

ジルコニアブリッジの適応性についての調査を怠った点に 注意義務違反があるとされた事例

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

メタルボンドブリッジ治療を受けた患者が、より審美性を追求したいと考え、別のクリニックでジルコニアブリッジ治療を受けた。しかし、ジルコニアブリッジを装着してわずか3週間ほどで、破折のために除去せざるをえなくなった。

本件は、ジルコニアブリッジの適応性について調査を怠った点に注意義務違反があったなどとして、患者が歯科医師に対し、損害賠償訴訟を提起した事案である。審理の結果、請求は一部認容された。

キーワード:ジルコニアブリッジ, 審美補綴, 自由診療, ブラキシズム, 注意義務違反

判決日:東京地裁平成24年1月19日判決

結論:一部認容(1303万2000円の請求に対し、169万円の限度で認容)

【事実経過】

※後述の【裁判所の判断】、【コメント】では、主にジルコニアブリッジの適応の判断の際の注意義務違反の有無について採り上げているが、裁判の全体像を把握するために、ここではジルコニアブリッジ破折以降もメタルボンドブリッジ破折までを採り上げる。

年月日	詳細内容
平成19年 10月26日	患者A(判決文からは年齢, 性別は不明)はH病院のO医師により右上6番から左上2番に対し, 右上6, 3番, 左上1, 2番を支台歯とするメタルボンドブリッジを装着した。 ※なお, H病院に支払った補綴費用は104万円。
11月28日	Aは, より審美性を追求したいと考え, 白い透明感のある歯の補綴材について相談するため, P医師が開設するIクリニックを受診した。 Aは「白い歯で一番良いものは何か」と質問し, P医師は, 「瀬戸物(セラミック)とジルコニアがあ

	る」などと説明し, 最終的にジルコニアブリッジを装着することとなった。 この際, P医師は, ジルコニアブリッジが破折する可能性があること, 仮に破折したとしても保証が付いているので, 5年間は無償で修理できることなどを説明した。
12月4日	P医師は, 右上6番から左上2番の補綴物を除去し, 既存のダミー(人工歯)を切断した。その後, 右上6番から左上2番の仮歯を新製し, 仮着を行った。
12月5日	P医師は左上1, 2番のコアの印象採得を行い, 右上6番から左上2番の仮歯を修整して, 左上2番をポスト付きにした。 なお, Aには強い咬耗が認められ, 就寝中の強いブラキシズムが疑われた。
12月7日	P医師は, 右上6番から左上2番に対し, 歯冠の形成, 印象採得, 咬合採得を行い, 歯科技工所J(以下, J技工所)にジルコニアブリッジを発注したほか, 左上1, 2

	番にコアをセットし、歯冠の形成、印象採得を行った。
12月17日	P医師は右上6番から左上2番に対し、右上6、3番、左上1、2番を支台歯とするジルコニアブリッジを仮着した(8歯ブリッジ)。その後、Aが糖尿病と心臓病治療のためH病院に入院している際、O医師がAの口腔内を確認したところ、ジルコニアブリッジは、右上5番と6番の間で破折していた。 ※なお、同日、AはIクリニックにジルコニアブリッジ費用として144万円を支払った。
平成20年1月7日	AはP医師の診察を受け、P医師は右上6番から左上2番のジルコニアブリッジおよび(他院の処置と思われる)左上3番から7番のブリッジを除去した。
1月10日	P医師は、新たにメタルボンドブリッジを作製するため、Aの右上6番から左上7番の印象採得を行った。
1月15日	P医師はAに対しメタルボンドブリッジを試適したが、ブリッジの1箇所不具合が認められ、Aがこれに不満を述べたため、再び印象採得を行って、J技工所に試金属焼付ポーセレンを発注した。
1月28日	AはIクリニックを受診し、左上4番が腫れたと訴えた。P医師は左上4番にフィステルを認め、高周波をかけるも症状は改善しなかった。 ※なお、同日ころ、AはIクリニックにメタルボンドブリッジの費用として90万円を支払った。
2月28日	Aは、左上4番の腫脹が融解しないため、H病院O医師の診察を受けた。O医師は左上4番の歯肉を切開排膿した。 そして、Aは同日ころ、Iクリニックに電話をかけた「H病院で切開搔痒したので症状が落ち着くまで通院しない」旨伝えた。
4月9日～14日	4月9日、Aは左上7番が痛いとの

