



歯科診療契約に基づく義務 —法的な位置付けと裁判例—



加藤法律事務所 弁護士 水上 裕嗣

2018年8月発刊の『CISJ NEWS』では、歯科医院を取り巻くさまざまな法律関係を概観しました。本稿では、その中から、歯科医院の存立の根幹にかかわる歯科診療そのものを律する歯科診療契約について取り上げます。

※なお、本稿では、医療法人を示す意味で便宜上「歯科医院」を契約当事者として解説しますが、個人が開設者となっている場合には、その開設者である「歯科医師」が契約当事者となりますので、そのように読み替えてください。

1 こんな裁判が起こったら…

実際の裁判例(平成22年のインプラント手術事例)をベースに、次のようなケースを想定します。

A歯科医院において執刀医Bによるインプラント埋入手術を受けた患者O(64歳男性)から、術後に上顎洞炎を発症したとして、A歯科医院に対し損害賠償を求める訴訟が提起されました。

患者Oは、右上6番の歯がもともと欠損しており、右上5番から7番の歯の位置にかけて金属性のブリッジが装着されていました。A歯科医院では、右上6番にインプラント体の埋入を行った後、右上5番の歯も治療する必要があると患者Oに説明しました。A歯科医院は、患者Oと協議した結果、右上5番の歯を抜歯した上でインプラントとする方法を選択し、インプラント手術を実施しました。ところが、手術から25日後にCT検査を行ったところ、上顎洞粘膜の頂点が穿孔し、そこから骨補填剤が流出して上顎洞内部に炎症が起きていることを認めました。

訴状では、A歯科医院に次のような落ち度があっ

たと主張されています。

- ①執刀医Bが上顎洞底挙上術(ソケットリフト)中に上顎洞粘膜を穿孔した
- ②手術前に上顎洞粘膜の穿孔や上顎洞炎発症のリスクを説明しなかった

さて、A歯科医院は、損害賠償責任を負うのでしょうか…?

2 歯科医院が締結する主な契約

(1)A歯科医院の法的責任を議論する前に、歯科診療を法的に規律する歯科診療契約について説明します。

(2)歯科診療契約は、歯科医院と患者との間で締結される契約です。この契約は、民法に定められた準委任契約(民法第656条)というタイプの契約であるとされています。

準委任契約は、一定の行為をすることを委託する契約です。歯科診療契約によって、歯科医院は、患者の診察・治療を委託される(すなわち診察・治療する義務を負う)こととなります。ただし、歯科診療契約は、「治癒させる義務」までを負うものではありません。治癒という「結果」を請け負うものではなく、あくまで、診察・治療という「行為」をする義務を負っており、その「行為」の対価として診療報酬を受領する権利を得るのです。

この点は、インプラント治療を内容とする歯科診療契約も同様と解されています。インプラント治療の場合は、美容整形手術のように、不具合のない結果を完成させることを請け負うものであると患者から誤解されがちです。また、法律家の一部の意見にもそのよ

うな見解を述べるものがあるようです。しかし、インプラント治療も、侵襲を伴うリスクのある治療という点では一般的な歯科診療と変わりませんので、結果を請け負っているものとは言えないでしょう。

もっとも、結果責任を負わないとしても、「診察・治療」らしきことを行えば義務を果たしたことになる、というのではなく、適切な「診察・治療」を行うことが求められます。判例では、適切な「診察・治療」を行ったかどうかの判断は、「診療当時の臨床医学の実践における医療水準」に適うものであったかどうかを基準になるとされています。具体的な診療行為が、その診療行為に関する「医療水準」に適う適切なものであったかどうかにより、歯科診療契約上の義務を尽くしたかどうかを法的に判断されるのです。

(3)このほかに、歯科医院は、歯科診療契約に付随する義務として、患者に対する説明義務を負います。説明義務には、診療行為について患者から有効な同意を得る前提としての説明義務と、療養方法の指導のための説明義務の2つが存在すると言われています。

