

序章

第1章 歯科領域の傷害と歯科用語の解説

- はじめに
- 歯の名称、歯式の見方
 - 歯の名称
 - 歯式の見方
- 歯の構造
- 本書で取り扱う歯科領域の外傷
 - はじめに
 - 歯の外傷
 - 歯根を保存できた場合の補綴方法
 - 歯根を保存できなかった場合の補綴方法
 - 顎の外傷
- 歯科用語と診療報酬明細書の略称
 - 歯科用語の説明
 - 診療報酬明細書の略語

第2章 歯科領域の後遺障害認定基準

- 歯牙障害
- 咀嚼及び言語機能障害
 - 咀嚼機能障害
 - 言語機能障害
- 舌の異常、咽頭支配神経の麻痺等によって生ずる嚥下障害
- 味覚障害
- 末梢神経障害による局所の神経症状

第3章 裁判実務における主要な論点(本書の体系)について

- 因果関係
 - 歯科治療との因果関係
 - 顎関節症との因果関係
 - 歯科矯正治療との因果関係
- 歯科治療の必要性・相当性
- 歯科領域の後遺障害と労働能力喪失
- 将来治療費
 - 更新分を含まないインプラント・補綴の治療費
 - 将来の更新分の治療費
 - 将来のメンテナンスのための治療費
- 歯科領域の傷害・後遺障害と慰謝料
- その他(素因減額・症状固定・既存障害など)

裁判事例一覧

第1章 因果関係

第1節 不法行為と歯科治療との因果関係

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 歯科治療との因果関係を肯定した事例
 - 歯科治療との因果関係を全部又は一部を否定した事例

第2節 不法行為と顎関節症との因果関係

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 顎関節症との因果関係を肯定した事例
 - 顎関節症との因果関係を否定した事例

第3節 不法行為と歯科矯正治療との因果関係

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 歯科矯正治療との因果関係を肯定した事例
 - 歯科矯正治療との因果関係を否定した事例

第2章 歯科治療の必要性・相当性

第1節 総論

第2節 インプラントの必要性・相当性に関する事例

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - インプラントの必要性・相当性を肯定した事例
 - インプラントの必要性・相当性を否定した事例

第3節 保険適用外補綴冠の必要性・相当性に関する事例

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 保険適用外補綴冠の必要性・相当性を肯定した事例
 - 保険適用外補綴冠の必要性・相当性を否定した事例

第3章 歯科領域の後遺障害と労働能力喪失

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 労働能力喪失を肯定した事例
 - 労働能力喪失を否定した事例

第4章 将来治療費

第1節 更新分を含まないインプラント・補綴の将来治療費

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 将来治療費を肯定した事例
 - 将来治療費を否定した事例

第2節 インプラント更新分の将来治療費

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - インプラント更新分の将来治療費を肯定した事例
 - インプラント更新分の将来治療費を否定した事例

第3節 インプラント以外の補綴物更新分の将来治療費

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 補綴物更新分の将来治療費を肯定した事例
 - 補綴物更新分の将来治療費を否定した事例

第4章 メンテナンス分の将来治療費

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - メンテナンス分の将来治療費を肯定した事例
 - メンテナンス分の将来治療費を否定した事例

第5章 歯科領域の傷害・後遺障害と慰謝料

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介
 - 労働能力喪失を否定する代わりに慰謝料算定において考慮した事例
 - 後遺障害基準未達の歯牙障害にかかる後遺障害慰謝料を判断した事例
 - メンテナンスなどで将来的な通院の必要性があることを考慮した事例
 - 歯科治療が長期に及んだことやその間の不都合を考慮した事例
 - その他

第6章 その他(素因減額・症状固定・既存障害など)

第1節 素因減額

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介

第2節 症状固定時期

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介

第3節 インプラントと既存障害

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介

第4節 歯牙障害の判断基準

- 解説
 - はじめに
 - 裁判事例の特徴
- 事例紹介

索引

○事項索引

※内容を一部変更することがありますので、ご了承ください。

交通事故に携わるすべての実務家のために!!

