

# 症例

医療法人あべ歯科クリニック

# 患者情報

65歳女性

骨粗鬆症 6か月に1度プラリアの注射を打っている。

2000年舌癌

タイプ：プロモーター、問題回避型

令和7年6月11日来院。

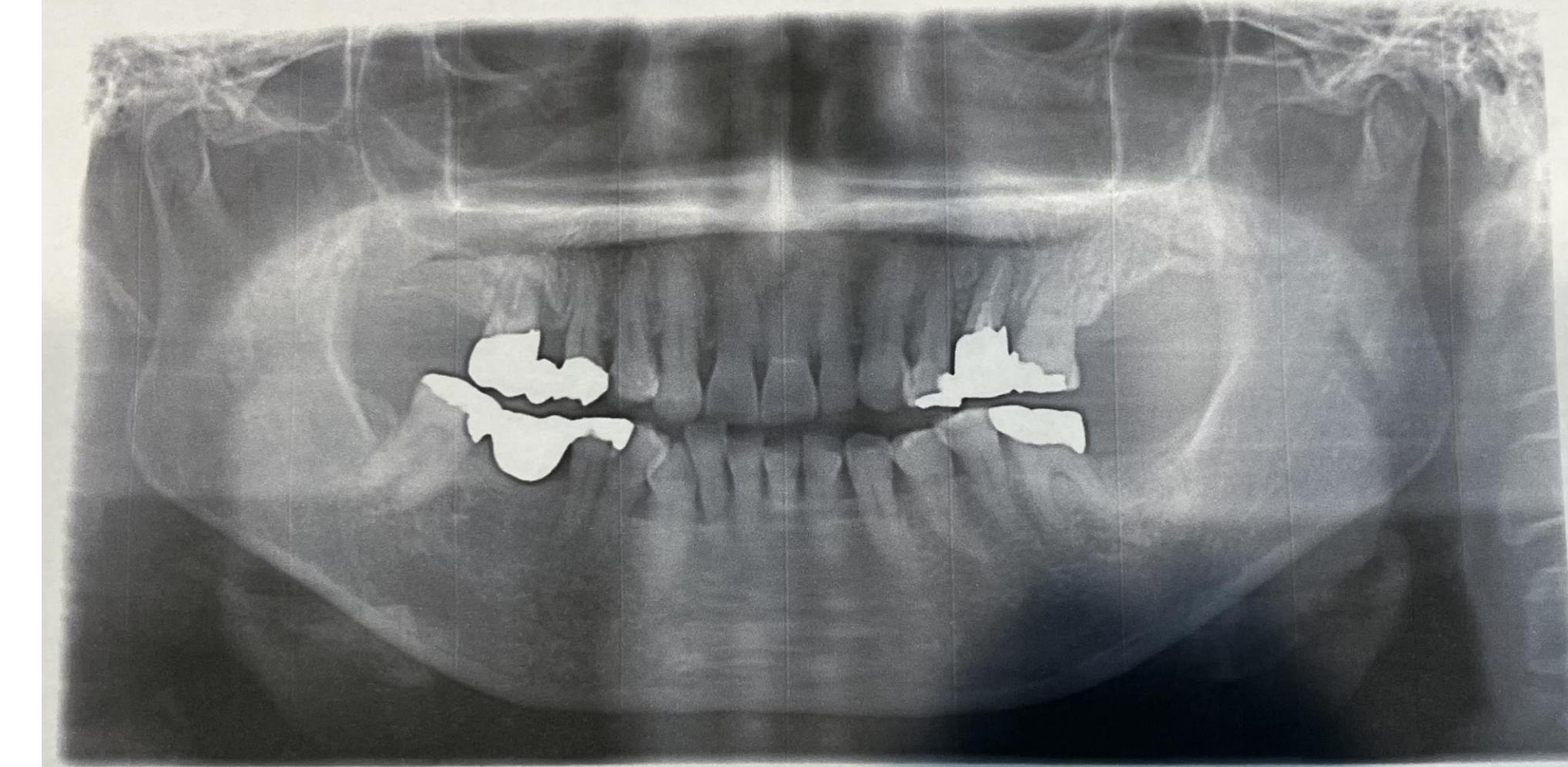
宮城40年いた。老後を守谷で暮らすため引っ越してきた。

主訴①右上何もしなくともズキンと来る時がある

主訴②歯肉の状態昔から良くない。腫れて膿を出すを繰り返していた。歯肉下がり、隙間できている。しみる。

主訴③前院で左上Br割れてると言われているが、左で噛んでいる。両方で噛みたい。長く自分の歯でいたい。

左



右

# 初診カウンセリングの価値基準

①噛む能力：食べ物を選ばずに噛める

②丈夫さ：歯肉悪いと歯は持たない。長く自分の歯で噛みたい

③再発・美しさ・安全

理想の状態：現在は左で噛む事が多い。左右で噛みたい。

当日行った治療：右上4番抜髓、痛み止め処方  
プラリアの注射を打っているため、今後の治療のために整形外科への抜歯の可否など  
確認のため紹介状お渡し

6月21日根治の治療で再度来院。神経のフレームかける。

フレームの内容 :