	主訴でIクリニックを受診しP医師の診察を受けた。P医師は左上7番の補綴物を除去し、抜髄を行い、14日に根管治療を行った。しかし、14日夜、Aは左上7番の疼痛を訴え、H病院を受診し、O医師は残髄した歯髄を除去し、根管充填を行った。
4月21日	Aは、H病院を受診し、左上4番に違和感が残る旨伝えたところ、O医師の診察により、歯の破折片のようなものが見つかった。
5月9日	AはIクリニックを受診し、P医師の診察を受けた。P医師は、左上4番から7番のコアをセットし、右上6番から左上7番の仮歯として使用しているメタルボンドブリッジに対し、左上3、4番間を切断し、左上4番から7番の仮歯を新製した。その後、右上6番から左上3番のブリッジ、右上4番から左上7番の仮歯をそれぞれ仮着した。
5月21日	P医師は、右上6番から左上7番に対し、メタルボンドブリッジを試適したが、不適応(左上3、4番間で試適途中に外れる)と認めため、再び、印象採得、咬合採得を行い、J技工所にポーセレンを発注した。
6月9日～	P医師は、右上6番から左上7番にブリッジを試適し、最終的に6月16日、右上6番から左上7番のメタルボンドブリッジを装着した。しかし、その後、同ブリッジには各所に破折が生じた。

【事実経過の補足事項】

- ・Aには2歯の欠損箇所が2箇所あった(右上の1番と2番、右上の4番と5番)。
- ・歯科医療製品輸入販売業者であるK株式会社のジルコニアフレームの保証規定には「フレームの形態修正や咬合調整の仕方等によって無理な力が働き破折に至った場合は、メーカーに調査を依頼します。その結果によっては補償の対象外となる可能性

もごさいます。ロングスパンブリッジ(特にインプラント上部構造)を作成される場合は、十分にお気をつけてください」と記載されていた。

・H病院のO医師はAのジルコニアブリッジの適応性について、Aにレジンで作成した仮のブリッジをしばらく入れているときに何度か壊れたことから非常に強い咬合力と判断し、ジルコニアブリッジでの補綴は不適當であると考えた。

【争点】

P医師にはジルコニアブリッジの適応の判断にあたって注意義務違反があったか否か。

なお、本件はジルコニアブリッジ以外にも、最終的に破折が生じたメタルボンドブリッジの作製・装着に関する注意義務違反も争点となっているが、裁判所は装着過程に不適切といえる処置はないとして、これを否定している(詳細は紙幅の都合上割愛する)。

1. Aの主張

Aのような2歯の欠損箇所が2箇所(右上の1番と2番、右上の4番と5番)にある患者の場合は、ジルコニアブリッジはその欠損箇所において破折する危険性が高いので、その破折の危険性と破折した場合に発生するブリッジを取り外す際の残存歯の損壊の危険性などを考慮するとジルコニアブリッジはAには不適應であった。そのため、装着後まもなくジルコニアブリッジは右上5番の欠損箇所でも割れてしまったなどと主張した。

2. Pの反論

2歯の欠損箇所が2箇所にある患者にジルコニアブリッジは不適應とするエビデンスやコンセンサスは存在しない。H病院O医師も「(一定の)配慮をした上で、行うことが求められます」と、上記の如き患者にジルコニアブリッジを選択することを容認している。また、P医師がジルコニアブリッジを作り直したのは歯頸部が若干足りなかったためと、Aのブラキシズムが予想以上

に強度であり、ジルコニアでは破折の危険があると判断したためであって、咬み合わせが悪かったり、右上5番の欠損部分で割れたためではない。なお、ブラキシズムの定量・定性的な診断方法は確立していないので、その程度を知ることは困難であるなどと反論した。

【裁判所の判断】

P医師は、平成19年12月7日に、Aの右上6番から左上2番につき、歯冠の形成、印象採得、咬合採得を行い、J技工所に発注し、同月17日に、同箇所、右上6、3番、左上1、2番を支台歯とするジルコニアブリッジを仮着したものの、その後、同ブリッジは破折し、平成20年1月7日に、同ブリッジを除去し、メタルボンドブリッジによる治療に切り替えている。

このように、極めて短期間でジルコニアブリッジの装着、破折、除去に至り、約3週間でジルコニアブリッジによる補綴治療を諦める結果となっており、ジルコニアブリッジは客観的にAには不適應であったことが推認できる。

ブリッジなどの歯科補綴治療を行う場合、当該ブリッジが患者に適應するためには、患者の咬合力や咬合関係を事前に把握することが重要であり、医師は、歯科補綴治療を行うにあたっては、このような患者の咬合力や咬合関係を十分に把握し、適応性を判断する義務がある。

特に、Aは2歯欠損が2箇所あることから、支台歯の高さが十分に確保されていることやフレーム部分に強度が得られるような工夫がされることが必要な事案であること、ジルコニアブリッジが未だ開発されて間もないもので、その適応性について十分な医学的知見が蓄積されておらず、強度において克服すべき問題があったところ、Aには強い咬耗が認められ、就寝中の強いブラキシズムが疑われていたこと、歯科医療製品輸入販売業者であるK株式会社のジルコニアフレームの保証規定には、「フレームの形態修正や咬合調整の仕方等によって無理な力が働き

