

有床義歯の管理について

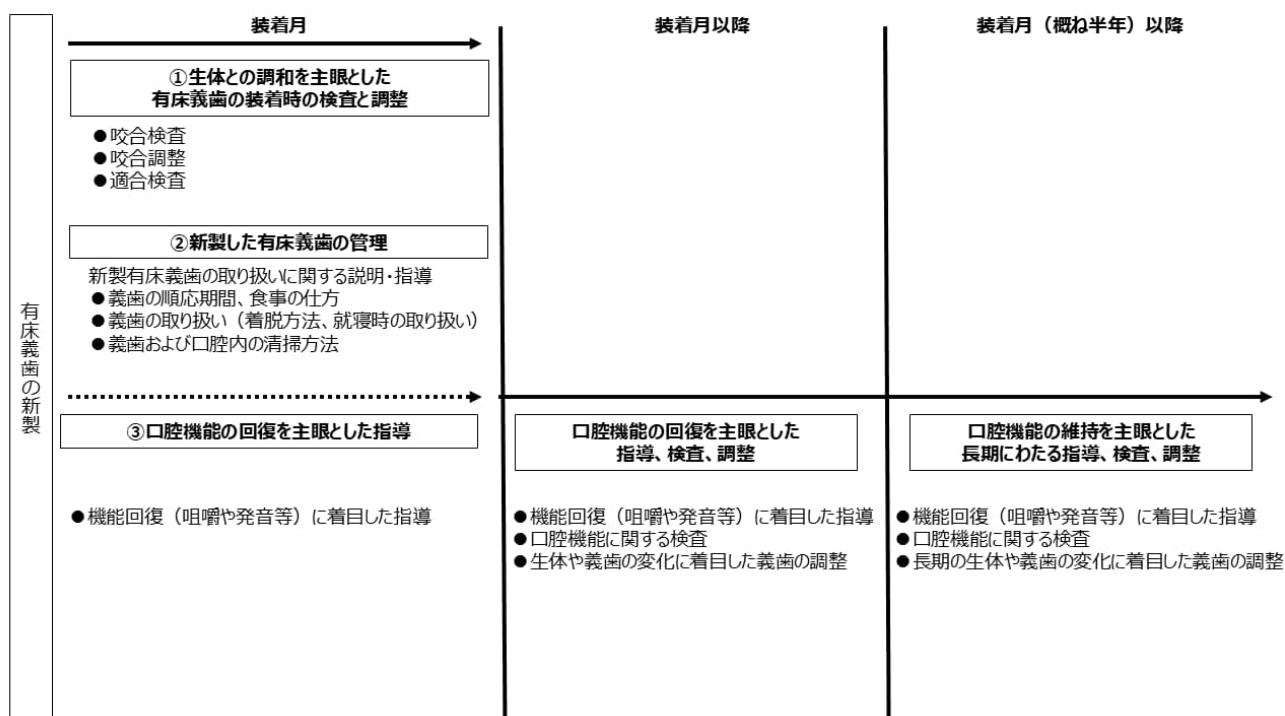
(令和8年3月 日本歯科医学会)

有床義歯は、全部床義歯（総義歯）および部分床義歯（局部床義歯）に分類される。また、咬合力および咀嚼力の支持様式は、全部床義歯では粘膜負担様式であり、部分床義歯では歯根膜および粘膜による歯根膜粘膜負担様式である。

有床義歯装着患者は、義歯の使用期間中に、上下顎顎堤の形態および位置関係の相違、残存歯の有無およびその状態、さらにブラキシズム等の異常習癖や食習慣などの影響により、骨吸収に伴う顎堤形態の変化や歯の移動が経時的に生じ、生体と義歯との間に不調和が生じることがある。したがって、これらを適切に調整することにより、有床義歯によって回復された形態および機能の維持が可能となる。そのためには、有床義歯の適切な管理を行うことが重要である。