T 「右上5は既に神経お取りしています。今回は4の神経を取りました。

神経について、前院で聞いたことがありますか。」

患「？」

T 「神経は、歯に栄養を送る管の役割をしています。

今回はそれをお取りしました。取った歯はそのまま使うとどうなるかご存知ですか。

患「弱くなるのかな」

T 「現在治療中の歯はすごくデリケートな状態です。

前回お話したとき、なるべく長く  
自分の歯でいたいと言っていました。

サイクルだと今治療中の歯はどこに位置する？」

患「最後？」

T 「神経を取った歯はデータでは寿命が7年と言われています。

7年後はいくつになりますか。」

患「70です。」



T 「7年後抜歯となつたらそのあとの治療は何が待つてゐると思ひますか。」

患 「PD？Brはやめた方がいいよね？でもPDは嫌。なるべく自分の歯が良い。

PDは最終手段だと思っているけど、最終手段はとりたくないんです。」

T 「その気持ちはDrに伝えておきます。まだ全体的に見れていないので治療箇所が分かり次第、治療をどのように進めていくかご相談させてください。」

その後…

6月30日SCとP検で来院。整形外科からの返信お持ちいただいた。

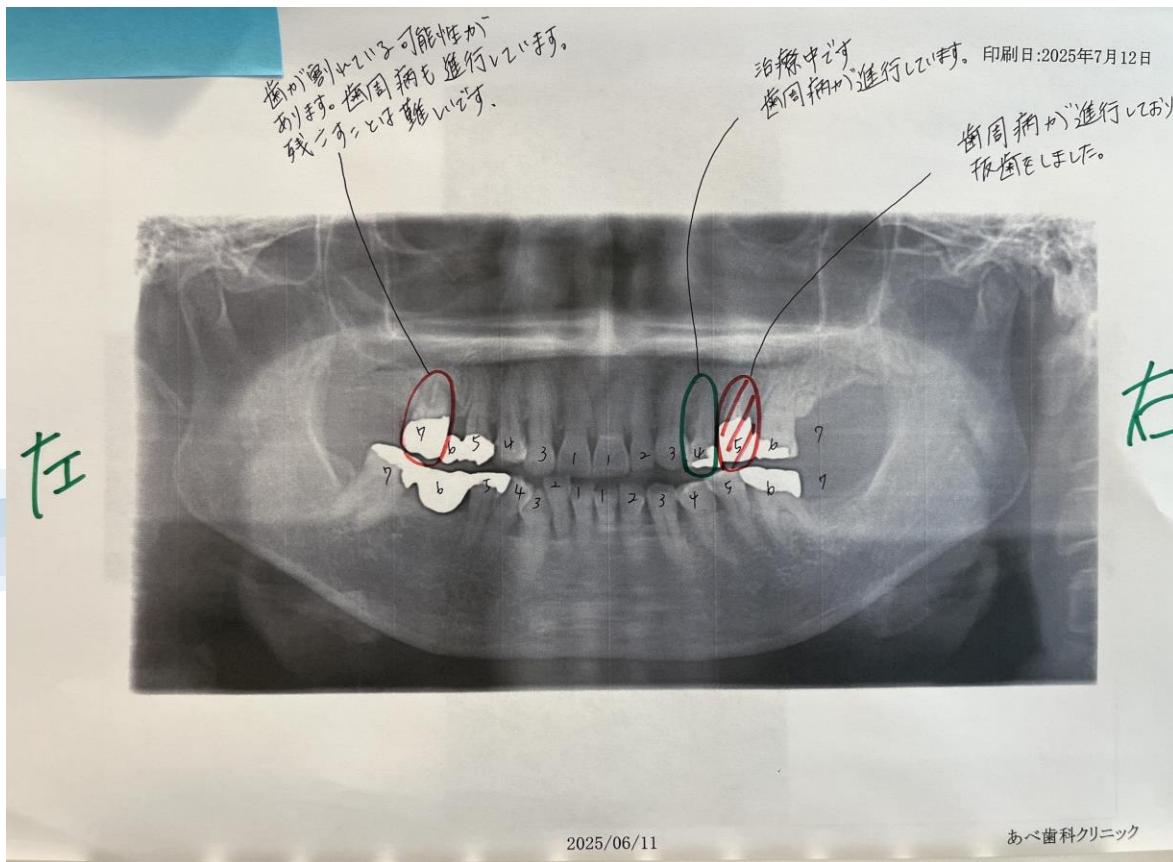
7月1日歯周病進行しているため右上5抜歎。

# セカンドカウンセリング

7月11日セカンドカウンセリング実施

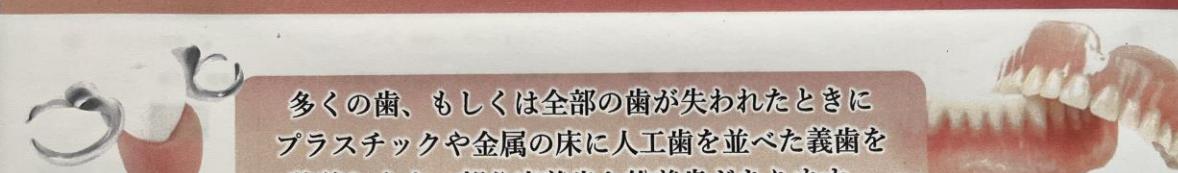
治療のゴール：欠損をミラクルデンチャーへ(プラリア注射しておりDr判断で念のためIPは×)

カウンセリング資料と治療計画①



## カウンセリング資料と治療計画②

### 入れ歯（義歯）による治療について



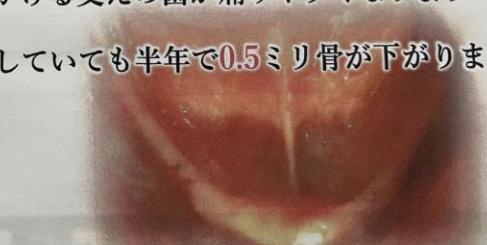
多くの歯、もしくは全部の歯が失われたときに  
プラスチックや金属の床に人工歯を並べた義歯を  
装着します。部分床義歯と総義歯があります。

