

# 제 7 장

## 보철과

### ▶ 보철치료 시 다른 치아를 잘못 삭제

 판례번호: 서울지방법원 북부지원 99가단55929 손해배상(의)

#### ●●● 사건 개요

치과의원에 방문하여 보철물 제작하는 과정에서 삭제할 필요가 없는 치아를 잘못 삭제하여 이로 인한 손해를 입었다고 소송한 사건이다.

#### ●●● 사실 관계

환자 갑과 을은 부부 간으로 1998년 9월 12일 개인 치과의원을 방문하여 진료를 받고 보철물을 장착하기로 약정하였다. 환자 갑은 하악 좌측 측절치와 견치(#32, 33)에 도재 치아를, 상·하악 우측 제1대구치(#16, 46)에 금관치아를 장착하기로 계획하였고, 환자 을은 상악 우측 중절치부터 상악 좌측 견치(#11, 21, 22, 23)까지 4개의 치아 및 하악 우측 제1, 2, 3대구치(#46, 47, 48)에 도재 치아를 장착하기로 약정하였다. 1998년 9월 19일 진료 시 치과의사는 상·하악 우측 제1대구치(#16, 46)를 삭제하여야 하나 착오로 상악 우측 제1, 2대구치(#16, 17)를 삭제하였다. 한편 환자 을은 상악 우측 중절치부터 상악 좌측 견치까지 보철물을 장착하였고, 하악 우측 제1, 2, 3대구치의 치아를 삭제하고 인상을 채득하였다. 환자들은 치과의사가 환자 갑의 상악 우측 제2대구치를 잘못 삭제하였다는 이유로 그 이후의 치료를 받지 아니하였다. 환자들은 치과의사로서의 주의의무를 다하지 아니한 과실로 인하여 환자의 치아를 치료하는 과정에서 멸정한 치아를 뽑는 등 환자들에게 상악 우측 제1, 2대구치 및 하악 좌측 제1대구치 상실과 하악

좌측 측절치 및 견치에 대한 상해를 입게 하였으므로 이에 대한 손해를 입었다고 주장하며 소송을 제기한 사건이다.

### ●●● 재판부 판단

치과의사가 환자 갑의 상악 우측 제2대구치를 삭제하여서는 아니 됨에도 불구하고 이를 삭제한 불법행위로 인하여 환자들이 입은 손해를 배상할 책임이 있다 할 것이나 그 외에는 치과의사가 의료상의 과실로 환자들에게 상해를 가한 사실을 인정할 아무런 증거가 없으므로 환자들의 주장은 인정 범위 내에 있고 나머지 부분은 이유가 없다. 치과의사는 환자 갑이 상악 우측 제2대구치에 보철치료를 받고 지출한 치료비와 기대여명을 고려하여 10년마다 재보철치료를 받을 시의 향후 치료비에 대한 합계와 위자료를 지불하여야 한다.

### ●●● 의료적 관점의 예방책

치과치료 시 여러 개의 치아에 병변이 있어 이를 수복하고 치료하거나 보철물을 제작하는 경우가 흔하다. 이때 주의를 기울이지 않으면 치식을 순간적으로 오해하거나 잘못 판단하는 경우가 있다. 상실된 치아가 있거나 다수의 결손치아 인접치아인 경우, 잔존치근만 잔존하거나 경사되어 있는 치아 등 광범위한 치료를 요하는 경우에는 더더욱 본 판례와 같이 치식의 착오를 일으킬 가능성이 크다. 다수의 치아가 치료계획에 포함되어 있을 경우 특별히 주의의 의무를 다해야 할 것이며 의무기록지 작성 시에도 유의하여야 한다. 의무기록지에 기록을 해두었다 하더라도 치식을 잘못 읽거나, 처음부터 치식을 잘못 기록한 경우에는 진료기록지만을 바탕으로 발치하거나 삭제하는 등 의료과오로 이어질 가능성이 높다. 이를 방지하기 위해서 치료를 시작하기 전 진료기록부와 방사선사진을 확인하여 주소 및 치료 부위를 확인하는 습관을 가져야 하며 진료 보조 인력에게도 당일 진료 부위를 확인을 하는 진료 시스템을 마련한다면 과오를 줄일 수 있을 것이다. 초진 기록지가 잘못된 경우에는 치식만 보고 진료하는 경우도 많으므로 치식의 기록에 특별히 주의가 필요하다. 주의와 확인만이 이러한 의료과오를 피할 수 있는 방법일 것이다.

