

# ZAITEN

2015  
**5**  
ザイテン

みずほFG 佐藤社長「新システム再延期」の責任

## 歯科医の「前途多難」

「社外取締役2人義務化」に  
なり手、なし

岩谷産業 知られざる「牧野会長」の老害支配

ユニー「ファミマと統合」の始まりはOBからの1通の質問状、

電通「東京五輪スポンサー」でいつもの吊り上げ商法、



告企業  
株株式会社

## 特集 feature

### 目先の利益に走って墓穴を掘る

# 歯科医たちの「前途多難」

昨秋から回復傾向が伝えられるインプラントだが、トラブルも続出。救世主になるのは望むべくもない。一方、診療報酬の不正請求が横行。その裏では、かつて闇献金事件で叩かれた日歯連が再び迂回献金に手を染めていた。

ジャーナリスト 田中幾太郎

「節操がないというか、恥知らずというか……。こんなことばかり続けているから、歯科医がバカにされるんです。先生と呼ばれる職業の中で一番ステータスが低いんじゃないかな」と話すのは、東京都歯科医師会の元幹部。嘆く理由は、2月に明るみになった日本歯科医師会（日歯）の政治団体「日本歯科医師連盟」（日歯連）の不祥事。かつて自民党橋本派への闇献金事件で世間を騒がせた日歯連だが、再び政治資金絡みのスキヤンダルが浮上した。

2013年1月、日歯連は10年の参議院選比例区で擁立した民主党の西村正美議員の後援会に5000万円を寄付。その5000万円

が擁立し比例区から初当選した自民党の石井みどり参院議員の後援会に寄付されていた。これとは別に、13年3月、石井議員の後援会に日歯連から4500万円が寄付され、同年7月、同議員は再選を果たした。

政治資金規正法では政治団体間の寄付は5000万円までと決められている。日歯連は石井議員の後援会に9500万円を寄付するために、そのうちの5000万円を西村議員の後援会を経由させるという「迂回献金」を行っていたのだ。しかも、両後援会の代表はいずれも、日歯連の高木幹正会長が務めていた。この汚れた舞台に

登場する高木会長、石井議員、西

### 自浄作用の欠如が 垣間見えた日歯会長選

「この事件は2つの点で情けない。それまでずっと自民に肩入れしてきたのに、旗色が悪くなると民主に乗り替え、また自民と、まるでイソップ物語のコウモリです。米粒ほどの信念も感じられな

い。さらには、闇献金事件であれだけ叩かれながら、再び迂回献金。高木会長は政党や議員に関係のない資金移動で迂回献金には当たらないと釈明していますが、やり方は限りなく黒に近いグレー。倫理観は完全に欠如し、反省もまったくない」

医師会の元幹部。その数日後、この元幹部をさらに呆れさせる事態が起こった。2月中旬に行われた日歯の会長選挙で、日歯連の高木会長が有効投票数630票のうち346票を集め当選。6月から大久保満男会長に代わり、業界の顔ともいべき日歯の新会長に就くことが決まったのだ。

「高木さんは酸いも甘いも噛み分けると評される実力者ですが、事件が発覚して10日も経たない選挙で、その張本人を普通、選びますか。歯科医たちに自浄作用など期待すべくもなく、懲りない連中」と言われても仕方ない（同）上層部がこんな体たらくでは、