すなわち、新たな有床義歯を装着した場合の管理は、顎口腔系への調和と口腔機能の回復および維持が重要であり、以下の点に留意する。

- ① 生体との調和を主眼とした有床義歯の装着時の検査と調整（装着月）
- ② 新製した有床義歯の管理（装着月）
- ③ 口腔機能の回復を主眼とした指導、検査、調整（装着月、装着月以降、装着月の概ね半年以降）



有床義歯の指導、検査、調整に関して

有床義歯の義歯床や人工歯咬合面あるいは支台装置が生体と調和し、機能が回復できるような調整と患者への適切な指導が必要である。とくに装着直後が重要であり、その後、長期間使用しても生体に為害作用が生じないように定期的に調整・指導を行うようにする。義歯と生体との調和が不良になったままでの義歯の使用は口腔内を不潔にし、結果的には残存歯のう蝕や歯周疾患を誘発する。また義歯の適正な使用方法が患者に理解されない場合には、十分な機能が営めなくなることもある。したがって生体の変化による義歯の不調和が生じた場合には適切な対応をする必要がある。

1. 生体との調和を主眼とした有床義歯の装着時の検査と調整（装着月）

1) 検査の項目と調整の内容

義歯装着時に、義歯床の形態、義歯床粘膜面の小突起の有無などを確認後、以下の項目を検査し、調整する。

(1) 着脱性

上下顎義歯を別々に試適し、着脱時の障害の有無を調べる。

(2) 形態：以下の点に留意し、調整する。

- ① 義歯床の床縁の長さや形態
- ② 義歯床の床翼部の形態
- ③ 床後縁と硬軟口蓋境界部および翼突下顎ヒダとの関係
- ④ 頬側床縁と頬筋付着部、小帯との関係
- ⑤ 頬側後縁と咬筋との関係
- ⑥ 唇側床縁と口輪筋の付着部との関係
- ⑦ 臼歯部舌側床縁と顎舌骨筋付着部との関係
- ⑧ 上顎義歯頬側後方床翼と筋突起との関係

(3) 適合性

- ① 手指圧下での適合検査（上下顎義歯を別々に行う）
- ② 咬合圧下での適合検査（咬合調整終了後）

により、適合性を調べる。

ア) 部分床義歯の場合、レストがレストシートと完全に適合していることを確認する。

イ) 上下顎義歯を別々に試適し、

- ・ 人工歯部への垂直圧での疼痛の有無
- ・ 前歯人工歯に圧をかけた時の臼歯部義歯床の浮き上がり
- ・ 片側の臼歯部人工歯に側方圧をかけた時の対側の義歯床の浮き上がり

などから、

- ・ 床縁の長さ
- ・ リリーフ不足の有無

などを調べる。

ウ) 適合試験材を介在させて顎堤粘膜に圧接し、手指圧下で口唇、頬、舌による機能運動を行わせ、義歯床研磨面の形態と義歯床粘膜面の適合状態を調べる。

エ) 咬合関係の検査後、適合試験材を介在させて、咬合圧下での義歯床粘膜面と顎堤粘膜の適合状

態を調べる。

なお、左右側または近遠心で被膜厚さに偏りが認められる場合は、咬合の不均衡が疑われる。

また、頬舌側で被膜厚さに偏りが認められる場合は、頬舌回転が疑われ、咬合接触の与え方や間接支台装置が機能しているかを確認する。

(4) 咬合関係

① 中心咬合位の咬合調整

② 側方運動、前方および後方運動時の咬合調整

調整後には、中心咬合位におけるタッピング運動および偏心運動時においても、義歯が安定していることを確認する。

③ タッピング時（咬合接触時）の音を確認する。

(5) 装着感（異物感）：初めて義歯を装着する場合、

① 異物感、嘔吐感、発音障害が生じることがあること

② これらの症状は、通常1～3か月程度で軽減または消失すること

を考慮し、義歯床の長さや厚みなどを必要に応じて修正する。

2) 調整の概要

① 義歯床粘膜面、辺縁の調整

印象採得時の顎堤粘膜の被圧変位量の差の均等化や、床辺縁部の粘膜移動量の確実な把握ができないことがあることから、調整が必要である。

② 人工歯咬合面の調整

義歯床に直接接触している粘膜が義歯の荷重で変位、移動を生じ、義歯の安定する位置がやや変化するため、中心咬合位での人工歯咬合面を調整する。また下顎運動による人工歯咬合面の接触滑走の範囲も生体の動きに合わせて調整する。

