



Japanese Society
of Oral Implantology

16 (Fri.)-18 (Sun.)
September 2011

Nagoya
Congress Center

日口腔インプラント誌
J.Jpn. Soc. Oral Implant.

<http://www.shika-implant.org/>

日本口腔 インプラント学会誌

Journal of Japanese Society of Oral Implantology

第41回

公益社団法人 日本口腔インプラント学会 学術大会

(第32回 公益社団法人 日本口腔インプラント学会
中部支部総会・学術大会併催)

第24卷 特別号

会期：平成23年9月16日（金）-18日（日）
会場：名古屋国際会議場
主旨：公益社団法人日本口腔インプラント学会 中部支部
大会長：堀田 康記
(公益社団法人日本口腔インプラント学会理事・
中部支部支部長)

vol.24 Special Issue/2011.9

公益社団法人 日本口腔インプラント学会

O-2-10-8 インプラントのトラブル症例が医療 ADR の調停により和解に至った一例

○浅井 澄人¹⁾、龍野 晋次¹⁾、渡辺 孝夫²⁾、山内 大典²⁾、加藤 仁夫³⁾

1)^(社) 日本歯科先端技術研究所、²⁾神奈川歯科大学人体構造学講座、³⁾日本大学松戸歯学部口腔顎面インプラント学講座

Reconciliation report on a troubled implant case by the intercession of medical ADR.

○ ASAII S¹⁾、RYUNO S¹⁾、WATANABE T²⁾、YAMAUCHI D²⁾、KATO T³⁾

¹⁾Japan Institute for Advanced Dentistry、²⁾Department for Anatomy, Kanagawa Dental College、³⁾Department of Oral and Maxillofacial Implantology, Nihon University School of Dentistry at Matsudo

I 目的： 近年、インプラント治療におけるトラブル症例が訴訟になるケースが増えている。その中で訴訟手続によらず、調停などにより民事上の紛争を解決しようとするADR(裁判外紛争解決手続き)が、その手段として注目を浴びつつある。今回、われわれはインプラントのトラブル症例が、医療に特化した医療ADRに申し立てられ、3回の調停という短期間で和解に至った症例を経験したので報告する。

II 症例の概要： 患者Aは初診時70歳の男性。2004年1月、B歯科医院にて左上臼歯欠損部にインプラント治療を受けたが、インプラントが最後方支台のカンチレバーであり、また前方に残存する天然歯と連結するなど力学的、補綴学的に無理な設計であったため、2006年8月にインプラントが脱落。同年11月に同部および別の部位にインプラントを再埋入して上部構造を再製するも、2009年11月、連結していた天然歯が歯根破折を起こした。患者Aは度重なる治療の不具合に対して不信を募らせ、それ以上の診療を拒否し、2010年4月に千葉県の医療ADRである医療紛争相談センターに調停を申し立てた。

III 経過： 2010年4月に患者Aの調停依頼を受けた医療紛争相

談センターは、同月に調停の案内をB歯科医院に送付。これを受けたB歯科医院は所属する千葉県歯科医師会医事処理委員会に相談。治療内容に過失が認められたことからこの調停を受諾することとした。

同年7月に第1回の調停が行われ、双方の事情聴取ならびに和解の条件を協議した。同年9月に第2回目の調停が行われ、引き続いての事情聴取後、調停委員から具体的な調停案が提示された。同年11月に第3回の調停が行われ、前回提示の条件で双方和解に同意した。

IV 考察および結論： 医療訴訟事件の平均審理期間は25.2カ月(最高裁資料)であり、医療トラブルが訴訟に持ち込まれると、この間の精神的負担は双方共に大きい。通常の訴訟手続きによらない医療ADRは調停委員として法律家以外にも医師が常置しているため、専門的アドバイスを双方が得られ、調停の時間が大きく短縮される可能性がある。また簡便な申し立て、双方の意向に応じた柔軟性、迅速性、非公開性などの利点を持ち、医療トラブルの新しい解決法として有益な手段と考えられる。