施設・業務の種別に応じた歯科医師数

|                              | 2012年            |                 | 2010年            |            | 対前回   |       | 人口10万対(人) |       |
|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|------------|-------|-------|-----------|-------|
|                              | 歯科<br>医師数<br>(人) | 構成<br>割合<br>(%) | 歯科<br>医師数<br>(人) | 増減率<br>(%) | 2012年 | 2010年 | 2012年     | 2010年 |
| ■総数                          | 102,551          | 100.0           | 101,576          | 1.0        | 80.4  | 79.3  |           |       |
| 男                            | 80,256           | 78.3            | 80,119           | 0.2        | 62.9  | 62.6  |           |       |
| 女                            | 22,295           | 21.7            | 21,457           | 3.9        | 17.5  | 16.8  |           |       |
| ■医療施設の従事者                    | 99,659           | 97.2            | 98,723           | 0.9        | 78.2  | 77.1  |           |       |
| 病院の従事者                       | 12,547           | 12.2            | 12,438           | 0.9        | 9.8   | 9.7   |           |       |
| 病院の開設者・<br>法人の代表者(注1)        | 26               | 0.0             | 20               | 30.0       | 0.0   | 0.0   |           |       |
| 病院の勤務者(注1)                   | 2,865            | 2.8             | 2,894            | ▲1.0       | 2.2   | 2.3   |           |       |
| 医療機関附属の<br>病院の勤務者            | 9,656            | 9.4             | 9,524            | 1.4        | 7.6   | 7.4   |           |       |
| 臨床系の教官・教員                    | 3,560            | 3.5             | 3,584            | ▲0.7       | 2.8   | 2.8   |           |       |
| 臨床系の大学院生                     | 2,042            | 2.0             | 5,940            | 2.6        | 1.6   | 4.6   |           |       |
| 臨床系の勤務医                      | 4,054            | 4.0             |                  |            | 3.2   |       |           |       |
| 診療所の従事者                      | 87,112           | 84.9            | 86,285           | 1.0        | 68.3  | 67.4  |           |       |
| 診療所の開設者・<br>法人の代表者           | 59,740           | 58.3            | 60,100           | ▲0.6       | 46.8  | 46.9  |           |       |
| 診療所の勤務者                      | 27,372           | 26.7            | 26,185           | 4.5        | 21.5  | 20.4  |           |       |
| ■介護老人保健施設の<br>従事者            | 27               | 0.0             | 16               | 68.8       | 0.0   | 0.0   |           |       |
| ■医療施設・<br>介護老人保健施設<br>以外の従事者 | 1,424            | 1.4             | 1,422            | 0.1        | 1.1   | 1.1   |           |       |
| 大学院生(注2)                     | 131              | 0.1             | 1,016            | ▲4.5       | 0.1   | 0.8   |           |       |
| 勤務者(注2)                      | 839              | 0.8             |                  |            | 0.7   |       |           |       |
| 教育機関・<br>研究機関の勤務者(注3)        | 160              | 0.2             | 135              | 18.5       | 0.1   | 0.1   |           |       |
| 行政機関・<br>保健衛生業務の従事者          | 294              | 0.3             | 271              | 8.5        | 0.2   | 0.2   |           |       |
| 行政機関の従事者                     | 258              | 0.3             | 240              | 7.5        | 0.2   | 0.2   |           |       |
| 保健衛生業務の従事者(注4)               | 36               | 0.0             | 31               | 16.1       | 0.0   | 0.0   |           |       |
| ■その他の者                       | 1,440            | 1.4             | 1,411            | 2.1        | 1.1   | 1.1   |           |       |
| その他の業務の従事者                   | 276              | 0.3             | 277              | ▲0.4       | 0.2   | 0.2   |           |       |
| 無職の者                         | 1,164            | 1.1             | 1,134            | 2.6        | 0.9   | 0.9   |           |       |

【出所】「医師・歯科医師・薬剤師調査(2012年)」を一部省略  
 (注)各年12月31日現在。「総数」には、「施設・業務の種別」の不詳を含む。  
 (注1) 医療機関附属の病院を除く。(注2) 医療機関の臨床系以外。  
 (注3) 教育機関以外。(注4) 行政機関を除く。

科医。2000年代中頃から、インプラントに力を入れてきた。「うちの場合、08年以降、インプラントは下降線を辿りだした。昨年1~3月に増税前の駆け込み需要はあったものの、一時的なものにすぎないと見ていま

した。案の定、4月以降、インプラントの患者さんはガクッと減ってしまった。というか、インプラントを求めてくる患者さんはほぼゼロ。そろそろ、業容を方向転換しなきゃダメかなと思っていたら、秋ぐらいから徐々に盛り返してきたんです」

周囲でも、インプラント需要が上向いてきたと話す歯科医が少なくないという。ただ、「ブームの頃には遠く及ばない」のが現実。05年から07年前半あたりがピークで、インプラント・パブルと呼ばれた。