説明義務に関するトラブルは、治療に伴うリスクが合併症として現実化した場合に多く見られます。合併症の説明が事前になされていなかった、という指摘を受けるのです。いわゆる「インフォームドコンセント」という言葉はこの問題を指しています。

侵襲的な治療を行う以上、その前後において、合併症などのリスクについて万全な説明を行うのが望ましいことは言うまでもありません。しかし、だからといって、想定しうるあらゆるリスクを説明することは、人的資源や時間的な制限のある中で現実的ではありません。また、必要な治療に対して患者が消極的になってしまうおそれもあります。

治療についての説明は、患者がその治療の利害得失を理解した上で治療を受けるかどうかを熟慮して判断することを助けるために行われるものです。そのことから、歯科医院としては、当時の一般的な認識に基づいて、出現頻度の高い合併症や、

一定の出現頻度のある重篤な合併症を、事前に患者に説明すべきであるとされています。

3 事例の検証

歯科診療契約の視点から、1で挙げた事例を検証していきます。

(1)まず、①執刀医が上顎洞底挙上術中に上顎洞粘膜を穿孔した、という指摘についてです。

既に述べたとおり、インプラント治療を内容とする歯科診療契約は、インプラント手術を不具合なく完成させるという結果までをも歯科医院に請け負わせるものではなく、あくまで、適切な治療行為をする義務を負わせるものに過ぎません。言い換えれば、適切な治療行為を行った結果、不幸にも不具合が生じてしまった、という場合には、法的な責任を問われません。上顎洞粘膜の穿孔が認められたこと自体ではなく、穿孔を生じさせた(と思われる)機序のうちに不適切な治療行為があったかどうか、という視点で、落ち度(「過失」や「違法」などとも言います。)の有無が判断されることになります。

事例の元となった裁判例では、A歯科医院の過失は否定されています。

裁判例では、執刀医Bが、上顎洞底挙上術を実施する際、患者から血液10ccを採血した上でCGFを抽出し、歯槽頂に穴を開けた段階で上顎洞粘膜の挙上前に挙上部位の付近一帯に填入するという上顎洞粘膜を保護するための措置を行っていたことや、手術中及び手術直後にCT撮影を行って上顎洞粘膜の穿孔の有無を確認したことが取り上げられました。その結果、執刀医Bが上顎洞粘膜の穿孔に一定の注意を払って手技を行っていたと評価され、執刀医Bによる上顎洞底挙上術の手技が違法なものであったとはいえない、と判断されたのです。

このように、裁判では、結果責任を問われるのではなく、実際に行った治療行為の適否が判断されます。ここにも治療という結果を請け負っているわけではないことが反映しています。

(2)次に、②手術前に上顎洞粘膜の穿孔や上顎洞炎発症のリスクを説明しなかった、という指摘についてです。

A歯科医院としては、診療当時の一般的な認識に基づいて、出現頻度の高い合併症や、一定の出現頻度のある重篤な合併症を、事前に患者に説明しておかなければなりません。上顎洞粘膜穿孔や上顎洞炎発症が、そのような説明すべき合併症といえるかが問題になりましたが、裁判例では、A歯科医院の説明義務違反は認められませんでした。この事例からも、歯科診療契約に付随する説明義務と言っても、想定しうるあらゆるリスクを説明することまで求められていないことが窺えます。

出現頻度の高い合併症や一定の出現頻度のある重篤な合併症であると診療時に一般的に認識されていたかどうか、の判断根拠となる有力な資料の一つは、診療当時の医学文献です。裁判でも、患者Oの側から、上顎洞底挙上術の術中に上顎洞粘膜穿孔及び上顎洞炎発症を発症するリスクに言及する複数の医学文献が提出されました。しかしながら、それらは、手術後に発行された文献や、手術前の文献であっても出現頻度に触れられていない症例報告であったため、「出現頻度の高い合併症や一定の出現頻度のある重篤な合併症であると診療時に一般的に認識されていたこと」の根拠としては採用されませんでした。あくまで、診療当時の一般的な医学的知見に基づいた説明がなされていることが肝要です。

