子宮外妊娠を見落とされ生死をさまよったのに！　子宮外妊娠の見落としは、なぜこれほど賠償額が少ないのか

2025.05.22

#写真 #子宮外妊娠 #医療ミス #妊娠中に

堂永 愛　です。
弁護士事務所 医療・弁護士 堂永 愛 です。
弓道試験に合格し、弁護士事務所での経験を踏んだ後、国立大医学部を卒業し医療法務を専門。
外科医としての勤務を経て、医療過誤専門の法律事務所を立ちあげました。
現在は法律人時の医療現場を経験した視点として、法律と医学の所次の視点から産科を中心とした医療問題について発信します。
日常のトラブルでお困りの方は、是非一度お問いかけてください。

子宮外妊娠は、早く気づけて治療につなげていたら命にかかわる病気です。ところが過去には、明らかなミスで子宮外妊娠を見落とされたために、裁判ではわずかな賠償額しか認められなかったことがあります。いったいなぜ、このようなことが起こるのでしょうか？　実例ご紹介とともに、弁護士の問題に迫ります。

子宮外妊娠とは？

今まで来ていた生理が来なくなり、妊娠検査薬には「陽性」のラインが確認される。そこまでは普通の妊娠と同じなのに、一方で腹痛や不正出血などの異常がみられ、やがて正しくない場所で妊娠が起こっていることが判明する――これが子宮外妊娠（異所性妊娠）です。

子宮外妊娠は卵巣や子宮間管、場合によっては腹部など、受精卵が流れてゆけないいろいろところで起こり得ますが、大半は卵管で発生します（卵管妊娠といいます）。問題となるのは子宮以外のほうとがの場所ではないものの成長を受け入れる準備ができていないため、放置しているとやがて出血や内臓破裂が引き起こされ、大量出血によって死に至ることもあります。これでは、妊娠は継続できず、母体の治療が必要になります。
治療は、手術か薬物療法となります。手術には腹法と腟法とがあって切り取ってしまう開法手術と、妊娠によって作られた組織だけを取り除く保存手術があります。薬物療法では、医師が用のクスリであるメトトレキサート（MTX）を使って、妊娠組織を壊します。

卵管妊娠の手術を受けると、その後、妊娠できるのが心配になりますよね。妊娠できた方の報告は、開法手術で60.7%、保存手術で56.2%（※1）、もう一方の卵管に異常がなければ、片方の卵管を切除してもその後の妊娠に大きな差はありません。しかし、身体の負担のうえから卵管温存を選択する場合が増えている様子です。
また、薬物療法は卵管を温存できると、身体に傷をつけないことも魅力で海外では第一選択となっている治療法なのですが、日本では子宮外妊娠へのMTXが保険適用ではないのに加え、条件を満たした方に厳選されてはいます。

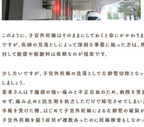
メトトレキサートの適用条件

- 全身状態が良好
- 卵管が破裂していない
- 妊娠週数（受精卵が成長してできたしこり）の直径が7～6cm未満
- 血中hCG値 3,000IU/L未満

現在方法には少非見を と用所見があります。近年の成績は確認できませんが、1998年に発表された聖路三方面病院の報告では、MTX治療後の卵管通過率は75%、また治療後の妊娠率は60%と、あれな保存手術に同等ていみたいです（※2）。

※1　Mol F et al:Salpingotomy versus salpingectomy in women with tubal pregnancy (ESEP study): an open-label, multicentre, randomised controlled trial,The Lancet Vol 383, Issue 9927, 26 April-2 May 2014, 1483-1489
※2　望月 博ほか:未破裂卵管妊娠に対するMTX療法の治療成績, 日産婦内視鏡学会 第14巻 第1号, P105-108

子宮外妊娠の見落としで裁判に、しかし……



このように、子宮外妊娠はそのままにしておく命にかかわりますので、できるだけ早く診断を確定する必要があります。
ですが、医療の先進とはいえど実際に医療に触れたことは、間違なかんがえではありません。その上、生活とレポスと認定されても、ご本人の気持ちや負担に対して賠償や賠償料は結構なのが現実です。

少しさいですが、子宮外妊娠の見落としでの賠償額を紹介した患者さんが医師を訴え、過失が認められた事例（東京地裁　平成5年8月30日判決）をご紹介しましょう。
患者さんは下腹部の強い痛みと不正出血のため、病院を受診しました。問診のとき、生理が遅れていることも伝えていましたが、医師は妊娠検査（hCG検査）をせずに、痛みと不正出血を抑えただけで帰宅させてしまいました。しかしその後、患者さんは激痛を訴えて救急搬送となり、即の病院で腹部穿刺による緊急手術を受けた際、はじめて子宮外妊娠による卵管の破裂が判明したのです。
子宮外妊娠を誤り破れが進まんかったに妊娠検査もしなかったこと、そのために卵管破裂による大量出血の末の危機にさらされたこと、お腹に大きな手術痕が残ってしまったこと、これは医師の先度にしこまるものだとして、患者さんは慰謝料700万円を請求しました。