部分床義歯 総義歯

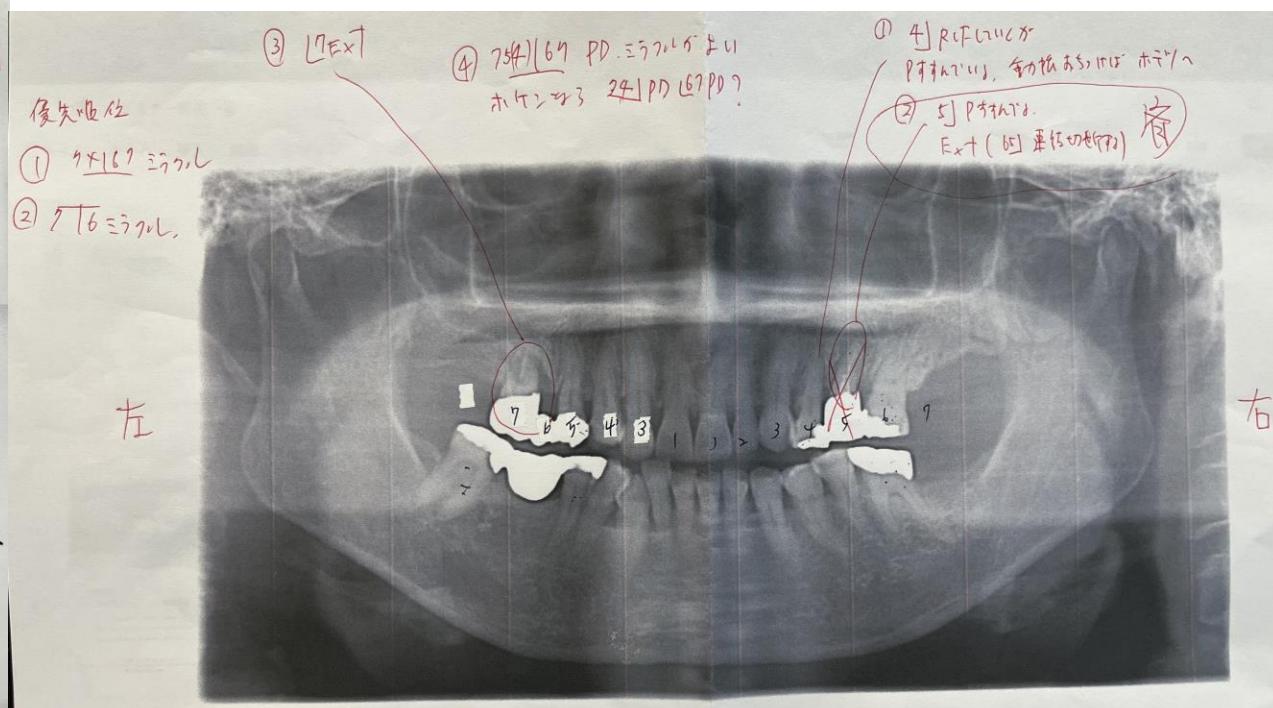
### 義歯治療の欠点について

- 噛みにくく、しゃべりにくいです
- 口の中の違和感が強いです
- バネやバーが目立ちます
- 長い間に歯ぐきが衰えてしまいます
- たびたび作り直しが必要です
- バネをかける支えの歯が痛みやすくなります
- 義歯をしていても半年で0.5ミリ骨が下がります

あべ歯科クリニック



やせ細ってしまった顎



カウンセリング時の音声



TC「右上5は既に抜歯していて、歯周病が進行していて残していくのは厳しい。隣の4番治療中の歯については院長から話ありましたか？」

患「はい。様子は見るけれども、もしかしたら残せないかもしれないという話です。」

TC「揺れが進んでる。右上5も歯周病で右上4も歯周病、揺れが落ち着かなければ抜歯になるかな。とDrは言ってました。」

TC「ここの（左上7）奥歯の歯周病の方が進行している。根っこが割れてる可能性もあるという事で。ここ（左上7）が仙台の歯医者さんで割れてると言われたとこ？」

患「そうです。多分割れるとと思うって言われてます。」

TC「ここ(右上⑤⑥⑦)はブリッジになってますので、ご自身で分かるとおり負担が行ってしまって。」

患「そうですね。仙台の病院でも、ここに手をつけると、月1ではちょっと難しいので、噛めてるから、ちょっと様子見みたいな感じになってたんですが、いつまでも様子見しても良くなるわけじゃないので…」

TC「今は左で？（噛んでる？）右は抜いたばかりなので。」