「インプラントに限れば、現在の売り上げは当時の4分の1程度。それでも、いまのウチにとっては大きい。あの時代が異常すぎたんです」

**ベテラン歯科医の技術は  
いまや時代遅れ**

ひとつの診療所で億を超える売り上げも珍しくなかったインプラント・パブルだが、あつというまに弾けた。診療所数は右肩上がり

か。歯科医師数や診療所数が飽和状態にあることは10年以上前から言われ続けてきたが、その間もずっと右肩上がりが増えてきた。ただ、その増え方はだいたい、勢いを失っている。厚生労働省が意図的にコントロールしているからだ。それは歯科医師国家試験の合格率の推移を見れば、如実だ。06年に80・8%あった合格率は以降、一度も80%を超えることはなく、14

年は63・3%まで下がった。同年の医師国家試験が90・6%だったのとは対称的だ。「歯科のほうは明らかに、以前より試験問題が難しくなっている。厚生労働省側が歯科医を減らそうと腐心しているのが伝わってきます」(厚生労働省担当記者)

コンビニより多いと揶揄されてきた歯科診療所数も、ここに至ってようやく伸びが鈍化している。14

年12月末時点の診療所数は6万8839院。1年前が6万8723院だったから、微増といったところ。「歯科医同士で限られたパイを取り合う状況は改善されつつある」(日歯の重鎮)と、安堵の声が業界内からも聞こえてくる。

同様に「一時の苦境は脱し、ぼんやりだが明るい兆しが見えてきた」と証言するのは、東京・世田谷区で診療所を営む40代後半の歯科医。20

周囲でも、インプラント需要が上向いてきたと話す歯科医が少なくないという。ただ、「ブームの頃には遠く及ばない」のが現実。05年から07年前半あたりがピークで、インプラント・パブルと呼ばれた。

「インプラントに限れば、現在の売り上げは当時の4分の1程度。それでも、いまのウチにとっては大きい。あの時代が異常すぎたんです」



製造企業  
加機株式会社

で増えるのに、歯科医療費は1990年代半ばから横ばい。業界の将来に暗雲が立ち込めるなか、起死回生の手段はこれしかないといふ。歯科医たちが次々に参入。インプラントを扱う診療所の増加に、患者の増え方が追いついていかなかったのだ。

さらに追い討ちをかけるように、マスコミでのインプラント・バッシング。バブルは完全に崩壊した。その原因をつくった元凶の一人に昨年暮れ、東京高裁で判決が出た。一番で禁錮1年6カ月（執行猶予3年）の有罪判決を受けていた中央区のI歯科医の控訴を棄却したのだ。「インプラントに対する信用を失墜させ、マスコミから叩かれるきっかけをつくったI先生の罪は重い」と、前出の世田谷区40代歯科医は振り返る。

I歯科医によるインプラント手術で死亡事故が起きたのは07年5月のことだった。70歳の女性の下あごの骨にインプラント体を埋め込む際、動脈を傷つけ出血。10分ほど止血したので、再度、イン

なり声を上げて身体をばたつかせ、心肺停止状態に陥り、翌朝死亡が確認された。死因は窒息による低酸素脳症と多臓器不全。2ヵ月後に朝日新聞が報じ、その後、各メディアが次々にインプラントの危険性を取り上げるようになったのだ。

I歯科医はインプラントの草分け的存在。70年に日本歯科大学を卒業し、3年後に開業。80年代後半にインプラント発祥の地であるスウェーデンに渡り、訓練を受けた。事故を起こすまでに手掛けたインプラントは3万本を超え、治療実績を売りにしていた。

「こんなことを言うと、年配の歯科医たちから怒られそうですが、自身が熟練だと過信しているベテランほど危ない。I先生が覚えた頃の技術ではいまは通用しないんです」（40代歯科医）

70歳の女性にI歯科医が用いたバイコーティカル法という術式は、00年代前半に骨への親和性に優れたインプラント体が登場して

ンプラント体が皮質骨に接する程度で止めるべきところをより深く穿孔していた。一番の判決で、裁判官はI歯科医に対し、次のように断罪している。

（被告人は、かなりの症例数を誇るインプラント治療の専門家でありながら、インプラント治療を行う医師の間で安全性や有用性に問題があるとされていた方法を、疑問を抱くことなく、有効な治療法であると軽信して採用していた。インプラント手術という歯科医療の中でも侵襲性の高い治療を行っているにもかかわらず、臨床歯科医師に期待される医療の一般水準に対応する努力を怠っていたというほかない）

### 血液検査のデータも読み取れない歯科医たち

死亡事故から8年近くが経ち、ほとりも冷め、メディアによるバッシングもほとんどなくなったが、インプラントに頼る歯科医たちはいつ梯子を外されるか、戦々

ブリーズ、虫めがね!

