医師のための

法律相談コーナー

弁護士　矢吹（やぶき）　徹雄（てつお）
弁護士　高橋（たかはし）　和征（かずまさ）

近時の医療判例（65）
－帝王切開義務違反が認められた事例－

＜分娩による胎児心拍数モニタリング（CTG）で異常波形が長時間継続し、早期の経腟分娩が望めない状況下において、陣痛促進剤の投与を中止して緊急帝王切開を実施すべき注意義務違反（過失）を認め、約１億9800万円の損害賠償を認容した例＞
（静岡地裁浜松支部　令和６年12月９日判決　医療判例解説120号41頁）

１　事案の概要

⑴　原告Ｘ母（原告Ｘ子の母・初産・分娩時41歳）は、令和元年６月12日23時30分頃に前期破水し、翌13日に被告Ｙ法人が運営する病院（以下「Ｙ病院」）の診察を受けて入院した。Ｙ病院は、Ｚ市が開設してＹ法人が指定管理者となっている産科・婦人科を備える総合病院であり、地域周産期母子医療センターの指定を受けている。

⑵　Ｘ母は入院後なかなか分娩が進まず、同月14日10時５分頃から微弱陣痛のため陣痛促進剤（オキシトシン）の投与が開始された。

CTG上では、同日４時43分頃からレベル３（軽度）から４（中等度）の異常波形がほぼ間断なく出現しており、11時16分頃からは子宮頻収縮と評価されるほどに陣痛の頻度が高まっていた。

⑶　同日16時16分、Ｘ子（男児）は重症新生児仮死の状態で出生し、呼吸器機能障害が残り、現在も24時間の人工呼吸器管理を必要としている。

⑷　原告ら（Ｘ子及びその父母）は、Ｙ病院の医師及び助産師に、陣痛促進剤（オキシトシン）の投与や中止判断に係る過失、適切な分娩監視に基づく緊急帝王切開を怠った過失等があるとして、不法行為等に基づき合計約２億5000万円の損害賠償を求めて提訴した。

２　判旨

本稿では、原告らから主張された過失のうち、「緊急帝王切開の不実施に関する注意義務違反」を中心に説明しますので、当該部分及びその前提事実に関する判旨を確認します。

【判旨】

〈１〉（CTG異常波形）について

「CTGの所見上、14日４時43分頃にレベル３（軽度）の異常波形が現われ、その後…分娩時までほぼ間断なくレベル３から４（中等度）の異常波形が出現している。…子宮頻収縮が認められるようになった11時16分頃までの３時間45分ほどの長時間にわたって、このような状態が続いている。…遅くとも14日11時16分頃の時点で、胎児血酸素化の不全やその重篤化のおそれを疑うべき状況にあったと認められる。」

〈２〉（周辺症状の総合考慮）について

「前期破水の症例で羊水減少により子宮収縮に伴う臍帯圧迫の程度が強く出る可能性があったこと、発熱があり、子宮内感染の可能性を否定できず…胎児の低酸素に対する耐性や防御機構が減弱したりしている可能性があったことも考慮に入れると…11時16分頃の時点では、子宮収縮による臍帯圧迫によってもたらされる一時的な低酸素状態が胎児の健常性を損なう相当程度の可能性があることも十分に考慮に入れるべきであったというべきである。」

〈３〉（早期経腟分娩が困難な状況）について

「本件では、･･･子宮収縮の頻度が高まっていたのであり、このような陣痛の増加は、･･･分娩進行度や進行速度に照らして早期の分娩が期待できない状態にある場合には、胎児の低酸素状態を悪化させる状態が更に続くことを意味し、上記のとおり、異常波形の出現が長時間にわたって続いており、前期破水や発熱といった身体所見も認められる本件においては、これ以上経過観察を続けて、胎児低酸素状態の継続と悪化の可能性を高めることは、母子共に健康な出産を目指して締結された診療契約の目的に照らし、もはや許されない状況にあったというべきである。そして、本件では、･･･子宮口開大が５㎝、Station-2、展退70％に過ぎず、･･･分娩進行度も遅く、オキシトシンの投与を続けても早期の経腟分娩を実現することは望めない状況にあったのであるから、遅くともこの時点で、･･･オキシトシンの投与を速やかに中止した上で、緊急帝王切開により急速遂娩する方針に転換し、速やかにその準備と実施をすべき診療契約上の注意義務を負っていたものと認められる。」

〈４〉（因果関係と損害）について

「Ｘ子が重度の仮死状態で出生した原因は、Ｘ子が分娩までの間に長時間にわたって低酸素状態にさらされていたことにあることは明らか…11時45分頃の時点で…緊急帝王切開による急速遂娩の準備と実施を怠っており、かつ、これを行っていれば、実際に出産した16時16分の時点よりも４時間以上早く低酸素状態から脱却することができたこと…に照らすと、上記時点で緊急帝王切開によりＸ子を娩出していれば、本件のような後遺障害が残らなかった蓋然