裁判所は、子宮外妊娠を誤っていればすぐに見つけ検査し、手術のタイミングはもっと早かったはずで、卵管破裂に至る切迫性は起かったはずだ、という主張に軍、医師の過失を認定しました。しかし、生命に今後にた慰謝料の額は200万円だで、激痛に耐え、死にでも生無さんあり、お腹に13cmの大きな傷が残ったことなどを勘かめてもこれだけだったのです。

命の危険に見舞われたのに――認められる慰謝料は最低限

当事務所には、子宮外妊娠の見落としについて、たくさんの患者さんやご家族から相談があります。

患者さんとしては、妊娠検査さえしてくれていればすぐにわかったはずなのに――という思い思いがあります。大丈夫と言われて現場にたどにもわかからず腹痛が続き、救急搬送ならば急腹内出血が起こると、ご紹介したケースのように救急車で搬送され、緊急手術をしてから子宮外妊娠だとわかった、ということになってしまいます。
また、腹部内出血はとても危険です。出血量が500mlを超えるとショック状態のサインが表れ始めます。腹部は広 常 2.5リ(5)、性命の目安も増えています。それでも出血量ずっとおさえて出血量が1000ml(1L)を超えると命日を迎えて、おりのかかりをいこと注意したりもらうことたった、直腸穿孔が重なってきます。この状態に陥ると、迅速に輸血などの救急処置をしなければ命を落とす危険があります。緊急手術の際に「命の危険がみかわらんすぐ」などと説明された患者さんやご家族も少しいるでしょう。
しかし、何ヒか患者さうを命日にはしっかりと確認ずに、患者さんは目指が少い場合がまいです。このため、子宮外妊娠の見落としに対して裁判を行ったとしても「死ぬかと思うほどの苦痛と不安を感じた」ことへの精神的慰謝料、せいぜい100～200万円程度しか認められません。「命が危ないと言われた経験からすれば、100万円や200万円で済むと思ってはいない、と感じることが一般的ではないかと思います」、それだけです。
実は、これは交通事故でケガを負ったり、医療ミスで入院を伴う治療をしたり――というような「ショックなケガ」でも精神的慰謝料は数百万円、日本の損害賠償のルールはこうした低い金額に抑えられていることがあります。なお、この慰謝料算定の基準は、裁判所の判決の積み重ねによって決まっている「基準」になっているため、交通的に大きな差はありません。

子宮や卵巣が傷つくことへの、法律的な評価の低さ

子宮や卵巣といった生殖器に言われる臓器は、臓器を損傷されたことに対する賠償額が低いという問題もあります。

日本の慰謝料は、後遺症などの障害が残った場合、臓器や機能に応じて重症・重症の1級から軽症の14級までの障害等級をおおむね決めています。例えば、腎たきりの状態になったケースが1級、一方でしびれがずっと残るだけのケースなどは14級です。
では、卵巣を失った母ではどうあっていう。両方の卵巣を失った「排卵機能の全滅」場合は7級（慰謝料1000万円）、両方の卵巣に問題もくしは重症を残すなら10級（慰謝料690万円）、一時の排卵を失った場合は13級（慰謝料180万円）にすぎません。片方の卵管を失った程度の損害は、法律的には180万円にも評価されない、ということです。

生殖器に関する後遺障害等級

等級（障害）	認定される条件・状態	障害の内容	慰謝料額（参考目安）
第1級（1級）	生殖機能が全く不可逆的に失われた状態（ほぼ寝たきりに近い）	・両方の卵巣を失ったもの ・骨盤などの機能がひどくいびつになっているもの ・両方の卵管を失ったもの ・骨盤などの骨が大きくいびつになっているもの	1000万円
第9級（9級）	生殖機能に重大な障害が残ったもの（日常生活に支障が出るレベル）	・片方の卵巣を失ったもの ・片方の卵管を失ったもの ・子宮内膜が傷ついている状態 ・骨盤の形が少しいびつ ・性的な日常動作に必要な骨盤の機能が一部失われている状態 ・子宮摘出や腟閉鎖などを伴う障害を残したもの	690万円
第11級（10級）	妊娠・胎児の成長や出産に支障が出る程度の障害が残ったもの（妊娠中に流産・早産・子宮破裂の危険が高まる、または帝王切開が必要になるレベル）	卵巣または卵管が片側（半面）のみのケースだけで「通常の排卵は通ず」が成り立ち未来、または帝王切開の必要はほぼ無い	180万円
第12級（12級）	妊娠・胎児の成長や出産に一部に支障が残る状態	・一部の卵巣を失ったもの ・一部の卵管を失ったもの	180万円