某素材メーカー広報部長氏、見かけによらずツブツブは音楽鑑賞なんですと、特にハードロックが大好きで、自身も若かりし頃はバンドでギターを演奏していたらしい。見かけは赤ちやんかたって思いますが、そうなのならどうして。お見せしました!!

えない。いまだにインプラントによるトラブルは数多く報告されているし、再び大きな事故が起これば、我々は奈落の底に沈むことになる」（40代歯科医）

日本歯科医学会のアンケート調査では、インプラントを手掛ける歯科医の6割が何らかのトラブルを経験したことがあると答えた。もっとも多かったのは上部構造（被せ物）の破折・破損で67・5%、次いでインプラント周囲炎55・4%……。また、トラブルに見舞われた歯科医のうち4人に1人が神経麻痺や異常出血など、重篤な偶発症を経験していた。

「この回復基調は長く続くとは思  
いる大学病院でも起きている。今

年2月には、新潟大学医歯学総合  
病院でインプラント治療を受けた  
60代の女性が大学を相手取り、慰  
謝料を求める訴訟を起こした。イ  
ンプラントの土台をつくる顎堤形  
成術で下あごの神経が損傷し、痺  
れを感じたり、唇の感覚がなくな  
るなどの後遺症が残った。

最近ではインプラント事故が大々  
的に報道されることはないが、他  
の歯科治療に比べ、トラブルの率  
が高いのは事実。その多くは、事  
前の検査不足が影響している。新  
潟大の場合も、原告側は神経の位  
置をCTで確認するのを怠ったの  
が原因と主張している。大学病院  
に比べ、一般の診療所の場合はさ  
らにルーズだ。

「患者がインプラント治療に適応  
しているかどうか、臨床検査が大  
切なのに、診療所における実施率  
は低い。しかも、歯科治療と密接  
な関係がある血液検査のデータを  
まともに読めない歯科医が多いの  
には驚かされる」と、日本口腔イ  
ンプラント学会元理事は嘆く。問  
診や検査をしっかり行うことで、  
大半の事故は防げるといふ。

### 読売新聞が大々的に報じた 器具の「使い直し」

歯科に対するバッシングは、イ  
ンプラントだけにとどまらない。  
インプラントへの追及は朝日(週  
刊朝日)も含む)が中心だったが、  
読売新聞は別の観点から業界の間  
題を指摘している。昨年5月18日  
の朝刊の1面で、「歯削る機器7  
割使い直し」と報じたのだ。歯科  
医療機関の約7割が歯を削る医療  
機器を滅菌せず使い回しているこ  
とが、国立感染症研究所などの調  
査でわかったという。

なぜ、この記事を1面に持って  
きたのか、相当違和感があった。  
1面に相応しいネタがないときに  
入れる埋め草的な記事かと思いき  
や、読売はその6日後の社説で「歯  
科の滅菌問題」と題し、「院内感  
染防止策を徹底せよ」と再び、こ  
のネタを扱ったのだ。読売側が単  
なる「ヒマネタ」とは考えていな  
いことが判明したが、これに猛反  
発したのが歯科医たちである。  
「読売が指摘しているのはドリル  
を取り付ける柄の部分で、ほくら

がハンドピースと呼ぶ器具です  
が、「使い直し」という表現はあ  
まりに不適切。ハンドピースは繰  
り返し滅菌しながら使用するもの  
で、それが使い直しということに  
されてしまったら、こちらはどう  
しようもない。悪意を感じます。

そもそも、国立感染症研究所が公  
開しているデータの中に、この調  
査が見当たらないのはどういうわ  
けなのか(東京・練馬区の歯科医)