### ▶ 틀니 제작 시 지대치에서 발생한 통증



판례번호: 수원지방법원 2000머18008 손해배상(의)

### ●●● 사건 개요

환자가 치과의원에서 틀니를 제작하는 과정에서 지대치에 보철물을 제작하였으나 지속적인 동통으로 인해 불편함을 주장하여 틀니 제작비 및 향후 치료비에 대해 소송을 제기한 경우이다.

### ●●● 사실 관계

환자는 78세로 치아가 빠진 상태로 지내다가 음식물 섭취가 곤란하여 틀니를 제작하기 위해 치과의사가 운영하는 치과에서 치료를 받기로 하였다. 상악 우측 측절치, 견치, 제1소구치, 좌측 측절치, 견치, 제1소구치(#12, 13, 14, 22, 23, 24)에 보철물을 제작하였는데 상악 좌·우측 2번째 치아(#12, 22)를 신경치료한 다음 금으로 씌웠으나 마찰 시 통증이 심하여 우측 2번째 치아(#12)는 통증으로 인해 발치하였다. 상악 좌측 3번째 치아는(#23) 약간의 파손 상태였던 것을 틀니를 고정시키기 위해 씌웠으며, 상악 우측 3, 4번째 치아는(#13, 14) 틀니를 고정시키기 위해 깎아서 씌웠으나 통증이 심한 상태이다. 상악 우측 4번째 치아는(#14) 씌운 후 통증이 심하여 다시 씌웠으나 맞물림이 불량하여 통증이 심한 상태이다. 이러한 불편감 및 통증이 보철치료를 시작하면서 계속되어 틀니 착용 및 음식물의 섭취가 힘든 상태이다. 치료과정 중 환자는 불편함을 호소하였음에도 치과의사가 적절한 대응책을 강구하지 않아 정신적, 육체적으로 힘들었으며, 환자의 보호자인 아들에게는 환자의 치아 상태에 대한 불편 등으로 불효를 했다는 정신적 충격을 주었다는 것을 이유로 소송을 제기하였다.

### ●●● 재판부 판단

합의 조정 사항으로 치과의사는 환자에게 위로금으로 금 2,500,000원을 지급하고 나머지 소송에 대해서는 포기한다.

### ●●● 의료적 관점의 예방책

임상가는 환자가 내원 시 주 호소(Chief Complaint)를 파악하고 정확한 진단 하에 이를 해결할 수 있는 지식과 기술의 임상적 실력을 갖추어야 할 것이다. 또 원칙에 입각한 적절한 치료를 통해 진료 중 혹은 진료 후 발생할 수 있는 통증이나 불편감을 최대한 줄일 수 있도록 노력해야 할 것이다. 그러나 치아를 삭제하여 제작하는 고정성 보철물은 치료의 특성상 시립 증상이나 술후 통증, 과민 반응 등을 동반할 수 있다. 또한 가철성 보철물은 보철적으로 잘 제작되었다 할지라도 심미성이나 이물감, 연조직 불편감 등이 예상되는 치료이다. 즉 원칙에 입각한 치료를 했음에도 불구하고 불편감이나 통증이 동반될 수 있는 치료의 경우에는 환자의 불편감을 줄일 수 있도록 통증 치료나 교합조절 등에 신경을 쓰고 보조 인력에 의한 환자의 진료적 조절보다는 치과의사가 직접 확인하는 습관이 필요할 것이다. 이러한 진료에도 불구하고 합병증이나 술후 불편감이 발생할 수 있으므로 가능한 상황에 대한 고지나 충분한 설명으로 환자의 만족도나 신뢰감을 높일 수 있다. 만일 예기치 못한 불편감이나 통증을 호소 시에는 증상을 가벼이 넘기거나 참으라고 무시하는 것보다는 불편감 해소를 위해 조절하는 등 적극적으로 대응하는 것이 중요하다.