③ 支台装置（クラスプ）の調整

部分床義歯を装着した場合、鉤腕の不適合や維持力の強弱の調整を行い、患者自身による着脱の可否を確認する。とくに手指の巧緻性、視力、体幹保持が難しい患者の場合には、床翼部に陥凹部を設けるなどの工夫をする。

④ 調整の回数

義歯床や人工歯咬合面の調整は顎堤粘膜の変位や移動が経時的に継続するため、1回の調整では目的を達成することは困難である。義歯装着直後は痛みや生体との不調和についての検査を行う必要があり、装着後2～3日あるいは1～2週間においても新たな検査を行い、義歯の調整・指導を行う必要がある。たとえ患者による疼痛、不快感や違和感の訴えがない場合であっても、少なくとも1か月以内に数回の調整・指導が重要である。

2. 新製した有床義歯の管理（装着月）

1) 指 導

義歯により回復した機能を良好な状態で長期に維持するためには、患者指導が重要である。指導項目としては、新義歯の順応期間、食事の仕方（食品の種類と咀嚼方法）、義歯の取り扱い方法、義歯および

口腔内の清掃方法などが挙げられる。また、義歯の適切な使用および機能維持のために、調整および指導の必要性について患者の理解を得ることが重要である。

(1) 順応期間

説明内容：

- ① 咀嚼や神経筋機構に順応するためには、一定期間（2～3か月程度）が必要であること
- ② 発音障害や異物感は、口腔内形態の変化のためであり、1～3か月で徐々に消失すること
- ③ 圧迫感がある場合には時々はずして再び装着すること
- ④ 痛みがある場合には義歯をはずしておき、来院日の朝からは装着してみることに
- ⑤ 次の来院時に再度調整すること
- ⑥ 部分床義歯では、未装着期間が長くなると、残存歯が移動して義歯が入らなくなることがあること
- ⑦ 唾液分泌量は、装着された新義歯の刺激により、一時的に増加する可能性があるが、通常は1週間程度で正常に戻ることに

(2) 食品の種類と咀嚼方法

説明内容：

- ① 最初は食べ易い食物を選び、小さくして食べることに
- ② 両側で同じ様に咬むことに
- ③ 全部床義歯装着者には、前歯部顎堤への圧の集中により、顎堤上顎前方部の顎堤、歯槽骨の吸収、義歯の不安定、顎堤粘膜の異常が起こるため、前歯で食物を咬断しないよう指導すること

(3) 義歯の取り扱い：義歯の着脱方法と就寝時の義歯の取り扱い方法について説明する。

義歯の着脱方法の説明内容：

- ① 義歯を装着する時には、義歯を水分で濡らした後に行うように指導すること
- ② 全部床義歯装着者には、義歯をはずす場合には、義歯の前方部を粘膜側に押し、吸着現象を消失させた後に行うように指導すること
- ③ 部分床義歯装着者には、無理な力を加えずに着脱方向に沿って行わせ、咬み込まないで、最後まできちんと指で装着すること、またははずす時は支台歯に手指をあてて側方ストレスが発現しないように行うことを指導すること

就寝時の義歯の取り扱いの説明内容：

- ① 一般に、義歯床下粘膜の安静や清潔に保つため、義歯をはずして水中に保管するよう指導すること
- ② 就寝時に義歯を外せない場合は、都合のよいときに義歯を数時間はずさせ、床下粘膜を安静に保つことに努めるよう指導すること