他の複数の歯科医からも同様の  
怒りの声が聞かれたが、結論を言  
えば、業界側のほうが分が悪そう  
だ。データは読売が独自に入手し  
たものようだが、もちろん調査  
はきちんと行われている。特定の  
県の3152施設を対象にアンケ  
ートを行い、891施設から回答  
があった。ハンドピースを患者ご  
とに必ず交換していると答えたの  
は、そのうちの34%だった。

「回答が3割弱しかなかったのは、  
この質問に答えたくない歯科  
医が多かったということ。言い換  
えれば、患者ごとにハンドピース  
を替えている歯科医の実際の割合  
はもっと少ない。現実に患者ごと

の滅菌はかなりの手間ですから、  
そこまで実践している歯科医は限  
られる。以前から指摘されている  
ことですが、歯科医の院内感染に  
対する意識は低く、警鐘を鳴らさ  
れて当然なんです」(東京都歯科  
医師会元幹部)

### 補助金制度を悪用した 茨城県歯科医師会

インプラント・トラブル、院内  
感染対策など、歯科の問題は山積  
しているが、もつとも業界を貶め  
ているのは、診療報酬の不正請求  
が一向に減らないことだ。

「金額が大きいものは医科に比べ  
て少ないが、とにかく件数が多い。  
しかし、いくら額が低くても、悪  
質と見なされればアウト。不正請  
求は割に合わないことをわかって  
もらいたい」(厚労省保険局職員)  
「アウト」とは、保険医療機関の  
指定と保険医登録を取り消される  
こと。実質的に診療所を続けるこ  
とは困難で、閉院に追い込まれる  
ケースがほとんどだ。

最近でもつとも額が大きかった  
のは、昨年5月に医療機関の指定



功創造企業  
発動機株式会社

を取り消された長崎市のO歯科医  
院の約1000万円。生活保護受  
給者42人が受診したようにカルテ  
を偽造し架空請求。その数は45  
2件にも及び、ほかにも水増し請  
求を繰り返していた。

額は小さいが、あまりに浅はか  
なケースもある。愛媛県のT歯科  
医は患者2人の死後も診察したよ  
うに装い請求。詐取した額は3万  
4160円にすぎなかったが、厚  
生局からの監査の呼び出しにも応  
じず、保険医療機関の指定と保険  
医登録を取り消された上、T歯科  
医は詐欺容疑で警察に逮捕されて  
しまった。

不正は診療所レベルだけではな  
い。今年2月、不正受給が発覚し  
たのは茨城県歯科医師会。障害者  
の歯科治療で出た赤字を県が補填  
する補助金制度を悪用して、赤字  
額を水増し申告。10年間で約38  
00万円も多く受け取っていた。  
「歴代の会計責任者の間で補助金  
限度額を請求するのが慣習化して  
いたそうです」と話すのは、同県

医は不正をやるものだというマイ  
ナスイメージが世間に定着するの  
が怖い」と、顔を曇らす。

### 今後激化が予想される 訪問診療先の争奪戦

あまり芳しい話題がない歯科業  
界だが、今後の方向性はどうなっ  
ていくのだろうか。最近、歯科医  
の間で期待を込めて語られるのは  
10年後に到来する「2025年問  
題」。団塊の世代が揃って75歳以  
上になる超高齢社会で、歯科の役  
割がどうなっていくか、そこにど  
んなビジネスチャンスがあるのか  
を見極めようとしているのだ。

「高齢者」と「歯科」の2つのキ  
ーワードで真っ先に思い浮かぶの  
は入れ歯だが、あまり大きな期待  
はできそうもない。世間で予防歯  
科の意識が浸透し、需要が縮小し  
ているからだ。厚労省が6年ごと  
に行っている「歯科疾患実態調査」  
によると、11年の総入れ歯の割合  
は05年から75〜79歳で3割、80〜  
84歳で5割も減っていた。

語るのは、神奈川県で診療所を営  
む30代後半のN歯科医。3年前か  
ら患者の自宅や老人ホームを回  
り、軌道に乗せた。

「14年度診療報酬改定では、在宅  
かかりつけ歯科診療所加算（10  
0点）が新設され、患者が9人  
以下の施設を訪問する場合の報酬  
は横ばいなんです。10人以上の  
施設では大きく減らされることにな  
った。これは厳しいかなと思っ  
ていたんですが、10人以上の患者  
を一度に診る施設はそれほどある  
わけではなく、あまり影響はなか  
った。コツもつかめてきたし、な  
んとかやっていけそうです」

