

## 全部床義歯補綴の統一見解

座長 水口俊介

### Consensus on Requirements of Complete Denture Prosthodontics

Shunsuke Minakuchi, DDS, PhD

超高齢社会が進展し多職種連携は必須の状況となっている。多職種連携で歯科医に要求されるのは咬合咀嚼機能の回復であることが多い。在宅等の困難な状況のなかで、短時間で的確に義歯補綴治療を行い、患者の口腔機能や QOL を上昇させることが重要である。また近年、オーラルフレイルの概念が提唱され、喪失歯の増加や義歯の不使用が適切な栄養摂取や高齢者の社会参加を阻み、要介護へ導いてしまうといわれており、高齢者における義歯補綴治療の重要性はさらにゆるぎないものになっている。したがって、適切な義歯補綴治療は高齢者歯科医療の要となるものであるが、そのスキルが不十分な歯科医師はその連携の中では不要な要員とみなされてしまう。

しかしながら一般歯科医師の義歯に関するスキルは必ずしも高くない。特に全部床義歯は、その維持・安定を吸収した顎堤や口腔機能とともに動く義歯周囲軟組織に頼っているため、卒前教育だけで十分なスキルを身につけることは、その難度や教育時間の制約から困難と考えられる。したがって全部床義歯に関するスキルアップは卒後教育や生涯教育にゆだねざるをえない。

現在、全部床義歯に関する様々な書籍が出版され、卒後研修会等が実施されている。筆者が卒業した頃の頃、日本で出版されている商業誌には様々な形の全部床義歯が写っていたように思う。あのような状況では、経験の少ない歯科医師がある一つの論文や書籍をよりどころに自分のスキルを磨いたとしても、違う書籍や論文をよりどころにした者の理解は得られず、議論もできず、自分の技術をブラッシュアップできないかもしれない。しかしながら、あれから 30 年経過し

た現在の状況を見てみると、出版されている書籍や研修会で述べられている事項は、表現は違うがその本質は同一であり、さらにその表現も徐々に近寄ってきていると感じられる。またこれらの教育的努力により全体的な義歯治療のスキルは向上しつつあると思われる。この流れをさらに確定的なものとし、全部床義歯を学ぶ方々がより理解しやすいように、日本補綴歯科学会は全部床義歯治療の最終到達型を明確にするべき時が来ていると考える。このことが第 124 回学術大会において専門医研修として「全部床義歯補綴の統一見解」と題するシンポジウムを企画した理由である。

全部床義歯は、印象面、研磨面、咬合面からなっている。これら 3 つの面を決定する根拠を明確に表明することが統一見解を示すことになる。しかしながら、これら 3 つの面はお互いに影響しており、別個に示すのは困難かもしれない。またその見解は一樣ではなく議論を通して表現されるべきものと考えた。そこで今回の統一見解に関する議論では、義歯の印象と咬合に焦点を定めたうえで、以下の手順で実施した。

まず、松田先生は、全部床義歯補綴における議論の変遷に注目し、世界で最も広く用いられている教科書である“バウチャーの無歯顎患者の補綴治療”の中での記載の変遷をつぶさにチェックし（この努力は大変なものであり脱帽する。）、以下の Clinical Question (CQ) を設定した。

印象においては「①印象圧に関してどう考えるべきか？」「②正しい下顎印象の舌側形態とは？～顎舌骨筋線を越えてどこまで延ばすのか、後顎舌骨筋窩への延長は行うべきか？～」に着目している。どちらも話題になるところではあるが、形骸的な議論が行われる

事項であったり、論点や基準が初学者では理解できない議論となりがちで、義歯の形が大きくばらついてしまいやすい部位である。これに関して鈴木論文は実に明確な解釈と判断基準を示した。

咬合におけるCQは「③咬合採得のポイント～垂直的・水平的顎間関係の決定法は？ゴシックアーチは必要か？～」「④義歯に与えるべき咬合は？～何を基準に選択するのか？～」である。咬合に関する議論は、古来より多くの議論がなされている。正常な顎関節の状態であれば、概念的には中心位と中心咬合位（義歯の人工歯の咬頭勘合位）を目指すわけであるが、市川論文では無歯顎であるが故に発生しているさまざま事

項を詳細に記述しておりじつに興味深い。

124回のシンポジウム、および本企画で、統一見解を十分に示し得たわけではない。印象においては、頬側やオトガイ部など義歯の離脱を惹起する部位についての議論がまだである。また市川論文に示されたように、重要ではあるが先行研究の少ない咬合平面に関する事項も議論すべきである。また、咬合面と印象面の間にある研磨面についての議論もなされなければならない。本企画を「全部床義歯補綴の統一見解」についての議論のキックオフとしたい。

（平成25, 26年度専門医制度委員会, 平成27, 28年度編集委員会 水口俊介）