## ▶ 잘못된 근관치료와 상악 불량 보철물에 의한 턱관절 질환



판례번호: 대구지방법원 2000가단95824 손해배상(의)  
2003나8594 손해배상(의)

## ●●● 사건 개요

치통의 원인이 잘못된 상악 전치부 보철물로 인해 생긴 턱관절 질환이라는 설명을 듣고 소송을 제기하였다.

## ●●● 사실 관계

1997년 환자는 진료를 담당한 치과의사의 치과의원을 방문하여 앞니 두 개를 발치하고 상악 우측 중절치의 신경치료를 한 후 상악 좌측 앞니부터 우측 송곳니까지를 연결하는 브릿지 치료를 시행한 바 있다. 1997년 4월 12일 오른쪽 송곳니에 통증을 느껴 치료한 치과의사를 찾아가 신경치료를 받았으나 통증이 줄지 않았고 왼쪽 두 번째 앞니에 문제가 있는 것 같다며 이 치아 또한 신경치료를 받았으나 나아지지 않았다. 대학병원 보존과 전원을 권하여 그 곳에서 신경치료를 완료한 후 통증이 사라졌다. 신경치료를 하기 위해 제거한 보철물을 치료한 치과의원에서 다시 만들었는데 상악 보철물을 너무 안쪽으로 당겨 끼우는 바람에 하악 전치부에 부딪쳐서 하악 치아가 아프고 잇몸이 별장게 부어올랐고 치통이 가라앉지 않아 재제작을 요구하였다. 이 시술 과정에서 보철을 잇몸으로 마구 잡아당겼고 그 이후로 통증이 심해져 잠을 이루지 못할 정도가 되었으며 윗니 보철물이 아랫니와 맞물리지 않아 음식물을 씹지 못하는 상태가 되었다. 두 번째로 다시 제작해 줄 것을 요구하였으나 원인을 모르겠다며 다른 병원에 가서 알아보라 하여 다른 치과의원과 대학병원 보철과, 치주과 등을 다녔으며, 결국에는 구강내과로 가서 잘못된 보철 시술로 인해 턱관절이 오른쪽으로 돌아가 있는 상태임을 알게 되었다.

## ●●● 재판부 판단


치료하는 의사는 치료 전 진단에 있어서 정확한 질환에 대한 평가가 우선되어 질환을 면밀히 진단할 의무가 있으며 또한 치료에 대한 구체적인 치료과정과 문제점 등에 관해 환자가 이해하도록 하여야 하나 본 사건의 경우 설명을 충실히 하지 않았고 치료에 있어서 주의하여 보철치료를 하여야 함에도 턱관절장애를 유발하였으므로 그동안의 치료비, 향후 치료비와 정신적 손해를 배상할 책임이 있다.

## ●●● 의료적 관점의 예방책

치료하는 의사는 정확한 진단과 치료계획을 환자에게 설명하고 동의를 구하여야 하며 환자가 자율적으로 치료를 선택할 수 있게 하여야 한다. 환자가 치료에 동의한 경우 시술하는 의사는 주의하여 진료를 시행

함으로써 진료적 과실을 예방하고 만일 예상하지 못한 문제점이 발생하여 치료적 해결이 어려울 경우 상급병원으로 전원하여 적극적으로 치료적 해결을 시도하여야 한다.

### ▶ 지대치 통증과 음식물 섭취 곤란

 판례번호: 수원지방법원 2000머18008 손해배상(의)

#### ●●● 사건 개요

틀니를 제작하기 위해 치료한 지대치의 통증으로 인해 음식물 섭취가 힘들어진 것에 대해 조정을 신청하였다.