交通事故裁判における

歯科領域の傷害・後遺障害

—因果関係、治療の相当性、将来治療費等—

編著 藤田 貴彦 (弁護士・歯科医師)

著 山田 雄一郎 (歯科医師)



WEBサイトはこちら

◆交通事故事件を中心に、「歯」をめぐる133件の傷害・後遺障害事例から、裁判実務のポイントを解説

◆インプラント治療やメンテナンス費用の相当性、歯牙障害による労働能力喪失などの特有の論点を分類・整理

◆歯科医師としての経験を有する弁護士が、専門性の高い内容をわかりやすく編集

A5判・総頁288頁

定価6,490円(本体5,900円)送料410円

ISBN978-4-7882-9484-4

電子書籍も新日本法規WEBサイトで発売!!

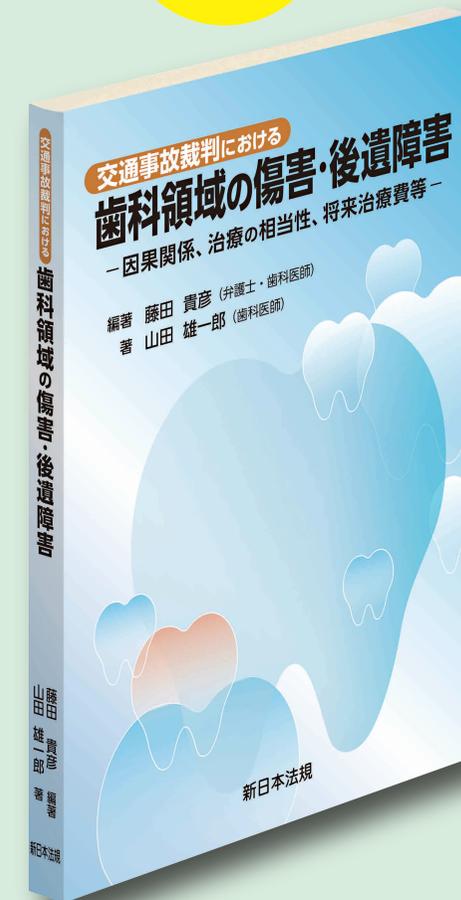
〈電子版〉定価5,940円(本体5,400円)

※閲覧は、ストリーミング形式になりますので、インターネットへの接続環境が必要です。

0120-089-339 (通話料無料)

受付時間 9:00~16:30 (土・日・祝日を除く)

WEBサイト <https://www.sn-hoki.co.jp/>



3 歯の構造

歯冠の最表層はエナメル質で覆われ、その内側は象牙質があり、さらにその内側には歯髄腔という空洞があり、神経や血管などから成る歯髄がその中に納められている。

歯の根である歯根は、歯槽骨に植わっており、歯槽骨と歯根の間には歯根膜と呼ばれる膜が存在している。

図3 歯の構造



受傷範囲がエナメル質や象牙質までで取まるのか、歯髄まで及んでしまうのかは、治療方法を大きく左右する要素になる。さらに、受傷範囲が、歯冠部にとどまるか、歯根にまで及んでしまうかによって、当該受傷歯の保存の成否が異なってくる。

4 本書で取り扱う歯科領域の外傷

(1) はじめに

交通事故や暴行などで顎顔面部、特に口の周辺に外部からの衝撃が加わると、歯や顎の骨に様々な外傷が生じる。その場合には、歯よりも外側にある口唇や口腔内粘膜などの裂傷や刺創を負うことが多いが、それらの傷害は、損害賠償実務において大きな問題になることはあまりない。

そこで、本書で取り扱う歯科領域の傷害は、歯の外傷や顎骨の外傷が中心となっている。

【事例10】東京地裁平成19年11月28日判決（平16（ワ）26101）

事故発生は、平成7年10月25日。原告は、症状固定時35歳であった。原告は、事故により歯槽骨骨折の傷害を負い、12本の歯に対する治療が必要であるとして、症状固定までの歯科治療費72万5,996円と将来のインプラント補綴治療費267万円を請求した。

被告は、歯科治療費については、事故当時原告の口腔内からの出血その他の傷害が見られなかったことや治療開始が本件事故後約1か月経過した時点であることなどを根拠に本件事故と因果関係がないと主張した。

裁判所は、事故後の原告の言動や歯科医院以外の診療報酬明細書の記載内容などから、原告の口腔内の傷害の存在を否定し、歯科治療費をい

第2 不法行為と顎関節症との因果関係

1 解説

(1) はじめに

事故等の不法行為を契機として顎関節症を発症したと被害者から主張されるケースがある。これは、顎関節症の原因の一つに下顎骨や顎関節周辺への外来の衝撃により顎関節が損傷することが挙げられているためであると思われる。しかし、顎関節症は、日常生活の様々な因子が積み重なり、個体の耐性を越えた場合に発症するとされており、