性が高かったというべきであるから、被告病院の医師らの上記注意義務違反とX子に重篤な後遺障害が残ったという結果との間には、相当因果関係があると認めるのが相当である。」として、X子の損害として「１億9478万4243円」、原告父母の固有の慰謝料として「各200万円」の合計約１億9800万円の損害を認容した。

3　本判決のポイント

⑴　本判決は、分娩中のCTGの異常波形が継続した状況において、陣痛促進剤の投与を中止して緊急帝王切開への切り替えを行うべき義務を怠った注意義務違反を肯定し、新生児に生じた重篤な後遺障害との間に因果関係も認められたことから高額な損害賠償が認容されたケースです。

帝王切開を行うべき義務違反が争点となった本判決ですが、同様の争点に関する裁判例と同様の判断枠組みを採用しています。以下では、「①CTGの異常波形」と「②分娩進行度の考慮」の２点を中心として、ガイドラインや他の裁判例を確認しながら、帝王切開を行うべき義務違反（過失）が認定されるポイントを確認します。

⑵　まず、「①CTGの異常波形」について確認します。

この点、産婦人科診療ガイドラインでは、基線細変動、心拍数基線、一過性徐脈の組み合わせに基づくCTG波形レベルを１～５に分類しておりレベルに応じた対応が求められます（「レベル５では急速遂娩の実行と新生児蘇生の準備が求められる」）が、レベルだけではなく、「持続」しているかどうかも重要とされています（「分娩中の波形レベルが３ないし４であっても、その『持続時間』によっては胎児血酸素化不全状態が重篤化する可能性がある」）。

⑶　次に、「②分娩進行度の考慮」について確認します。

前掲ガイドラインでは、前述のとおり、CTG波形のレベルと持続状況のほか、「分娩進行速度」や「分娩進行度」が、帝王切開を行うべきか否かの判断要素となることを明示しています（「分娩中にレベル３～４が持続する場合には『分娩進行速度や分娩進行度も考慮し』、『経腟分娩続行』について定期的に判断する」「『経腟分娩困難』と判断した場合には、早期に緊急帝王切開を行う」）。

⑷　以上のとおり、帝王切開を行うべき義務の判断においては、ガイドラインにおいて「①CTGの異常波形」（レベルと持続性）、「②分娩進行度の考慮」が判断要素となされていますが、裁判例でも同様に判断されていますので、以下で確認します。

ア　大阪高裁令和３年12月16日判決

①「遅くとも午後９時06分頃には、･･･レベル５か、ほぼレベル５に相当する状態だったと認められ、その後も同様の状態が持続していたものと認められる」

②「午後９時30分頃には、早期の経腟分娩が可能な状態になかったこと･･･を踏まえて、帝王切開の実施を決定するべきであったと解される」

イ　青森地裁平成14年４月12日判決

①「４時15分から25分にかけて、･･･胎児心拍数図で徐脈が生じた。･･･４時20分頃の時点で、高度変動一過性徐脈が認められたものと解される」（ノイズが入り、正確な胎児心拍数が明確になっていないことから詳細なレベルや持続状況までは認定されていません）

②「４時20分頃は、子宮口の開大が７から８㎝、児頭の下降位置がステーション＋１か２位の段階であったというのであるから、経腟分娩を続行した場合には相当の時間がかかることが予測される」「以上によれば、･･･４時20分頃、帝王切開をすべき注意義務があったのに、それを怠った注意義務違反（過失）があったものと認められる」

⑸　本判決でも、判旨〈１〉〈３〉で述べたとおり、①レベル３（軽度）からレベル４（中等度）の異常波形が約３時間45分という長時間にわたってほぼ間断なく出現し続けていた点と、②オキシトシンの投与を続けても「早期の経腟分娩を実現することは望めない状況」にあった点から、緊急帝王切開により急速遂娩する方針に転換する注意義務があり、これに違反するとしています。

なお、本判決は、前記大阪高裁判決のようにCTG波形がレベル５の事案ではなく、レベル３～４の事案であったことから、上記①、②ではない諸事情として、判旨〈２〉のとおり、羊水減少や子宮内感染の可能性も認定しており、この点をもって注意義務違反を補強する要素として位置づけているものと考えられます。

このように、本判決における帝王切開を行うべき義務違反の判断も、ガイドラインや従前の裁判例に沿ったものと評価できます。

⑹　以上を前提にすると、産科医療においては、遅くとも①異常波形の持続と②分娩の停滞という要因が揃った段階では、帝王切開を実施すべき法的義務が認められる傾向が強いことを念頭に置いて対応をとることが必要になります。

また、出産に関する注意義務違反が認められた場合、その結果として本件のように新生児に重篤な後遺障害等が生じるケースも十分に考えられ、その場合には損害額が多額となることにも留意が必要です。