このN歯科医はかなり恵まれて  
いるほうだと言えるかもしれない。  
訪問歯科をこれから始めよう  
としても、既存の施設ですすで  
特定の歯科医が入り込んでいるケ  
ースがほとんど。新規に開設する  
高齢者施設の情報をこまめに集め  
て営業を掛け、他の歯科医との争  
奪戦に打ち勝っていくしかないの

**臺灣惠爾得股份有限公司**  
**TAIWAN FELT CO., LTD.**

地 址：台灣桃園市八德區和平路342號  
 電 話：(03) 3663663-7 (5線)

ASSURED FIRM  
 ISO 9001  
 SGS

医療記者が徹底取材した「今までなかった歯科経営書」

ワーキングプア  
歯科医師過剰時代 「勝ち残りの条件」

残る歯科医  
消える歯科医

医療ジャーナリスト  
田中幾太郎

歯学部から開業、インプラント、訪問歯科、承継まで  
歯科最新事情を完全網羅  
歯科受難時代の「勝ち組の条件」

定価：本体1,850円+税

医療ジャーナリスト  
田中幾太郎

残る歯科医  
消える歯科医

## 「歯科悲観論」を乗り越えるための診療所経営術

### 主な内容

- 歯科医療界「最新データ」を満載
- 診療報酬改訂で「訪問歯科」はこう変わる
- 厚労省「指導医療官」が狙う歯科診療所とは
- 診療所経営を左右する「歯科衛生士」確保術
- 工夫次第でまだ伸びる「インプラント」の将来
- 開業・承継で使える「税理士・コンサルタント」  
etc.
- 旧六&国公立だけじゃない「本当に強い歯学部」

ご注文  
お問合せ

TEL 03-3294-5651

FAX 03-3294-5677

弊社HPからもご注文いただけます。

HP <http://www.zaiten.co.jp>

50部を超える弊社直接注文の場合は各種特典をご用意しておりますので、お気軽にご連絡くださいませ。

株式会社 財界展望新社 東京都千代田区神田錦町2-9 (大新ビル)

zaiten Books



製造企業  
功機株式会社

# インプラント「安易な参入」の大きな代償

診療報酬の引き下げに競争激化。多くの歯科医が生き残りを懸けてインプラントに参入した。しかし、安易な参入が深刻な医療事故を招き、再びの逆風が吹きかねない……。

／／／ NPO法人 地域医療の連携を進める会理事長 関根眞一

歯科医の診療報酬は他の医療従事者と同様に、保険診療点数によって決められている。だが、他の医療分野に比して歯科治療の保険診療点数はかなり低く抑えられているといっている。

その違いは日本医師会と日本歯科医師会の「戦略」にも表れている。例えば「メタボリックシンドローム」（メタボ）の危険性を戦略的にPRした医師会は、メタボ検診が定期検診の検査項目に採用されることに成功したが、メタボより圧倒的に深刻な事態といわれる「歯周病」については、歯科医師会の努力不足か、国民病としてそれほど問題視されていない。歯周病治療は、高齢者の寝たきり防止に役立つと臨床でも証明されて

ずだが、なぜか保険診療点数は低い。その代わりとして、歯科医は広範な自由診療を選択したがる。保険外診療として1本10万円も15万円もする高価格の歯を患者に提供することができるからだ。義歯も同じで、保険診療を適用すれば10万円ほどで着装できる総入れ歯を、自由診療にすれば軽くて違和感もなく、見栄えも良いものが作れる。数百万円の大金を投じて総入れ歯を作る資産家高齢者も少ない。

## インプラント治療で動脈切断による死亡事故も

2010年度の調査で初めて10万人を突破した歯科医師数。一方で受診患者数の減少、保険診療点

する歯科医院も増えている。

そうした収益悪化の対策として日曜診療や深夜診療を行う歯科医院も増加しているが、自由診療のインプラント治療に参入する歯科医が多いのは周知の通り。

アメリカでは歯科医は歯周病、デンチャー（入れ歯）、小児歯科など9分類の専門医に分かれていた。つまり、専門資格がなければ治療ができない。もちろんインプラントも専門医制で、しかも日本でいう外科医分野の資格も必要とされており、それだけ高い専門知識と技術力が必要とされている。だが、日本では口腔内治療のすべてに歯科医は携わることができ、誰もが安易に参入できる。

