-154] Prosthetic functional restoration for maxillary defects with contracture after reconstruction for lip separation: a case report

*Nobuko Shimazaki¹, Miki Hoshi¹, Akihiro Fukutoku¹, Keito Sasaki¹, Yuki Hachinohe¹, Kazuhiko Suzuki², Tsutomu Kudo², Kazuhiro Kon¹ (1. Division of Fixed Prosthodontics and Oral Implantology Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University, 2. Tohoku・Hokkaido Branch)

【緒言】

頭頸部がん治療後の顎欠損症例では、口唇拘縮や閉鎖不全を伴うことがあり、唾液流涎、構音障害、嚥下障害、審美障害など多様な機能障害を呈する。

今回、上顎歯肉癌術後に口唇裂開を認めた症例に対し、オブチュレータによる暫間的機能回復後、上口唇再建術および顎義歯補綴を行うことで機能回復ならびにQOL改善が得られた症例を報告する。

【症例の概要・治療内容】

患者は70歳男性。20X年に口腔内腫瘍を自覚し本学附属病院を受診したところ、上顎歯肉扁平上皮癌と診断された。温存療法を希望したためTPF併用放射線療法を施行したが、20X+6年に局所再発を認め、頭頸部外科にて上顎左側半側切除術が施行された。術後、上口唇正中と鼻翼側方に創部離開を生じたが、患者は外科的再建を希望せず、栓塞部閉鎖目的に顎顔面補綴外来へ紹介となった。

初診時、中顔面陥凹および鼻－上口唇移行部皮膚欠損を呈し、口腔内は上下顎無歯顎で上顎左側半側が欠損し、下顎左側頬粘膜には強い拘縮がみられた。口唇閉鎖不全による唾液流涎、嚥下・構音障害、審美障害を認めた。

まず天蓋開放型オブチュレータを装着し嚥下・構音機能の暫間的回復を図るとともに、創部離開部に医療用テープによる口唇固定を併用した。義歯製作希望により、20X+8年に形成外科にて瘢痕拘縮形成術、左側遊離大腿皮弁移植および筋膜移植術を施行したが、一部粘膜壊死と正中離開を認めたため、20X+9年に再度瘢痕拘縮形成術および交差皮弁術を施行し、良好な創傷治癒を得た。その後顎義歯製作を開始したが、上口唇および下顎左側頬粘膜の高度拘縮により軟組織可動性が低下していたため、複数回の試適調整を要した。咬合高径は拘縮の影響を考慮し、整容性よりも口唇閉鎖と嚥下機能を優先して低めに設定し、唇側豊隆は最小限とした。軽量化した天蓋開放型顎義歯を装着したところ、機能時における顎義歯の安定が得られた。

【経過ならびに考察】

機能評価として、義歯および「おいしさ」に関するVAS、25品目摂取可能食品アンケートを実施した結果、改善傾向を示した。顎顔面補綴においては欠損形態のみならず、再建後軟組織の性状および運動制限を十分評価したうえで補綴装置を設計することが重要である。本症例では頭頸部外科、形成外科、顎顔面補綴科が連携し、外科的再建と補綴的介入を段階的に行ったことにより、機能回復しQOLが向上したものと考えられた。

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-156] Functional recovery using an occlusal rest in an older patient with severe occlusal wear due to bruxism: a case report

*Shohei Hasegawa¹, Koichiro Ogami¹, Kaoru Miyamoto¹, Kiyohiro Hanazawa¹, Takayuki Ueda² (1. Division of General Dentistry, Chiba Dental Center, Tokyo Dental College, 2. Department of Removable Prosthodontics & Gerodontology, Tokyo Dental College)

【緒言】

ブラキシズムにより顕著な咬耗が生じることがあるが、損耗の程度や範囲により歯冠修復が困難な場合もある。今回我々は、ブラキシズムにより、歯冠形態が著しく失われた高齢者に対し、咬合面レストを用いて咬合面形態を回復した部分床義歯を装着する機会を得たため、その概要を報告する。

【症例の概要・治療内容】

91歳女性。2年前に6^上 欠損に対する義歯を装着していたが、6か月前に破損・紛失し、食べにくさを主訴に受診した。医療面接および全顎的な象牙質に及ぶ咬耗所見より覚醒時のブラキシズムを疑った。Eichnerの分類はB-1であった。6^上 の欠損および7^上 歯冠部の著しい咬耗と歯冠破折により咬合接触は喪失していたが、著しい咬合高径の低下は認められなかった。以上より、7^上 歯冠部の咬耗と歯冠破折および6^上 欠損による、咀嚼障害と診断した。治療方針として、患者が高齢であることから便宜的な抜髄などの侵襲的処置は避け、歩行困難であることを考慮し、治療回数の減少を図ることとした。また、認知機能低下の懸念、プラークコントロールが不良なことを考慮し、ブリッジによる補綴治療は行わず、部分床義歯による機能回復を選択した。ブラキシズムに対しては、行動変容療法を行った。義歯設計として、強度向上を目的として金属床義歯とした。5^上 にAkersクラスプ、残存歯質の破折防止を目的として、7^上 の咬合面を咬合面レストにて被覆し、ファーズゾーンからニアゾーンへ鉤尖を伸ばす二腕鉤を配置した。歯髄刺激、露髄の可能性を考慮し、7^上 のレストシート形成は最小限とした。メタルフレームワークの試適後、適合に問題がないことを確認し、義歯を完成させた。

