

# 婦產科減胎手術 之醫療糾紛

On the Medical Litigation about the  
Multifetal Pregnancies Reduction

黃浥昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成28年（ワ）第5301號損害賠償請求事件

令和2年1月28日大阪地方裁判所



## 摘要

原告X於2015年6月確認懷有五胞胎，於A醫院接受被告Y醫師施行減胎手術。由於第一次減胎手術僅減少一胎，直至第二次減胎手術方減少二胎，餘留二胎。隨後原告X轉至B診所檢查，發現該二胎兒均有缺陷；後因羊水減少而於C診所接受人工流產。原告X主張，Y醫師就術式選擇、施行過程等均有過失而提告。大阪地方法院認為，因第二次減胎手術較為困難，Y醫師穿刺次數多並不代表有過失，且無證據證明因穿刺而使羊水減少或傷及胎兒。此外，術式的選擇與進行，並未違反醫學常理。綜觀X之生理情況，Y醫師並未怠於感染管控與及時轉診，且多胞胎數量不易掌握，因此亦未違反說明義務。故法院駁回原告之請求。

關鍵詞：減胎（multifetal pregnancies reduction）、說明義務（duty of disclosure）

DOI：10.3966/241553062021040054009

The plaintiff X had been confirmed that she got five fetal pregnancies in June 2015 and took the multifetal pregnancies reduction by the physician Y in the hospital A. One fetus had been reduced in the first time and another two fetuses in the second time. Two fetuses remained consequently. X was transferred to the hospital B for an examination after that and it was discovered that both of the remained fetuses were defective. X got abortions due to oligohydramnios in the hospital C. X filed a litigation and claimed that the physician Y had negligence's on surgery selections as well as operations. The Oosaka District Court held that it didn't equal to a negligence that Y had done amniocentesis for many times because the multifetal pregnancies reduction in the second time was more difficult. Furthermore there was no proof for that the amniocentesis caused the oligohydramnios nor the damage of the fetuses. Besides the selection of the surgeries and its operations didn't break the medical principles. Making a comprehensive survey on X's physiological condition, Y didn't neglect the control of the infection but transferred her in time; it was difficult to deal with multi-fetuses. Therefore Y didn't break the duty of disclosure. The Court rejected the claim from the plaintiff in the end.

---

## 壹、事實概要

### 一、事件概要

原告產婦X曾於2012年產下一男嬰；2014年11月至A醫院求診，希望此胎性別為女，並接受被告Y醫師施以排卵誘發劑等不孕治療；於2015年6月確認懷有五胞胎，經雙方討論後

決定減胎三胎、留下二胎；同年6月19日（懷孕8週5日）進行第一次減胎手術，採用經陰道注入生理食鹽水方式（下稱手術I），結果只減下一胎、仍留下四胎；6月22日（懷孕9週1日），再度以經腹腔穿刺注入氯化鉀（KCL）的方式進行減胎（下稱手術II），成功減下二胎、留下二胎。

X於6月30日、7月2日、7月9日及7月17日皆有回院接受超音波檢查。惟7月17日（懷孕12週5日）產檢時，Y醫師預定將於8月11日為X進行預防早產的子宮頸環紮手術，但從那之後X就未至A醫院回診。7月22日（懷孕13週3日）X轉至另間B診所，接受胎兒超音波專家E醫師的精密超音波檢查，結果為殘留二胎中的一胎（下稱胎兒I）有輕度到中度的三尖瓣閉鎖不全，唐氏症的機率為1/65，但染色體異常的可能性很低；另一胎（下稱胎兒II）有部分顱骨缺損和腦脫垂。

8月4日（懷孕15週2日），X為了減胎為1胎，在B診所的介紹下至另間C診所，由主治G醫師進行診療；8月14日（懷孕16週5日）X出現羊水減少的現象。9月4日（懷孕19週5日）因羊水減少難以繼續懷孕，X接受二胎的人工流產手術。同日G醫師致電Y醫師，告知X已實施人工流產並考慮提告；9月6日Y醫師至C診所向X謝罪。

另外，Y醫師原本診斷五胎為五卵性五絨毛膜五羊膜，惟B診所E醫師及C診所G醫師皆診斷胎兒I與胎兒II為雙絨毛膜雙羊膜雙胞胎（DD雙胞胎）。人工流產後病理解剖卻判明為單絨毛膜雙羊膜雙胞胎（MD雙胞胎），即原五胎為一單胎與二組雙胎之組合（雙胎其中一組為MD雙胞胎）。原告產婦X（當時34歲）與其夫，主張主治Y醫師在執行多胞胎的減胎手術過程中有疏失，以A醫院的負責人及Y醫師為被告，求償約1,901萬日元。