

# 義歯製作連携シート

年 月 日記入

<b>患者名：</b> 主訴と要望	<b>歯科医師氏名：</b> 診査見解	<b>技工士：</b> 分析見解
----------------------	------------------------	---------------------

性別： 年齢： 家族( 人)・独居  
顔貌：上顎前突・普通・下顎前突・丸顔・四角・三角  
身長：高い・普通・低い 体格：痩せ・普通・太っている  
基礎疾患：  
自立度：要支援要介護・障害  
手足可動域右手不自由・左手不自由・両手不自由 杖 車いす 認知問題(あり・なし)

## 義歯既往歴

義歯装着開始時期：

現義歯製作時期：

使用期間：

## 現義歯問題点

義歯管理状態：良好・清掃不良(不良部位： )

不快症状部位 なし・あり(理由： )

疼痛部位 なし・あり

審美障害 なし・あり

発音障害 なし・あり(現装着義歯との因果関係 なし・あり)

摂食可能食品(調理形態を含む： )

摂食希望食品(調理形態も含む： )

摂食嚥下障害 なし・あり(所見： )

## 口腔内診査

### 残存歯診査

歯肉炎・歯周炎

(広汎軽度・広汎中等度・広汎重度限局的重度歯周炎)

外傷歯 なし・あり(部位： )

根尖病巣 なし・あり(部位： )

根管治療行わず経過観察(将来抜歯予定歯)

歯根破折 なし・あり(部位： )

長期保存が期待できない残存歯 なし・あり  
(部位： 理由： )

歯軸問題 なし・あり(部位： )

咬耗および歯冠長問題 なし・あり  
(部位： 補綴処置必要 なし・あり)

咬合再構成

必要なし・必要あり・必要はあるが咬合再構成は行わない  
クラウン、ブリッジ補綴やり替え 必要なし・必要あり(部位： )

咬合平面：正常・破壊・高径・湾曲

水平的顎位：安定・不安定・偏位ありなし

主咀嚼側：右側・左側・不明

### 粘膜および義歯床下組織診査

口腔周囲筋・弾性あり・弾性なし

フラピーガム粘膜治療後新製 なし・あり(部位： )

骨隆起除去 なし・あり(部位： ) 除去予定 なし・あり

顎堤高度吸収(部位： )

歯槽骨鋭縁部(部位： )

下歯槽管開口部へのリリース(必要なし・必要あり)

歯軸問題なし・あり(部位： )

咬耗および歯冠長問題 なし・あり(部位： 補綴処置必要なし・あり)

咬合再構成 必要なし・必要あり(部位： )

クラウン、ブリッジ補綴やり替え 必要なし・必要あり(部位： )

顔貌：上顎前突・普通・下顎前突・丸顔・四角・三角

咬合平面：正常・崩壊・高径・湾曲

正中訂正：

## 現在使用義歯

パータイプ・床タイプ

なし

スタッフ記入補足事項

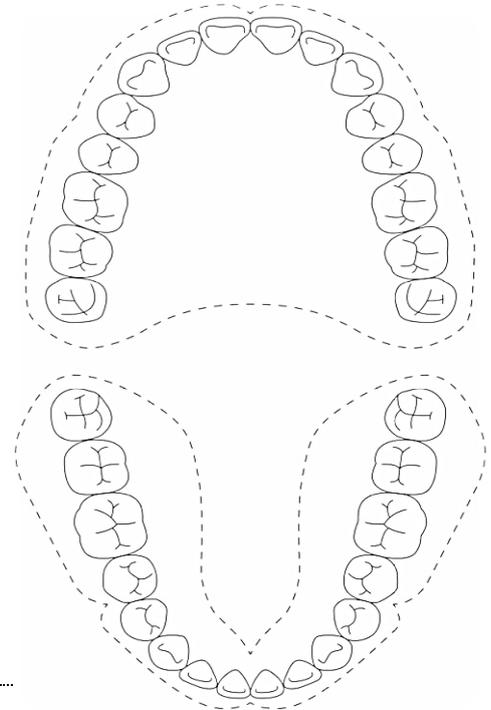
歯科医師が診査するまでにスタッフ記入

歯科医師

年 月 日記入

歯科技工士

年 月 日記入



義歯設計図

栃木県宇都宮市下岡本町4552-14

INCメディカルサービス株式会社

代表取締役 五十嵐尚美

# 診断・治療計画

## ① 一次印象

Dr.

- 混水比メーカー推奨のアルジネート印象
- アルジネート印象による無圧的印象

混水比  シリンジ (0%・+10%・+20%)

トレー (0%・+10%・+20%)

その他 ( )

DT.

気泡 (なし・あり)  
歪み (なし・あり)  
個人トレースペーサー  
(普通・多め) 制作

コメント

## ② 二次印象

Dr.