患「そうですね。左使ってて、痛みはないんですけど、ただ噛む感じが普通じゃないよね。

痛みがないだけいいっていう感じですかね。どうしても弱いから、そんなに固いものは食べないですけど、ちょっと固めのくらいとか、ちょっと力を掛けて入れなきゃいけない食べ物の時は、何となくやっぱり違うっていうか、よく噛めていない感じがしますよね」

T「まず右側を進めていく。院長も言ってた通り、ここも最終的にやってみるけれども、残していくのが厳しいかもしれないっていうことなので、最悪の場合は抜歯。ここ（左上⑤⑥⑦）ブリッジで、ここ（左上6）が、無い状態になってくるので、7抜いたら最悪76がない状態。」

患「そうですね。」

T「なので、そこも今後どうしていきたいかっていうところ、最初お話した時は、なるべく長く自分の歯ってい言つてた。」

患「それが可能であればんですけど、ちゃんと食べ物が噛めるのが一番なので、残すことによってよく噛めなかったりすると、かえって良くないのかなって。その辺は、どういうやり方があるかお聞きして、こちらの方がより噛むことが出来るようであれば、どうしても残したいとかそういう風には考えてないので、抜いちゃってるのでね。」

T「そうですね。ちょっと心苦しいですね。皆さんお忙しいので。」

患「特にやっぱり、（守谷に）家建ててる途中もやっぱり（宮城へ）行ったり来たりして、なかなか定期的に治療に集中して通うっていうのはなかなか難しい事なので、ここ2年ぐらいに割と本当に最低限、でも一応月に2回ぐらいは行ってたんですけど、行っても何となく、ちょっと様子見てって感じで。しょうがないかなーって。」