しかも、この180万円も五ッでもらえる保証はありません。

子宮外妊娠の場合、病院側は「卵管が破裂したのは医師のミスとは因果がない、生活としがあってもなくても、子宮外妊娠の治療のために卵管切除はいずれ必要だった」などと主張してきます。「早期に発見できていれば、傷が小さくて済む腹腔鏡手術によって、卵管切除で済ませたはずだ」「MTX投与で治療ができたので、卵管温存が可能だったはずだ」など、医療サイド主張はきます。しかし、卵管を温存できた可能性が高いということを、医学的な統計データなどを示して、患者側が主張を通すのは難しいのが現状です。

また、日本の場合、子宮外妊娠の治療は「卵管切除が一般的」です。卵管温存については医療のみ医師が治療に当たっていれば切除せずに済ませていたかもしれないのに、性的には切除されてしまったりしている理由で、卵管切除の結果安は見ってもらえないということが起こり得ます。先程述べた裁判例でも、卵管切除についての説明は認められていません。

今、同じケースが発用になった場合は「腹腔鏡で治療でき、腹部の傷はほとんど出たりかったはず」、「卵管温存の選択肢は上昇しており、MTX治療の成功率上がっている」などの反論が考えられ、認められれば損約的な賠償金額はもう少し多くなり切額性もあります。ただし、実際に裁判になったときには、「十中八九（80～90%）こうだったはず」という当ハ主張を裁判にもいかず、認められることはあります。下腹部の大きな傷も、「安全に手術をするために開腹手術にした」などと言い訳されると反論することは難しくなります。

このようなことから、子宮外妊娠の破裂は、明らかな、それも妊娠検査をしなかったことで結果的ミスにさえ見落とされて命の危険に直面させられたにもかかわらず、生きていることができていることを、という理点の賠償料しか認められないというこんなことになってしまうのです。

医療費利をしても赤字に……

医療費利をすれとは、一般的には200万程度の費用がかかるといわれています。実際所に支払う診療金、専門医に支払う報酬料金、薬代などを合わせると200万円以上になります。治療費や交通費もかかることがあります。
先程の裁判のケースでは、裁判所は賠償のミスを認定していますが、賠償額は200万円しか認めていません。裁判費用が200万円以上かかることを考えると、患者さんたちは裁判に勝訴したとしかかからず「赤字」をしてしまうことになります。
だけどうなことは、子宮がんの検査の際に、検査の過点で子宮を洗いて腹腔をすぐしまった場合でも考えられます。感染を起こして子宮を全摘出しなければならなくなったとしても、その場合の障害等級は9級（690万円）にかからなすぐ。――原の場合ってもっと低いんだ、と思ってしまった場合は、障害等級には見当しないため、後遺症はないのかもしれないことがあります。
手術による傷が大きく残ったとしても、お腹の「傷あと」は後遺症の等級には当たりません。縦など、見えるところに5cm を超える傷が残った場合でやっと最も低い14級、それ25小さいものは、ごくまれな賠償しか認められないという現実があります。

弁護士にできること

以上のように、子宮外妊娠の見落としは法律上の問題があり、命にかかわる危険な状態に陥っても賠償金額がごくわずかにしかならない現実があります。

医療ミスの法律相談では、医師に責切ん、ふるに日本の裁判所を含む司法制度の不の理にも直面することいます。「このはひどい目に遭ったのに！　被害者には何の救済もないのか！」――そう思ってられる患者さんやご家族はたくさんおられます。
医療事故の場合は、被害者にとって司法制度のなかで、当たり前ではこうあるべきだ、という理想と現実のギャップ、少しずつでもミスの事実を明らかにし、「ミスを認めず正義に反した対応がいい」とーんでもを多くの医療従事者が考えてくれる社会にしてゆけたらと思っています。

この記事を書いた人（プロフェール）

堂永愛法律事務所
医療・弁護士　堂永　愛（大阪弁護士会所属）
弁護士事務所に勤務後、国立大学医学部を卒業。
外科医としての経験を活かし、医療紛争で困った立場にある患者様やご遺族のために、医療専門の法律事務所を設立。
医療と法律の架け橋になれればと思っています。

一覧に戻る

Copyright © SANKAIYO LABO