なお、就寝時の撤去が困難な場合とは、

- ア) ブラキシズムにより残存歯に過剰負担が生じる場合
- イ) 残存歯により対合顎堤が損傷される場合
- ウ) 義歯が動揺歯のスプリントを目的としている場合
- エ) 顎関節に過剰負担が加わる場合

(4) 義歯および口腔内の清掃

義歯の清掃を怠ると、デンチャープラークが形成され、口臭、残存歯のう蝕、歯周疾患、粘膜異常、誤嚥性肺炎などの原因となるため、義歯の清掃（デンチャープラークコントロール）が必要である。義歯の清掃の説明内容：

- ① 義歯用ブラシや超音波洗浄による機械的清掃を指導すること
- ② 就寝中は義歯を義歯洗浄剤中に浸漬し化学的清掃するよう指導すること
- ③ 清掃時の落下で義歯の破損を招くことが多いため、洗面器等に水を張りその上で清掃する等の配慮を行うよう指導すること
- ④ 清掃時には熱湯や義歯専用以外の歯磨剤は用いないことを指導すること

口腔内の清掃の説明内容：

- ① 義歯清掃時に口腔内を含嗽し、清潔に保つことを指導すること
- ② 軟らかい歯ブラシやスポンジで顎堤粘膜や舌背を清掃・マッサージすることを指導すること
- ③ 義歯に接する残存歯歯頸部、隣接面部は特に入念にブラッシングし、歯間ブラシや隣接面専用ブラシを適宜使用するよう指導すること

(5) 義歯の取り違いや紛失防止

義歯の取り違いや紛失防止の説明内容：

- ① 新製した有床義歯と旧義歯の区別がつかない場合や、共同生活者が有床義歯を使用している場合などでは、義歯を取り違える可能性があるため、義歯専用保管容器を個別に準備し、患者本人や支援者などが管理し、必要に応じてデンチャーマーキングを検討すること
- ② ハンカチやティッシュなどに包むと有床義歯を紛失する可能性があるため、義歯専用保管容器を準備し、いつも同じ場所に保管しておくよう指導すること

なお、患者本人が疾病や傷病などにより、上記に示した新製した有床義歯の管理が困難な場合は、介護者や支援者などに対して同様の指導を行う必要がある。また、義歯装着による効能が、顎口腔機能や全身機能の回復や改善の期待度が下回ると判断した場合は、義歯使用の継続または中止について慎重に判断する。

3. 口腔機能の回復や維持を主眼とした指導、検査、調整（装着月、装着月以降、装着月の概ね半年以降）

1) 口腔機能の回復を主眼とした指導（装着月、装着月以降）

上記2. 1) の新製した有床義歯の管理（装着月）の指導事項に加え、義歯床粘膜面と顎堤粘膜との適合状態、上下顎人工歯の咬合接触状態、口腔内の状態を検査し、それらの状態を説明するとともに、処置の必要性の有無、以後に予測される事態とその対応などを説明する。術者による処置が必要な場合には、その必要性、処置内容を説明する。