(3)この他にも、事例の元となった裁判例では、インプラント手術の適応の有無、サイナスリフトではなくソケットリフトを選択したことの適否、術後の処置の適否などが争点とされています。この裁判例(東京地方裁判所平成27年7月30日判決)は、『判例タイムズ』1424号に掲載されていますので、興味のある方はぜひご一読ください。

4 歯科診療契約を巡る注意点

最後に、歯科診療契約の特殊性からみる歯科診療上の注意点を述べます。

売買契約、賃貸借契約等の契約について弁護士が相談を受ければ、「合意の内容を明示しておくため、契約書を作成してそこに具体的な取決めを書いておきましょう」などと助言するでしょう。

ところが、一般の歯科治療では、必ずしも契約書を作成しません。つまり、歯科診療として具体的に何をすべきか、ということは、契約書では指示されません。インプラント治療においては治療内容やリスクについての文書を患者に渡すことも多いと思いますが、これも契約書という体裁ではありません。

患者にどのような治療を提供すべきか、ということをはじめとする歯科診療契約の具体的な内容は、歯科診療の過程で患者に交付する文書や患者との口頭でのやり取りにより形成されてゆくことになります。この点を意識した上で、歯科診療業務に当たっては、漫然と患者への説明や文書の交付を行うのではなく、患者と実のあるコミュニケーションをとっていただくことが必要です。

また、歯科医院側でも、適切な治療を行ったことを後に説明するための資料として、患者に交付した文書や患者との口頭でのやり取りをつぶさに診療録に記録しておくことが重要です。



▼判例タイムズ 購入先



<https://www.fujisan.co.jp/>



<https://legalarchives.co.jp/>

当会顧問弁護士加藤慎先生の計らいで下記のような相談を受け付けております。
秘密厳守ですので、どうぞ気楽にご相談下さい。

【日本インプラント臨床研究会会員向け法律相談 実施要領】

日本インプラント臨床研究会の顧問弁護士として、会員の先生方を対象とし、以下の要領で法律相談をお受けします。

- 1 相談者は日本インプラント臨床研究会の会員とさせていただきます。
相談の内容は、会員のご家族・ご親族に関するものでも構いません。但し、ご連絡は会員の先生からお願いします。
- 2 法律相談をお受けするのは以下の弁護士です（2016年8月現在）。
 - ・弁護士 加藤 慎
 - ・弁護士 米村 俊彦
 - ・弁護士 水上 裕嗣〔加藤法律事務所〕
〒231-0007 横浜市中区弁天通 2-21 アトム関内ビル 3階
電話 045-651-2391（代表） FAX 045-651-0532
<http://www.katolo.com/page5.html>
- 3 法律相談は、歯科医師業務に関するもの（診療契約に関するトラブル、診療所の労務、取引、不動産その他に関するトラブル等）を中心としますが、個人的な法律問題に関する相談もお受けします。
但し、当事務所の弁護士の専門外の法律問題に関する相談については、こちらで弁護士を紹介します。また、相談内容が税務・会計に関わるものであれば、必要に応じて税理士・会計士にも助言を求めます。
- 4 法律相談はメールで行います。
法律相談を希望される場合、原則として下記のメールアドレスへご連絡ください。
 - ・ info@katolaw.jp相談内容をメールでいただき、こちらからメールで返信します。
相談内容を拝見し、内容が複雑な場合等メールでは対応が難しいと判断した場合はこちらから電話させていただくこともあります。ご承知おきください。
- 5 法律相談料は、1件あたり5000円（税別）とします。
但し、回答及び回答のための調査・検討等に1件30分以上の時間を要する場合には、1時間あたり1万円を目安として法律相談料を計算させていただきます。
メールでの法律相談を超えて、契約書・意見書等の文書を検討・作成する場合、交渉・訴訟等の事件を受任する場合には、別途弁護士費用がかかります。

その他、ご不明な点があれば上記へご連絡ください。

なお、本要領は、事情により適宜変更されることがあります。

以 上