学会そのものが複数存在しており、認定医・指定医の資格でもかなりの違いがある。なかには、インプラントの素材のチタンメーカーが主催する研修に数回参加すればインプラント認定医を名乗れるものすらある。とはいえ、インプラント参入を安易に考えていると痛い目に遭う。

07年にこんな事件が起きた。東京・中央区の開業医が女性患者にインプラント埋入する際、下顎をドリルで突き抜くという過失を犯した。女性は動脈切断による出血多量による窒息死。歯科医は刑事責任を問われた。

こうした状況を受け、国民生活センターが11年末に「歯科インプラント治療に係る問題」と題して治療後の不具合者数を公表。追い打ちをかけるように、その1カ月後にNHKが「クローズアップ現代」でその問題を取り上げた。治療中にも関わらず、この番組を見て治療を中止したという患者もい



# 患者に訴えられた！ 「インプラント訴訟」の実情

本誌特集班が得た情報によれば、岡山地裁がその損害賠償請求事件を受理したのは昨年秋のことだった。原告は岡山の老人福祉施設に入居する大正生まれの老女で、被告は大阪で歯科クリニックを開業する院長である。

簡単に言えば、友人の紹介でX院長のもとを訪れ、言われるがままインプラントの治療を受けたが、やがて痺れが生じ、X院長に症状を訴えるものの聞き入れられず提訴に至ったというもの。



裁判資料から経緯を探ると、老女がクリニックを最初に訪れたのは07年。当初に勧められた6本のインプラント手術を受けるが、途中でさらに3本の

インプラント埋入追加を提示される。老女はそれも承諾し、結局、治療費用は920万円に達した。

だが、その後、通院するうちに右下顎、歯茎、歯に痺れと痛みを感じようになり、やがて飲食ができない状況に陥っていったが、X院長からの適切な処置はなかったという。そこで別の歯科医で診てもらおうとインプラントに不具合があるため、Xクリニックでの再診療を勧められ、再びX院長のもとを訪れるも、適切な処置がなされることはなかったという。

それが経ち、岡山大学病院歯科で受診で、老女の訴える痺れがインプラントによるものと診断され、ついに提訴に踏み切ったという。(俗にいう町の開業歯科医だが、その治療は常に最先端の技術を追いつ求めている。(中略)わずか20年足らずで理学博士の称号を得、

現在では、大学教授や歯科医師向けの講師を務めている。

X院長はホームページで自分の力量をこう自画自賛する。インプラントに関する著作も2冊著し、出演したテレビやラジオの動画や音声もHPで見られる。なるほどHPを見る限りはインプラントのオーソリティといえよう。事実、裁判ではX院長側は落ち度はまったくないと反論している。

しかし、裁判を注視する歯科医療関係者は、「そもそも90歳に近い老女に9本ものインプラント治療を行うだろうか。治療経過を聞く限り、X院長の対応は杜撰というほかない」と語る。

近年、高齢者のインプラント治療をめぐるトラブルが増加傾向にある。今回の老女のケースはともかく、判断能力を欠いた高齢者に詳細な説明をすることなく、歯科医師の独断で施術に及び、治療後に問題になることが多いという。歯科業界が自浄作用を働かせない限り、再び、歯科医は患者側の不信の目に晒されることになる。

〈本誌特集班〉

神経の主要なオトガイ神経に接触、完治しない痺れを発生させた。上顎へのインプラント埋入で骨を突き抜けたりする深刻な医療事故も報告されている。

相次ぐそうした医療事故の報告で、インプラント治療に自信のない歯科医の多くが手を引いたが、それでもまだ安心して任せられる歯科医は少ないのが現状だ。

NHKでの番組放送以来、インプラントの実力がある歯科医師は「これで患者が救われる」と口にしたが、インプラントによるトラブルが絶えることはない。未熟な歯科医が安易にインプラントに参入する前に、もう一度自分の技術力を振り返ることが必要だ。

ブリス、虫めがね!