#### ●●● 사실 관계

환자(당시 78세)는 치아가 빠진 상태로 지내다가 음식물 섭취가 곤란하여 틀니를 만들기 위해 2000년 2월 7일 치료를 담당한 치과의사가 운영하는 치과에 내원하였다. 상악 우측 제1대구치(#16)와 상악 좌측 제1대구치(#26)를 신경치료 한 다음 금으로 씌웠으나 마찰 시 통증이 심하여 상악 우측 제1대구치(#16)는 발치하였다. 상악 좌측 견치(#23)와 상악 우측 견치와 상악 우측 제1소구치(#13, 14)는 틀니를 고정시키기 위해 깎아서 씌웠으나 통증이 심한 상태이며, 새로 씌운 상악 우측 제1소구치(#14)가 하악 우측 제1소구치(#44)에 맞닿으며 통증이 생겨 이 치아도 깎아서 씌웠으나 여전히 맞물림이 불량하여 통증이 심한 상태이며, 이 현상이 치료를 시작하면서부터 계속되어 도저히 틀니를 착용할 수 없어 음식물 섭취가 힘든 상태이다. 진료적 의료과오에 대해 소송을 제기한 사건이다.

#### ●●● 재판부 판단

치과의사는 틀니를 제작, 치료를 하면서 전문가로서 치료에 임하고 그 틀니를 착용함에 부작용이 없어야 하는데도 환자가 통증이 있음을 호소하였으나 마땅한 대응책을 강구하지 않고 있으므로 치료를 시행한 치과의사는 손해를 배상할 책임이 있다고 할 것이다. 신청인에게 위로금을 지급하고 신청인의 나머지 신청은 모두 포기한다.

#### ●●● 의료적 관점의 예방책

가철성 틀니와 같은 치료는 보철적으로 잘 제작되었다 할지라도 지대치의 통증이나 불편감, 이물감 등이 예상되는 치료이다. 치료과정상 동반될 수 있는 예측 가능한 부작용이나 통증은 미리 환자에게 설명하는 것이 환자의 불평 및 나아가서는 송사를 예방하는 방법이다. 불편감이 발생되어 환자가 호소하는 경우에는 불편감 해소를 위해 적극적인 대응이 필요하며 환자와의 좋은 관계 형성도 불필요한 갈등을 줄이

는 데 중요할 것이다. 물론 신경치료나 적절한 교합 조절, 통증 조절 및 무리하지 않는 보철계획 등 합리적이고 적절한 치료가 바탕이 되어야 함은 당연하다.

### ▶ 진료 중 발생한 보철물 흡인



판례번호: 부산지방법원 2001가합4766 손해배상(의)

#### ●●● 사건 개요

치료를 받던 중 금관 보철물이 환자의 목으로 넘어가 우측 기관지에 박힌 채 장기간 방치됨으로써 환자와 남편 및 자녀들이 입은 정신적 고통에 대한 위자료를 청구하기 위해 소송을 제기하였다.

#### ●●● 사실 관계

환자는 개인 치과에서 치과치료 도중 금관 보철물을 치료하던 치과의사에 의해 보철물을 입으로 떨어뜨렸고, 환자는 그것을 삼키게 되었다. 이후 내과 검사상 방사선사진 결과 기도를 통해 우측 기관지에 보철물이 남아 있는 것을 확인하고 이를 제거하는 치료를 시행하였다.

#### ●●● 재판부 판단

당사자인 환자와 가족들에게 각각 위자료를 지급하도록 한다.