破折に至った場合は、メーカーに調査を依頼します。その結果によっては補償の対象外となる可能性もございます。ロングスパンブリッジ(特にインプラント上部構造)を作成される場合は、十分にお気をつけてください」と記載されているところ、実際にAに装着されたジルコニアブリッジは右上6番から左上2番までの8歯ブリッジであったこと、ジルコニアブリッジの適応性がないにもかかわらず、同ブリッジを装着した場合、早期の破折などの事態を招き、患者に対し、再度の治療による肉体的・精神的苦痛を与えるほか、高価なジルコニアブリッジが無駄になり財産的な損害を生じさせる結果になることなどを考慮すると、P医師には、レジンなどの仮の歯でAの咬合力や咬合関係を把握した上で慎重にAのジルコニアブリッジの適応性について判断すべき注意義務があったと認められる。

この点、証人Q(※P歯科医師側の協力歯科医師)は、事前に咬合力等の検査・把握が十分になされることは理想的としながらも、ブラキシズムの定量・定性的な診断方法は確立していないので、その程度を知ることは困難であると述べている。

しかし、H病院でAの治療を担当していたO医師は、Aのジルコニアブリッジの適応性について、Aにレジンで作成した仮のブリッジをしばらく入れているときに何度か壊れたことから非常に強い咬合力と判断し、ジルコニアブリッジでの補綴は不相当であると考へた旨述べているとおり、科学的な咬合力の判定は困難であるとしても、ジルコニアブリッジの適応性を判断するのに必要な咬合力の把握は可能と思われるし、また上記のとおり、ブリッジの補綴治療に相応の高額な費用がかかること、ブリッジが破折すれば、再度作り直す必要があり、Aの場合のようにジルコニアブリッジの採用自体を諦めざるを得ない場合もあること、破折した場合には、再治療に伴うリスクを含め、Aは相応の負担を負うことになること、Aの場合には咬合力が強くジルコニアブリッジでは破折する可能性が高かったことなどからしても、事前の把握を十

分に行うことは必要なことというべきであって、定量的な咬合力等の把握ができないから、いきなりジルコニアブリッジで調整を行って良いということにはならないというべきである。

このように、本件は、Aのジルコニアブリッジの適応性について、慎重に判断すべき事案であり、P医師は、Aからジルコニアブリッジによる補綴治療を依頼されたとしても、上記のとおり、その適応性について判断するため、レジンなどの仮の歯で原告の咬合力や咬合関係を慎重に精査する注意義務があったというべきであり、そのような咬合力等の精査を行わないまま、いきなりジルコニアブリッジの装着を行ったP医師には過失があるというべきである。そして、レジンなどの仮の歯で原告の咬合力や咬合関係を慎重に判断していれば、H病院O医師の証言するとおり、ジルコニアブリッジによる補綴治療を選択することはなかったというべきである。

以上のとおり、P医師には、ジルコニアブリッジの適応性を判断するに当たって過失があったと認められる。

【コメント】

1. 判決の妥当性

本件は作製した右上6番から左上2番までのジルコニアブリッジが約3週間という短期間で破折、除去に至ったという事案に対し、いきなりジルコニアブリッジを装着するのではなく、適応を判断するために事前にレジンなどの仮の歯で患者の咬合力や咬合関係を確認すべきであったとして歯科医師の損害賠償責任を認めた裁判例である。

ブリッジを新製するにあたっては、当然、ブリッジが破折しないように注意して作製しなければならない。本件のようにジルコニアを素材として使用する場合、確かに素材としては強度があるとされるものの、ジルコニアをブリッジとして使用する場合には強度に疑問があるとされていることから、十分に他の要素も考慮して具体的に破折の可能性を判断しなければ

ならない。そこで、具体的な破折の可能性を考えると、本件は、2 歯欠損が 2 箇所ある右上 6 番歯から左上 2 番歯までのロングスパンブリッジであり、また、患者には強い咬耗が認められ、就寝中の強いブラキシズムが疑われていたことから、通常のブリッジに比べ破折の可能性は高かった。このような状況からすれば、いくらジルコニアといえども患者の咬合力に耐え得るか慎重に判断する必要があったというべきであり、実際にジルコニアを使用して破折すれば意味はないから、12 月 5 日に強いブラキシズムが疑われた時点で、さらに仮歯などで様子を見るべきであったろう。

以上のように具体的事情を考慮して、裁判所が、患者の咬合力にジルコニアブリッジが耐え得るかを判断するにあたって、事前にレジンなどの仮歯で咬合力を判断する必要があったとの判断は妥当である。