- コンパウンド (メーカー: )  
( 37°C・ 45°C・ 60°C・ 62°C)

イソコンパウンド

ペリコンパウンド

モデリングコンパウンド

- シリコーン印象 (メーカー: )  
( フロー・ レギュラー・ ハード)

酸化亜鉛ユージノール (メーカー: )

DT.

気泡 (なし・あり)  
歪み (なし・あり)

印象精度  
良好・再印象

コメント

## ③ 咬合採得

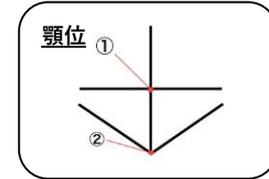
Willis法・ McGee法・ Buyanov法・ Crawford法

( mm )

◎ ゴシックアーチ (あり・なし)

apex (安定・不安定)

二態咬合 (あり・なし)



コメント

## ④ 人工歯排列試適

人工歯 (メーカー: )

◎ 種類: ( 普レ歯・ 硬レ歯・ 陶歯)

◎ シェード: ( )

◎ 形態: 前歯部 ( ○  ▽  □)

◎ モールド: ( 31・ 32・他)

臼歯部 ( 通常・ 0度臼歯)

◎ 前歯部被蓋 (あり・なし)

◎ アンテリアストップ (あり・なし)

◎ アンステーブルゾーンへの対処 (必要・不要)

◎ 試適時 フラットテーブル (あり・なし)

コメント

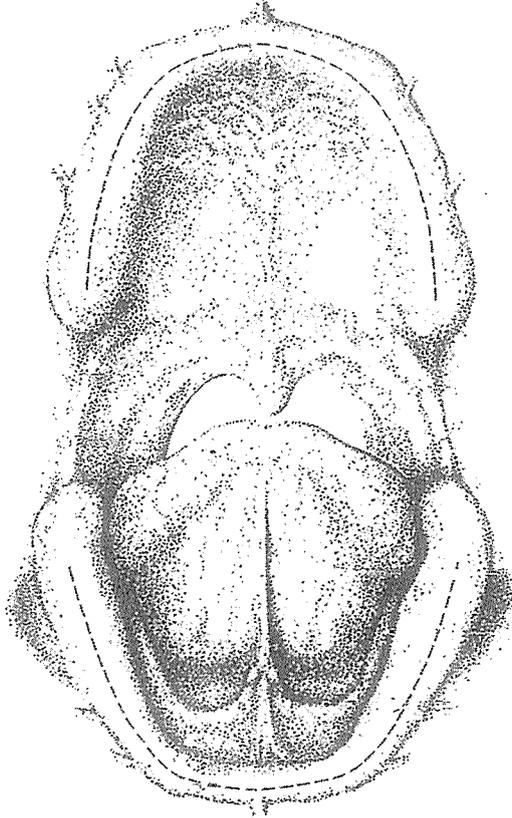
## ⑤ 完成・装着

コメント

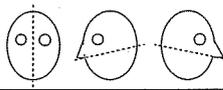
# 現義齒臨床所見表

患者氏名：	診査年月日
-------	-------

現義齒口腔内所見図



一般的な所見：に状況記入

1. リップサポート (良好・普通・不良)  
:
2. 正中線 (良好・普通・不良)   
:
3. 咬合平面 (良好・普通・不良)   
:
4. 咬合高径 (良好・普通・不良)  
:

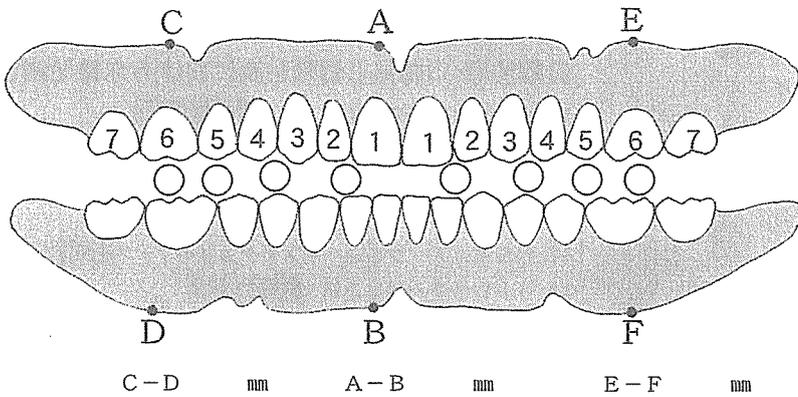
吸着状態 上顎 (良・普・不) 下顎 (良・普・不)