#### ●●● 의료적 관점의 예방책

치과에서 사용 중인 여러 가지 작은 기구나 파일, 크라운, 인레이, 임플란트 드라이버나 인상재 등이 진료 중 환자 목으로 넘어갈 수 있다. 작은 치과용 기구들은 손에 잘 잡히지 않을 뿐더러 침이 묻으면 더 미끄러워져 목으로 넘어가기 쉽다. 늘 주의를 기울여야 하며 러버댐을 장착하는 습관을 들이는 것이 좋다. 러버댐을 사용하기 힘든 진료의 경우 환자 입에 거즈로 덮어두는 것도 좋다. 임플란트 드라이버의 경우는 회사에 따라 미끄러짐을 방지하기 위해 치실 등을 끼워서 쓰도록 되어 있기도 하다. 기구나 보철물이 목으로 넘어갔을 때는 지체하지 말고 방사선사진을 촬영하여 위치를 확인하고 필요 시 제거하도록 하여야 한다. 식도를 통해 위로 넘어가는 경우 시간이 지나면 배설되는 경우도 있으나 기도나 장기에 잔류하거나 기도로 넘어가 폐로 들어가면서 폐렴을 일으키는 등 더 큰 의료사고로 발전될 수 있다. 만약을 위해 자연적 배출을 기다리지 말고 보다 능동적인 대처가 필요하다.

## ▶ 고정성 보철물의 교합 불량 등으로 인한 사용 불가



판례번호: 서울지방법원 북부지원 2001가소79380 손해배상(의)

## ●●● 사건 개요

다수 치아에 대해 고정성 보철물을 제작 후 교합이 맞지 않아 치료비를 배상하게 된 사례이다.

## ●●● 사실 관계

환자는 2000년 11월 29일부터 2001년 2월 2일까지 보철치료를 시술한 치과의사에게 상악 우측 치아 5본과 하악 우측 치아 6본을 보철치료를 시행 받았으나 교합의 어려움과 불편함 등으로 보철물을 사용할 수 없게 되었다.

## ●●● 재판부 판단

법원 강제조정으로 치료비에 대해 치과의사가 환자에게 배상 지급한다.

## ●●● 의료적 관점의 예방책

보철을 치료하는 치과의사는 진료를 함에 있어서 보철치료는 이물감, 교합의 어려움 및 발음 등의 불편함이 존재할 수 있으므로 보철물을 제작하는 기공소에 의뢰 시 환자의 요구도를 충분히 반영하여 제작하도록 하여야 한다.

## ▶ 보철치료의 과잉 진료



판례번호: 서울남부지방법원 2002가단38129 손해배상(의)

## ●●● 사건 개요

과잉 치료로 다수 치아를 상실하게 되어 소송을 제기하였다.

## ●●● 사실 관계

환자는 상악 전치부 부분 의치와 하악에 보철치료한 치아가 한 개 있었는데, 의치를 한지 10여년이 되어 정밀 진찰을 받기 위해 ○치과를 찾았다. 치과의사 갑은 보철물이 오래되어 교체하는 것이 좋다고 하였다. 그리고 상악 6개 치아(#15, 16, 17, 25, 26, 27)에 보철물을 하여, 하악 2개 치아(#32, 33)는 발치를 하고, 8개 치아(#34~44)를 도재전장주조관 치아로 치료를 하기로 계획하고 시작하였다. 치료는 제대로 이루어지지 않았고, 과잉 진료가 인정되어 치과의사 갑은 업무상 과실치상죄로 유죄판결을 받았다. 그

후 치과를 옮겨서 치과의사 을의 병원에서 치료를 받았으나 상태가 악화되자 치과의사 을은 대학병원 치료를 권하였다.

### ●●● 재판부 판단

치과의사들은 진료 당시의 의료 수준에 맞는 적절한 진료 조치를 다하여 할 의무를 지고 있는 바 이를 게을리 하여 위와 같은 상해를 입게 하였으므로 채무불이행 책임과 불법행위 책임이 있다고 할 것이다. 즉, 치과의사 갑은 보철치료 중 치아를 너무 짧게 깎아 부러지게 하고, 치과의사 을은 치과의사 갑의 과실에 더하여 치아과절과 천공 등을 야기하여 환자를 중증 장애인으로 만들었다.

### ●●● 의료적 관점의 예방책

환자의 전제적인 상태를 확인한 후 치료계획을 수립해야 하며, 치료 중 치료계획의 변경이 필요한 경우 환자에게 설명 후 동의를 얻어야 한다.

