

●忘れてないかあの診療
症例研究
●落とさないかその点数

**有床義歯人工歯咬耗時の
咬合面レジン添加について**

人工歯が咬耗した患者に対して、有床義歯の咬合面にレジン添加し咬合挙上を行った症例を紹介する。義歯の咬合挙上を行った場合は、2006年3月まで床裏装の算定となっていたが、それ以後は義歯修理で算定することになった。本症例は、上顎は保険外併用療養費である金属床総義歯であったため、保険診療の取り扱いとなった。

保険点数は技工費用や技術料が反映されているとは言えない点数であり、改善が必要と思われる。

患者：76歳 男性

主訴：義歯が噛みにくくなってきた

所見：上顎は7年前に製作した金属床総義歯、下顎は熱可塑性樹脂部分床義歯。いずれも咬合面が摩耗し平坦になっている。

傷病名： $\frac{7+7}{7+2567}$ 義歯咬合面低位

月日	部位	療法・処置	点数
8月5日		初診	218
		咬合面磨耗につき、低位咬合となつてい る。間接法にて、咬合面レジン添加により 咬合高径を回復する方針とした。 注①	／
	$\frac{7+7}{7+2567}$	義歯装着時、単imp (アルジネート)	40×2
	$\frac{7+7}{7+2567}$	B T (バイトワックス) 注②	280
	$\frac{7+7}{7+2567}$	B T (バイトワックス) 注②	185
8月12日		再診	42
	$\frac{7+7}{7+2567}$	義歯修理 (間接法による咬合面レジン添加)	339
	$\frac{7+7}{7+2567}$	義歯修理 (間接法による咬合面レジン添加) 注③	284
		義管B	70
		咬合機能回復困難加算	+40
		咬合面再形成後のかみ合わせの変更により 咀嚼サイクルの変化がおこるために、ある 程度新しい咬合面になじむまでは、ゆっく りと食事をするように指示	／
9月2日		再診	42
		義管B	70
		咬合機能回復困難加算	+40
		特に問題なく経過している。	／
		清掃方法の仕方を伝えた。	／

《解説》

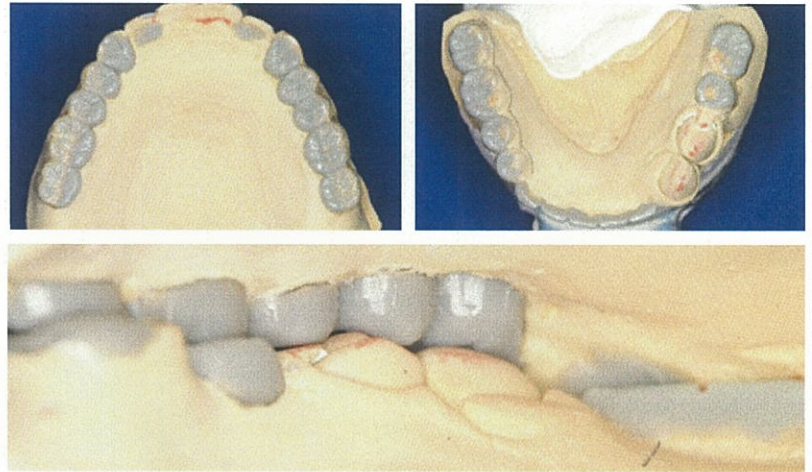
注① 上顎の金属床総義歯は、熱可塑性樹脂を用いたものとみなして保険外併用療養費を支給されることになっており、装着後の再診料、義管、義調、床裏装、義歯修理は保険診療となる。



注② 咬合面が低下しているとき、咬合採得時に患者に強く噛ませすぎると摩耗が進んでしまった方へ顎位がずれてしまうため、正確な咬合採得ができなくなる。このような状態での咬合採得は、バイトワックスをよく軟化させておいたものを、そと咬合を促す程度で咬合採得することがポイントとなる。また、採得したバイトを使って何度か再現性を確認する必要がある。

注③ 間接法によるレジン添加の具体的方法を以下に示す。

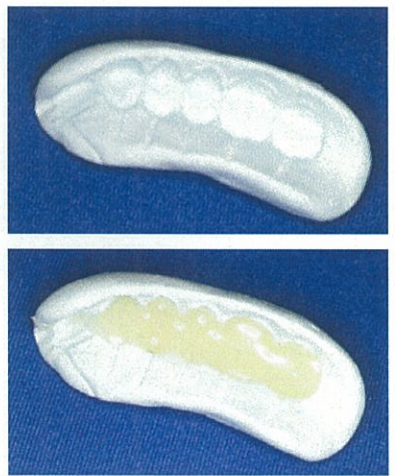
(1)咬合採得された模型を咬合器に付着後、本来擦り減る前に人工歯があつたであろう高さになるようにさらに咬合器のインサイザルピンを調整した状態を基準として、上下顎の石膏模型にワックスアップをし、咬合面回復を行う。



(2)ワックスアップされた模型上でシリコンのパテを練ったものを圧接して硬化させておく。この際、遁路をつけておくこと後のレジン填入時の浮き上がり防止になる。



(3)次回来院時に患者の擦り減った義歯の咬合面の表層を一層削除してから、先ほどのシリコンパテにバイトアップレジン (亀水工業など) を流し入れた後、しっかりと義歯に圧接して化学重合させて一次硬化させる。



(4)硬化後、取り出して義歯の周りのバリを除去して研磨、さらに最後に光照射して二次硬化させることで硬度をあげて完成となる。



(5)もし、光重合タイプの低粘弾性レジンで咬合面を作りたい場合は、(2)で作っておいたシリコンパテでは光照射できない。その場合にはワックスアップした石膏模型から副模型を製作後、それをもとに、HARD CAS T 0.4mmのレジンシートをバイオスターやエルゴプレス等で加圧熱処理圧接した物を使うとよい。フローの良いレジンを通したものをボンディング剤を塗布しておいた義歯の人工歯に圧接した状態で上から光照射して硬化させる。(ハードタイプのハイブリッドレジンを使いたいならドライヤー等で軟化させてフローを良くしてから圧接するとよい)



これだけの一連の技工操作を経た手間を考えると、咬合面レジン添加の間接法は保険診療の点数では到底採算が合わないこともお分かりいただけると思う。

特にワックスアップを全額、技工士にお願いすると技工料の関係から完全に赤字となるために、歯科医師が自分でやらざるを得ないであろう。

実態に即してご請求下さい