なお、前述の【裁判所の判断】で、裁判所は「約 3 週間でジルコニアブリッジによる補綴治療を諦める結果となっており、ジルコニアブリッジは客観的に不適応であったことが推認できる」と判示しており、結果責任を認めたようにも見える。確かに約 3 週間で除去に至ったという結果が裁判所の心証に影響したことは否めない。しかし、本裁判所が P 医師の責任を認めたのは、ジルコニアブリッジの適応を判断するにあたって、本件では破折する可能性を予見できたにもかかわらず、合理的な破折の回避処置をとらず、安易にジルコニアブリッジを装着させた点にあるので、必ずしも結果責任を肯定したものではない。

2. 歯科自由診療における法的責任について

近ごろ歯科医療紛争が増加しており、訴訟にまで発展するケースも珍しくないが、特にインプラント治療、矯正治療など歯科自由診療に関する紛争が増加しているように見受けられる。実際、本件も保険診療のブリッジではなくジルコニアブリッジ、メタルボンブリッジなど自由診療領域に関する紛争であった。

では、歯科自由診療の法的責任はどのように考え

られるか。自由診療は、国が定めた保険診療のルールを離れて、保険診療では認められない高価な材質、高度な治療法が受けられ、高い治療効果も得られる。その反面、健康保険の適用がないため患者は各歯科医院が定めた高額な治療費を窓口で負担することになる。このように自由診療が保険診療より高度な診療を受けられるという特性を考慮すれば、自由診療は保険診療より法的責任も加重されるのではないかと考えられる。

しかし、この点に関してはさまざまな考え方がある。ひとつは、専門家である歯科医師が患者を高額な自由診療へと誘うために、自ら説明を行うことにより、一定の高額かつ高技能を有する治療を選択させた以上、当該説明内容に即し責任が加重されるとの考え方。逆に、保険診療か自由診療かで注意義務が異なるべきではないとして、責任は加重されないとの考え方。また、保険診療か自由診療かの枠組みを離れて、選択された方法に従い注意義務の内容も異なることは当然であるとして、何が契約の目的であるのかを契約の解釈を通じて確定される必要があると指摘する考え方などである。

確かに、保険診療と自由診療とは国が定めた健康保険制度の適用の有無の違いに過ぎないから、保険診療か自由診療かという枠組みで医師の患者に対する注意義務の程度に差が生まれると考えることには躊躇を覚える。あくまでも医師の患者に対する注意義務は、当事者間の診療契約から導出されるとの理解からすれば、やはり当該自由診療の目的に応じて差が生まれると考えるべきではないかと思われる。

そうであれば、歯科自由診療の法的責任を考えるにあたっては、各症例に応じた具体的な自由診療契約の中身が重要となり、その場合、実際に自由診療を行う歯科医師としては、各症例に合わせた自由診療の内容、特性に応じて慎重に対応する姿勢が重要で、それは、事前の各種診断を慎重にするのはもちろん、歯科医師としての高度な専門的見地から施

術の要否、適否を慎重に判断し、時期・方法・範囲等を充分検討したうえで実施されるべきである。また、事前に他の治療方法の有無および他の治療法との利害得失を患者に十分に説明されるべきであろう。

本件は、患者が前医で既にメタルボンドブリッジを装着しており、その約1ヵ月後により審美性を追求したいとの意向で本件クリニックを受診しジルコニアブリッジ治療を受けたという経緯があり、歯科医学的に新しくジルコニアブリッジを作製するまでの必要性がそもそも低い事案であった。ジルコニアの破折の問題もさることながら、このような本件特有の事情を考慮し、より慎重な姿勢で対応していれば、結果は異なっていたかもしれない。

【参考文献】

- ・判例タイムズ1374号178頁
- ・太田幸夫編. 新・裁判実務体系1 医療過誤訴訟法, 青林書院, 2000年.

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [Chapter2 各社製ブリッジフレームの連結部断面面積差による強度比較 \(後編\)***](#)
- (2) [ブラキシズムの診断から治療へー第54回春季学術大会をふまえてー**](#)
- (3) [特集 プラークコントロールの次に来る課題**](#)
- (4) [ジルコニアのフレーム形状が前装陶材の破壊強度に及ぼす影響***](#)
- (5) [Part. 1 審美補綴におけるオールセラミック修復の有効性と限界***](#)
- (6) [歯科医療の新潮流をどうとらえるか 審美補綴におけるオールセラミック修復の有効性と限界 Part.2***](#)
- (7) [メタルに替わる審美補綴材料ジルコニアの臨床応用***](#)
- (8) [ジルコニアブリッジの臨床***](#)
- (9) [Sleep bruxismが修復物脱落に及ぼす影響](#)

- (10) [HBMに基づいた自由診療マネジメント—自由診療を無理なく増加させるために—**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。