## ▶ 고정성 보철물의 교합 불량 등으로 인한 사용 불가



판례번호: 대구지방법원 북부지원 2003가합2431 손해배상(의)

### ●●● 사건 개요

다수의 치아에 대해 고정성 보철물을 제작 후 교합이 맞지 않아 치료비를 배상하게 된 사례이다.

### ●●● 사실 관계

환자는 2000년 11월말 보철치료를 담당한 치과의사가 운영하는 치과에 어금니 치료를 위하여 내원하였다. 치과의사로부터 보철치료를 통한 치아의 교합 개선 권유를 3회에 걸쳐 받은 후 보철치료를 시행하였는데 치료 후 보철물 주위로 이물질이 끼고 턱관절에 이상이 발생하여 1년 8개월 이상 담당하였던 치과의사의 치과에서 치료를 받았다. 이후 보철물로 인한 상악 좌측 중절치 치근단 하방의 염증성 병소의 병명으로 치수 과사로 인한 신경치료를 추가하여 받았다.

### ●●● 재판부 판단


보철치료를 함에 있어 그 치료로 인한 위험성, 부작용 등에 대하여 설명을 전혀 하지 않아 설명의무를 위반하였고, 수술 전에 방사선사진 등 검사를 전혀 하지 않고 생니를 뽑는 등 치과의사의 과실로 턱관절 등에 장애가 발생하였고 그 후에도 적절한 치료 없이 방치한 잘못으로 손해가 발생하였다.



### ●●● 의료적 관점의 예방책

모든 치료에 있어서 치료 전 진단을 위한 방사선사진 촬영 등은 필수 조건이며 진단 작업 이후 예정되는 치료에 대해서 환자에게 치료기간, 치료방법, 치료비용 등에 대해 상세하며 구체적인 설명을 한 뒤 환자의 자의에 의한 선택과 동의가 이루어진 뒤 진료가 시작되어야 한다.

#### ▶ 보철물의 불량 등으로 인한 치주질환 유발로 발치

 판례번호: 대구지방법원 2003가합8682 손해배상(의)

### ●●● 사건 개요

보철물의 형태가 안장형(saddle type) 보철물을 제작하여 치주질환을 유발했으며 치주질환이 있는 치아를 방치하여 별도의 치과치료로 이어지게 했다는 내용으로 소송을 제기하였다.

### ●●● 사실 관계

환자는 1990년 10월 9일 치과의사 갑이 운영하는 개인 치과에 내원하여 하악 좌·우측 제1대구치의 방사선사진 촬영 후 하악 좌측 제1대구치의 급성 치수염에 의한 신경치료 후 하악 좌측 제1, 3대구치를 지대치로 한 브릿지 형태의 보철물을 장착하고, 12월 26일 하악 제1대구치 발치 후 1991년 2월 4일부터 하악 우측 제2소구치와 제2대구치를 지대치로 하는 브릿지 형태의 보철물을 장착하여 보철치료를 완료하였다. 이후 치과의사 을과 병의 치과에서 각각 2000년 2월부터 하악 좌측 제1대구치를 포함한 치아에 대해 치주질환에 의한 치주치료 시행하였으며, 2002년 3월 11일부터 하악 좌측 제1대구치에 대한 근관치료 후 결손 부위인 하악 좌측 제2대구치의 임플란트 식립을 2002년 6월 12일 시행 후 2003년 3월 12일 하악 좌측 제1, 3대구치에 대한 보철물을 하악 좌측 제2대구치 결손부에 대해 임플란트 보철물 장착을 완료하였다. 환자는 1990년 보철치료 당시 보철물이 졸속으로 불량하게 만들어져 pontic 부위가 1999년 2월 20일 탈락되어 레진으로 수선하는 등의 문제가 발생하였다고 주장하며 pontic 부위는 자정작용이 부족하여 임상에서 잘 쓰지 않는 안장형(saddle type)으로 가공치를 만들어 치주질환이 발생하였다고 하였다.