T「最終的にどうなりたいかっていうところが一番なので。染野さんは今の状態よりも噛める状態で？」

患「噛める状況が優先で。」

T「今出来る事とすると、この間、病院、内科さんですかね、骨の薬との事なので、出来る事は、2択になってくるんですけども。ブリッジはここ（左7）が割れてしまっているんで。こっちも（右45は、、、）」

患「続けてだしね、、」

T「これ（ブリッジ）はちょっと危険かな。あとは、こちらに2種類あるんですが、直接歯を入れていくか（IP）。ただ、骨の薬を飲んでる関係で、直接入れるのがベストなんんですけど、薬の関係であまりお勧めしないかなってDrは言っております。」

患「やっぱり注射でも飲んでると、同じ？」

T「今そこまでの、影響はないというか、歯がない方が、逆に将来的な事を考えると良くないっていう風には言われてるんですけど、そのリスクを取って、（IP）を入れるのか、あとは、取り外しですごしていくのか。  
この取り外しに関して（PD）は、お父様お母様使われてましたか？」

患「使ってないです。」

T「（ご自身でも）使ったことないですよね？」

患「そうですね。」

T「これ（PD）だと取り外しになってくるので、もし付けるとしたらここ（右上6）になっていきます。あとは、このように反対までを伸ばして、つけていきます。ただこれ（PD）だとこの（鈎歯）に引っ掛けがないとすごく負担が掛かってきます。そうすると最終的にここは（鈎歯）どうなっていくでしょうか？」

患「負担かかれば、それだけ寿命が短くなっちゃいますよね。」

T「その通りです。どうしてもここ負担がかかってくるので、そのうちグラグラしてきててしまう。ここが残せないってなったら次どこ引っ掛けましょうか？」

患「隣ですよね。」

T「そうです。隣に引っ掛けて、ここがダメになったら、そうすると、こっち（隣）、どんどん広がっていってしまう。っていうのが、この入れ歯の特徴になります。染野さんの年齢に近い方でこういうの（PD）を始めた方は、大体80歳ぐらいの時どのくらい歯の本数が残っているかって考えたことがありますか？」

患「なかなか、これを続けていけば、なかなか難しいじゃないですかね。（歯を残すのは）」

T「皆さん、歯が1、2本残って、その1、2本で他のところ支えていくという方が多いです。」

患「全然大丈夫な歯が逆にないから調子の良い歯に余計負担掛けるっていうのは、ちょっと考えますよね。」

T「歯だけでなく、お体の方にも影響が出ている患者さんもいらっしゃいます。」

T「ここ（PDの範囲）が広くなると、ご自身の歯えではないのでグッと噛んで踏ん張ることができなくなる。そうなると転倒して押し車（シルバーカー）で来られたりとか。」

患「あ～。歯からね。。。」

T「1人で来れないので離れて住んでるご家族と一緒に来ていただいたりする方もいるのでそういうリスクを取ってこれ（保険PD）していくのか、将来的に染野さんががどういう状態で過ごしていくかという所がすごく大事ですね。」

患「これじゃない方法はあるんですか？」

T「こちら（保険PD）は、歯に負担がかかりますよね。これ（ミラクルデンチャー）は負担が掛かりにくくと言われている入れ歯です。100%負担が掛からないというわけではないですけれども構造的に負担が掛かりにくいと言われていて、染野さんはしっかり噛みないとおっしゃったので、そのお気持ちがあるのであれば、こういう物（保険PD）よりは、これ（ミラクルデンチャー）にしてあげた方が今ある歯を。。。」

患「残すなら良いってことですよね。こういう風（保険PD）になると金属（バネ）も入ってくるし、これで（ミラクルデンチャー）であんまり（今ある歯）に負担掛けない方法でやりたいので、、、」

T「これで（ミラクルデンチャー）Drにお話ししてみる。右上7がなくて右上6番目までしか無いので、7番目まで伸ばして作っていくことになると思います。下は（右下）7番目も歯がないので、こっち（右上7）を伸ばした時にここがなくなる（右上下7で噛めなくなる）。下の歯も同じようなもの（ミラクルデンチャー）でやっていくかというのもある。ここ（左下⑤⑥⑦）を見ていただくと」