【経過ならびに考察】

義歯装着1か月後、義歯による疼痛は認めず、咬合接触状態は良好であった。義歯装着前後で、OHIP-J54は21点から6点に、咀嚼能力は177mg/dLから207mg/dLに向上した。また、咬合力は、173.4Nから250.6Nへ増加した。これらの結果より、口腔関連QOLの向上および口腔機能の改善が認められた。本症例のように、ブラキシズムにより咬合面の解剖学的形態が失われた高齢患者に対して、咬合面レストを介して対合歯との咬合支持を確立する機能を付与した部分床義歯による補綴治療は、歯質の切削を抑え、治療侵襲と治療回数を低減し、機能回復を図る一選択肢となることが示唆された。

Poster Presentation

Sun. Jun 21, 2026 1:10 PM - 1:40 PM JST | Sun. Jun 21, 2026 4:10 AM - 4:40 AM UTC | WINC AICHI 7F 704+705

Case Reports or series

[P-158] A Case Report of Quality of Life Improvement Through Combined Scar Release Surgery and Maxillofacial Prosthesis in Severe Trismus After Maxillary Cancer Surgery

*Miki Hoshi¹, Nobuko Shimazaki¹, Hiroaki Sato², Atsuo Nakanishi¹, Kiyotaka Kanemura¹, Chikayuki Odaira¹, Kazuhiro Kon¹ (1. Division of Fixed Prosthodontics and Oral Implantology Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University, 2. Division of Removable Prosthodontics and Oral Rehabilitation Department of Prosthodontics School of Dentistry Iwate Medical University)

【緒言】

口腔悪性腫瘍治療後の避けられない後遺障害には形態・機能的に多岐にわたるものがあるが、下顎枝周囲に侵襲が加えられた場合には、とくに開口障害が生じることが多い。今回我々は、上顎癌の三者併用療法により腫瘍は制御し得たものの、高度の開口障害を生じた1例に瘢痕解除術を行った後に顎義歯を装着し、良好な結果を得られたので報告する。

【症例の概要・治療内容】

患者は63歳男性。上顎左側臼歯部の腫脹を主訴に20XX年1月に岩手医科大学附属内丸メディカルセンター口腔外科を紹介受診した。生検の結果は硬口蓋癌（SCC, cT4aN2bM0）であった。治療は化学療法を先行し、腫瘍の縮小を認めたため3月に上顎左側半側切除術が施行された。切除範囲は上顎左側側切歯部から左側第二大臼歯部にわたり、口蓋は正中から顎堤部と一部の頬粘膜まで切除された。退院後は外来通院にて経過観察を続け、欠損周囲の上皮化を待った。この間に徐々に開口制限が増強し開口量は2.8 mmとなり、食物摂取にも支障を生じるようになった。摂食障害のみならず、口腔内不潔によるう蝕発生の可能性、歯科処置の困難などの問題が生じ、さらに、下顎左側臼歯部に骨髓炎も認められた。患者の強い希望もあり7月に下顎左側半側切除術、肩甲骨皮弁＋骨頭付き下顎プレート再建術と瘢痕解除術を行い、開口量は術後20 mmまで劇的に改善した。その後、開口訓練を続けるとともに歯科治療に着手し、当院高度先進補綴科顎顔面補綴外来で上顎天蓋開放型顎義歯、下顎顎義歯を製作・装着した。

【経過ならびに考察】

義歯装着1か月後に機能評価を行ったところ、良好な結果が得られた。さらに開口量は28 mmまで改善し患者満足度も高く、現在まで良好な経過を示している。近年、上顎癌に対しては三者併用療法など治療法の進歩により救命率の向上が期待されている。一方で、術後の炎症性瘢痕により高度の開口障害を生じる症例も少なくない。このような症例の場合、開口訓練等の非観血的処置のみによる改善は容易ではなく、観血的処置も視野に入れた包括的な治療計画が必要となる。

本症例では、瘢痕解除術と顎義歯装着の併用により、重度開口障害を呈した患者において、咀嚼機能の回復とQOL向上が得られた。今後は定期的なメンテナンスを継続し、粘膜面形態の経時的変化に対応していく予定である。