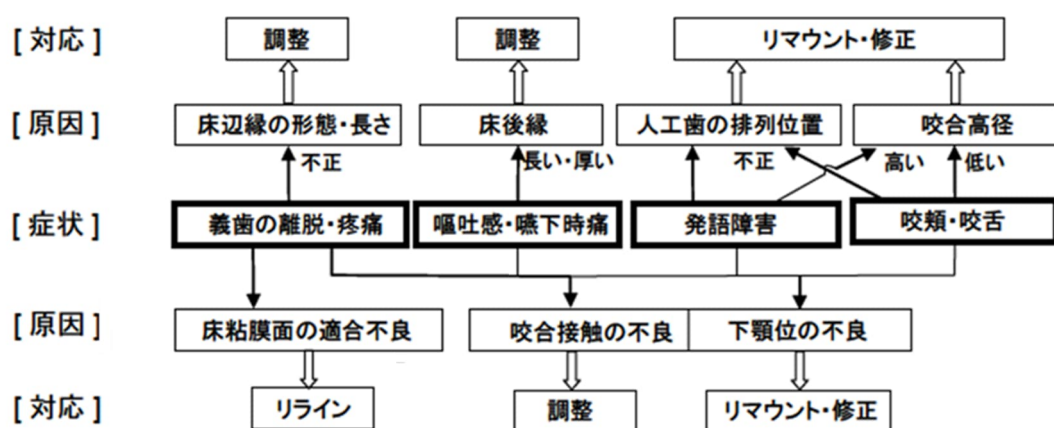
義歯を装着することで、歯の欠損による歯の位置変化や咬合接触の変化、咬合位の変化、う蝕や歯周疾患および咬合性外傷などによるさらなる歯の欠損の進行を抑制することや、顎口腔系にもとめられる審美、咀嚼、発語、嚥下機能などの形態や機能が回復できることを説明し、義歯装着の必要性について指導する。とくに咀嚼障害や発語障害の回復と改善にはある程度の慣れと訓練が必要であるため、口腔周囲筋のストレッチなどの運動訓練、食物を用いた咀嚼訓練、新聞や好きな本などを声に出して読むなどの口腔リハビリテーションが必要であることを指導する。また、故意に舌で義歯を動かしたり外すこ

とや硬い食品ばかり摂取するなどの行為は行わないよう指導する。

2) 口腔機能の回復を主眼とした検査、調整（装着月以降）

義歯は口腔内で機能することにより、咬合圧が加わって沈下する。また、義歯に慣れてきた時期に使用上での不具合が生じることがあり、検査して調整・指導する必要がある。なお、装着1か月以降においても患者が不快感を訴えている場合には、適宜に検査をし、調整・指導をする必要がある。

以下の図に示す義歯装着後に生じる症状とその原因、対応を参考に義歯を調整する。



義歯装着後に生じる症状とその原因、対応

注：義歯床粘膜面の適合に重度の問題が認められた場合は新義歯製作、咬合接触の不良と咬合高径の不正が重度な場合は咬合面再形成、顎位に異常が認められた場合は治療用義歯により対応する。

3) 口腔機能の維持を主眼とした、長期にわたる指導、検査、調整（装着月の概ね半年以降）

義歯装着後に調整や指導を行い、患者が満足した場合でもその後一定期間（装着月の概ね半年を目途）を経過することによって、人工歯の咬耗や顎堤の吸収により、咬合の不調和や床の不適合が生じることがある。また、わずかな不調和を患者が気付かずに放置することがある。したがって、義歯の長期使用のために定期的な検査を行い、異常があれば、それに対応した調整・指導を行うことが重要である。

特に以下の点に留意して検査し、前掲の図に示す原因と対応を参考に調整する。

(1) 義歯の形態

- ① 義歯床の床縁の長さや形態
- ② 頬側床縁と頬筋付着部、小帯との関係
- ③ 臼歯部舌側床縁と顎舌骨筋付着部との関係

(2) 義歯の適合性

- ① 部分床義歯の場合、レストとレストシートとの適合
- ② 適合試験材介在時の義歯床粘膜面と顎堤粘膜の適合

(3) 咬合関係

- ① 中心咬合位での早期接触の有無
- ② 側方運動、前後運動時の咬合干渉の有無

4) 口腔機能の回復や維持を主眼とした口腔機能に関する検査（装着月以降、装着月の概ね半年以降）
義歯装着により回復した良好な状態を長く維持するには、定期検査時の適切な義歯の調整・指導を行う。さらに、必要に応じて回復した咀嚼機能や発語機能などの口腔機能を把握し、その維持管理に努めることが重要である。

口腔機能に関する検査は、新たに装着した義歯に順応した時点で行い、旧義歯装着時との比較により、機能の回復程度、また、以後の定期検査時の結果との比較により、さらなる機能の改善、あるいは機能の維持や低下の程度を客観的に評価する。