した。

被告は、原告X₁が四肢麻痺のためインプラント維持に重要な手入れ（ブランクコントロール）ができにくい状態であるから、ブリッジによる治療を行えば十分と主張した。また、原告X₁の請求するインプラント治療費も他の病院と比較しても高額であると主張した。

裁判所は、インプラント、可撤性部分床義歯及びブリッジの3つの方法を比較し、可撤性部分床義歯は、原告X₁には四肢麻痺があるため誤嚥・誤飲のリスクがあること、ブリッジの方法については、健全歯削合を要し、二次う蝕のリスクや、支台歯への力学的負担が大きいことなど、不適当な点を挙げ、インプラント費用81万8,680円を認めた。

〔コメント〕

原告X₁は、本件事故で歯牙欠損（部位、本数は不明）の傷害を負い、裁判所は、その治療法として、インプラントによる補綴治療が相当であると認めました。

ただ、本事例の原告X₁は、本件事故により四肢麻痺の障害が残存しているため、被告が指摘しているとおおり、その後のメンテナンス（ブランクコントロール）が難しく、インプラント周囲炎などを発症しやすい可能性が高くなると考えられます。また、一度、インプラントが感染源となってしまうと、全身状態との兼ね合いで通常のケースよりもインプラントの除去が困難になることも考えられます。このような問題もあるため、本事例のようなケースでインプラントによる補綴が最適かどうかは難しい判断になると考えます。

【事例41】東京地裁平成23年7月20日判決（平22（ワ）31628）

原告の左側上顎中切歯（左上1番）は、本件暴行を受ける前から既に欠損しており、この箇所には右側上顎中切歯（右上1番）及び左側上顎側切歯（左上2番）を土台とするブリッジが装着されていた。

本件暴行により、原告の右側上顎中切歯（右上1番）は、外傷性歯牙

脱臼により抜歯し、左右上顎側切歯（左上2番、右上2番）は、歯根骨折又は同疑いと診断された。

そのため、上記ブリッジは除去され、右上1番と左上1番の欠損部には、2本のインプラントが埋入され、左上2番と右上2番には歯冠修復処置が行われる予定となっている。

原告は、本件暴行により負った上記傷害について、受けたブリッジやインプラントによる補綴治療及び今後治療予定のインプラント治療について、本件暴行と因果関係を有すると主張した。

被告は、「原告が主張する歯のブリッジ又はインプラントの治療代金は、通常の歯科医院における代金に比較して高額にすぎると主張した。原告は事件発生日以後、毎晩のように飲酒しており、歯の治療を要する状況とは考えられない。」として、事故との因果関係を争った。

裁判所は、インプラント治療については、インプラント治療が保険外の治療であることをもって、本件暴行と相当因果関係を有しないということにはならないなどとして相当因果関係を認め、もともとブリッジで補綴していた部分についても、暴行によって支台歯であった右側上顎中切歯が脱臼したため、インプラントにより補綴することも相当因果関係を認めた。

〔コメント〕

本事例では、事故前からもともと欠損していた左上1番の場所に埋入するインプラント治療費についても、相当性を認めています。これは、インプラントと天然の歯根をつないだブリッジは原則的に行われないため、もともと装着されていた左上1番と左上2番を支台とするブリッジを再度作成・装着することができなくなったためであると考えられます。

【事例57】東京地裁平成25年5月22日判決（平24（ワ）29323）

当時33歳の原告が、被告から受けた暴行によって右上3番の歯を抜歯した上でブリッジの設計を変えた新しい補綴物を入れるか、インプラントによる治療を要する本件歯牙骨折等の傷害を負ったとして450万円余

〔コメント〕

「3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの」という基準には満たないものの2歯に補綴を加えた原告について、食事の際の不都合、部活動や日常生活での不都合など詳しく認定し、傷害慰謝料とは別に慰謝料を認定した事例です。判決文中には、後遺障害慰謝料とは明記はされていませんが、傷害慰謝料とは別に算定していることや「原告の現在も続いている精神的苦痛に対する慰謝料」と表現していることなどか