#### (1) 치과의사 갑 병원

- ① 1990. 10. 9. 하악 좌·우측 제1대구치 방사선사진 촬영
- ② 위 날부터 같은 달 11.까지 하악 좌측 제1대구치 급성 치수염으로 신경치료
- ③ 같은 달 12. 하악 좌측 제1대구치와 제3대구치를 지대치로 한 브릿지 형태의 보철물(금 소재, 이하 '이 사건 보철물'이라고 한다) 장착
- ④ 같은 해 12. 26. 하악 우측 제1대구치 발치

- ⑤ 1991. 2. 4.부터 3일 동안 하악 우측 제2소구치와 제2대구치를 지대치로 한 브릿지 형태의 보철물(금 소재) 장착
- ⑥ 같은 해 4. 27. 위 우측 보철물 치료 완료
- ⑦ 같은 해 9. 2. 하악 우측 제2소구치 및 제2대구치 치주소파수술
- ⑧ 1992. 4. 9. 위 우측 치아들 치주소파수술
- ⑨ 1999. 2. 20. 이 사건 보철물 중 중간부분의 가공치가 자연적으로 떨어져 나가자 같은 달 22. 위 떨어져 나간 부분을 레진(resin, 치과치료에서 가공치를 만드는 등에 쓰이는 플라스틱 소재)으로 수리

## (2) 치과의사 을 의원 및 치과의사 병 병원

- ① 2000. 2. 24.부터 2일 동안 치과의사 을의 의원에서 하악 좌측 제1, 3대구치 풍치 치료
- ② 같은 해 3. 2.부터 4일 동안 치과의사 병의 병원에서 하악 좌측 제1, 2소구치, 제1대구치 풍치(만성 치주염) 치료 및 잇몸 수술
- ③ 같은 해 11. 14. 치과의사 을의 의원에서 위 제1대구치 풍치(급성 치은염) 치료
- ④ 2001. 5. 23. 치과의사 을의 의원에서 위 제1대구치 풍치(급성 치주염) 치료
- ⑤ 같은 해 11. 12. 치과의사 병의 병원에서 위 제1대구치 풍치(상세불명의 치주질환) 치료
- ⑥ 2002. 2. 5. 치과의사 병의 병원에서 위 제1대구치 풍치(기타 치주질환) 치료
- ⑦ 같은 해 3. 11.부터 8일 동안 치과의사 병의 병원에서 위 제1대구치 치수염으로 신경치료
- ⑧ 2002. 3. 13. 치과의사 병의 병원에서 이 사건 보철물 제거
- ⑨ 같은 해 5. 23. 치과의사 병의 병원에서 위 제1대구치 풍치 치료
- ⑩ 같은 해 6. 12. 치과의사 병의 병원에서 하악 좌측 제2대구치 발치된 부분에 인공치(임플란트) 매식
- ⑪ 2003. 3. 12. 치과의사 병의 병원에서 하악 좌측 제2대구치에 대한 인공치 및 제1, 3대구치에 대한 보철물 시술 완료

## ●●● 재판부 판단

1. 불량 보철물 장착 및 수선 불량에 관한 점: 환자가 1990년 10월 12일 치과의사 갑의 병원에서 보철치료 후 1999년 2월 20일 가공치가 탈락되어 레진으로 탈락 부위의 수선 받은 사실과 치과의사 을과 병의 치과에서 치주치료를 받은 것이 인정되나 좌측뿐 아니라 우측 부위에 대한 잇몸치료를 받은 사실 또한 인정되는 바 치주질환의 주요 원인은 구강 내 위생상태가 불량이고 그 병증은 서서히 진행된다고 할 것이므로 환자의 나이와 치주질환의 발병 빈도 등을 고려하면 환자가 치과의사 갑으로부터 보철물을 장착하는 시술을 받고 8년 여가 지난 뒤 가공치에 대한 수리가 발생하였고 이후 1년 여가 지나서 잇몸치료를 을과 병의 치과에서 시행한 점으로 보아 불량 보철물에 의해 치주질환이 발생하였다는 점을 인정