5. 床内面の適合：不適合部位//黒で斜線
6. 床辺縁：赤線で外形記入
7. 床辺縁不良部位：理由番号図示  
①短かい ②厚すぎる ③薄すぎる

安定状態

8. 顎堤に対する人工歯位置：緑線
9. 主咀嚼部位：赤線

10. 片側咬合の安定：コットンロールを噛ませて反対顎がはずれる部位×印、噛める部位○印赤で○内に記入



12. 中心咬合位 (良好・普通・不良)

:

使用人工歯材料

	前 歯	白 歯
上 顎		
下 顎		

13. 咬合バランス (良好・普通・不良)

調節彎曲, 平衡側のガイド

:

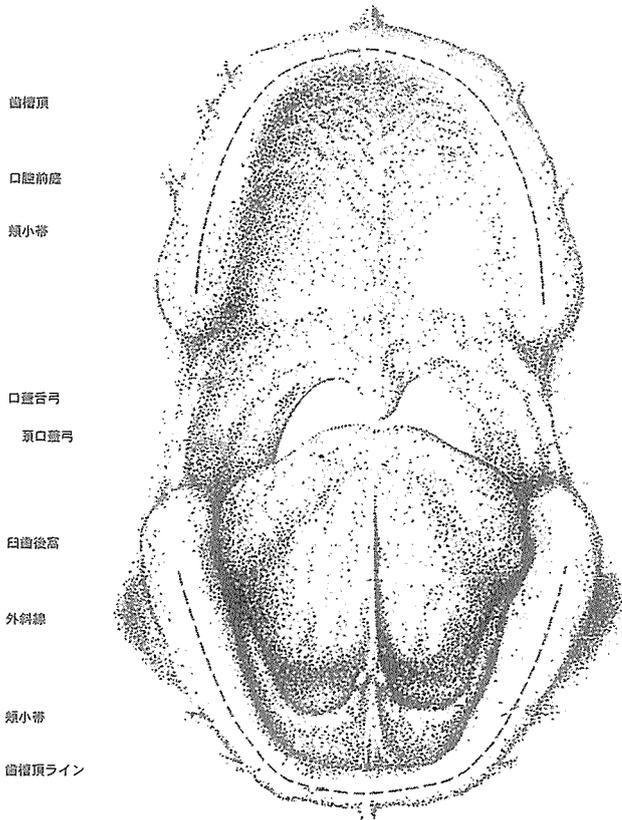
11. 咬合高径の記録：COでの計測

特記事項

# 口腔内臨床所見表

患者氏名：	診査年月日①	②	③
-------	--------	---	---

口腔内所見図と解剖学的指標



歯槽頂  
口腔前庭  
頬小帯  
口蓋舌弓  
顎口蓋弓  
臼歯後窩  
外斜線  
頬小帯  
歯槽頂ライン

上唇小帯  
切歯乳頭  
第一横口蓋ヒダ  
正中口蓋縦線  
舌側歯頸部  
口蓋側線  
発音領域  
口蓋垂  
翼突下顎ヒダ  
リトロモラーパッド  
顎舌骨筋線  
唇小帯  
舌下窩  
舌下ヒダ  
下唇小帯

## 一般的な口腔内所見

1. 粘膜の状態・異常なし—口内炎（限局性—広汎性）
2. 唾液の性質・稀溶液性—粘着性
3. 唾液の分泌・強い—普通—弱い
4. 腫瘍、奇形

## 歯槽骨の量と形態

5. 歯槽骨の量  
巾(広い 狭い) 高さ(高い 低い) 面積(大きい 小さい)
6. 歯槽骨の形態：**黒で記入**  
隆起形   
箱形   
屋根形   
平坦 
7. 鋭利な骨角：**赤線で記入**
8. 口蓋隆起骨隆起：**黒斜線で囲む**

## 粘膜面の性状

9. 咀嚼粘膜・咀嚼耐圧区域：**赤線で囲む**  
浮動性の粘膜部（フラビーガム）：**赤線** 
10. 被覆粘膜：**緑色で囲む**  
浮動する粘膜クッション部：**緑色で囲み斜線**
11. 上下唇小帯、舌小帯、頬小帯、：**図の該当箇所に線で印記**
12. 口唇、頬粘膜の強さ(張り)・弾力がある—弾力がない
13. 舌の安静位置・下顎の仮想咬合平面より上・等高・下  
大きさ 大・普通・小
14. 口蓋垂の形態：**赤線で記入**

## 口腔前庭・口腔庭と唇頬粘膜における床縁閉鎖性

15. 弁閉鎖（閉鎖弁作用による）：**青色で記入**
16. 機械的閉鎖：**赤色で記入**

## 後縁閉鎖性

17. 発音域（アーライン・ポストダムエリア）：**黒色で記入**
18. リトロモラーパッド域：**黒色で記入**

## 主咀嚼域

19. 咀嚼によく用いられていた人工歯部：**黒斜線を引く**

## 特記事項