患「ここもないですよね。」

T「Brになっていて、（左上⑤⑥⑦）割れているのでここもどうしようかなとDr悩んでました。」

患「そうですよね。下も残ってるのよね～。」

T「最初の段階で、何も起こってない状況でやっていくのか、それとも何か起きてから考えるのかですね。今の残せる状態だったら早めに（⑤⑥⑦Brを）バスっと切断して（ミラクルデンチャーを）やってあげた方が良いんじゃないかな。」

患「そうですよね。結局、どうなにかなってからだと、それが元に戻るまでに何か治療しなきゃいけなかったりするじゃないですか、結局、痛かったりする時には進まないわけなんで、いずれやらなきゃいけないようでしたら、痛くないいうちいやろうかなっていうのはあります。」

T「では、それは本数によっても金額も変わってくるので、院長にどうしたらいいか確認させていただきます。ここ（右上4番）を残せるかどうかでも変わってくるので。残していくのが厳しいかなという状態なので。」

患「結構力が入ってるからね。ちょっと難しいかなっていうのはあって、歯茎も下がって逆に残さない方が他の歯にも良いのかなっていう感じはしないでもないです。結局ここ（右上5）もなくなって、ここ（右上4）もなくなっちゃうわけですもんね。」

T「今神経の薬を入れている状態で、次回最終的な薬を入れていく段階になるんですけども、それをまたするかどうかというところをご検討いただいて。」

患「もし、しっかりここ（右上4）を残して作ってちゃうと、また損になっていくというか。」

T「Extして良いというのであれば、抜いていくようになるんですけども。」

患「なんとなく治療しながらもまだ調子悪い感があるので、それが落ち着いたらぐらいで使い続けられるかって言つたらそうでもないわけでしょう？」

T「どまで残せるかっていうところはちょっと約束できんですね。」

患「そうですよね。だから、作っちゃってやっぱりダメでしたよりは、先に諦めちゃったほうが結局、ここ（右上5）もないし、続けて作っちゃったほうが良いでしょうしね。やっぱり、噛めなくなるのが一番怖いんで。」

T「噛めなくなった時に一番何が怖いですか？例えば皆様、刻んだ介護食になるのが嫌だっていう方もいらっしゃいますし、後はご家族様とは別のご飯を気を使って取らなきゃいけないとか。」

患「そうなるのは嫌だしね。やっぱり普通のものを普通に食べれて、歯も調子悪いとあんまり噛まないで飲み込んでしまうじゃないですか。それは良くないかなっていうのはやっぱり思うので。歯を残すことを優先するよりは、やっぱりしっかり普通のものを食べれる方がいいのかなって。」

T「じゃあ、ここ（右上4）は、先に残さずに、こういったもの（ミラクルデンチャー）を作っていくっていう」

患「だって、これ（保険PD）とこれ（ミラクルデンチャー）しか選択方法がないんだったら、やっぱこれ（保険）はしたくないですもんね。」

T「皆さんあんまりこれ（保険PD）は、、、って言う風に言われる方多いです。じゃあ、こういったもの（ミラクルデンチャー）で、ここ（右上4）も残さずに。」

患「動いちゃってるから。まあ、先生も何度も触るからやっぱり結構動いてるのかなっていうのはちょっと思ってはいたんですけど。」

T「そのように（ミラクルデンチャー方向で治療進める）お伝えします」

患「結局神経を取ると、教えていただいたように、寿命的にはだいぶ縮んじゃうわけじゃないですか。それも、そこそこ大丈夫な歯でもそうなんでしょう？」

T「だいたい7年ぐらいって言われてるので」

患「ここまで神経を取ってしまったのを、そんなにそこまで持たないでしょうね。今取っちゃって、薬入れたりしても、無い所は、どうにかしなきゃないけないしね。そのままってわけにいかないんで。私の場合、こっち（左7）も抜くって決まっちゃってから、負担掛けて良い歯ってないですもんね。」

# 結果

上下欠損の箇所をミラクルデンチャーへ  
左下Brも切断してミラクルデンチャーへ

## 今後の課題

既存の補綴箇所をどうしていくか。

## 反省点

- ・神経のフレーム時に、「なるべく自分の歯が良い」「PDは嫌」と言っていた。  
その言葉が出たときになぜ自分の歯ではないとダメなのか、なぜPDが嫌なのかをもっと深掘りするべきだった。
- ・セカンド時に神経について患者様から話をしてくれていたが、流れてしまった。