

**無床診療所における
静脈麻酔下・電動式吸引法による
人工妊娠中絶手術の実際**

松本産婦人科医院

○松本直樹

松本常嘉

当院の紹介

松本産婦人科医院

○埼玉県本庄市の 無床診療所

(1946年開業, 2007年まで分娩取扱い)

○現在は 婦人科一般診療 が主

○人工妊娠中絶手術, 流産手術, 円錐切除術,
MEA(内膜焼灼)等 日帰り婦人科手術 を応需



背景

日本の人工妊娠中絶手術・流産手術に関する諸問題

- 手術法
 - 吸引法（電動式・手動式）
 - 搔爬法（D&C）
- 麻酔法
 - 静脈麻酔（ケタミン・プロポフォール・チアミラール等）
 - 傍頸管ブロック
- 母体保護法にかかわる判断
 - 無配偶者（独身者）
 - 婚外妊娠（有配偶者（既婚者）の夫以外との妊娠）
 - DV・暴行等にかかわる場合
 - 未成年
 - 胎児適応

電動式吸引法

アトム社製 電動吸引器
吸引圧 約 60 kPa



多孔式金属製吸引嘴管



手術の方法と流れ

手術当日 朝	経腔エコー	ダイラソフトを使用した頸管拡張
手術30分前	NSAID坐剤	(ジクロフェナク25mg)
手術15分前	抗生剤静注	(セフトリアキソン1g)
手術直前	アセトアミノフェン静注	(アセリオ1000mg) ※症例により
静脈麻酔	イソゾール 3mL静注	(チアミラールナトリウム 25mg/mL) + 適宜追加
傍頸管ブロック	子宮頸部周囲 2 または4か所に1%キシロカイン計10mLを浸潤	※症例により
手術法	電動式吸引法	(まれに鉗子を併用)
手術直後	経腔エコー	ガーゼ挿入 メチルエルゴメトリン点滴静注
退院時	経腔エコー	ガーゼ抜去 抗生剤・鎮痛剤・子宮収縮剤の処方
数日～1週間後	術後診察	経腔エコー 避妊指導(ピル・IUD等)

研究方法

調査期間

過去5年間(2016年～2020年)

対象

当院で人工妊娠中絶手術を行った 378 例

調査法

当院データベース および カルテ記載

手術転帰

術中の疼痛 (100mm VAS) ※2019～2020年

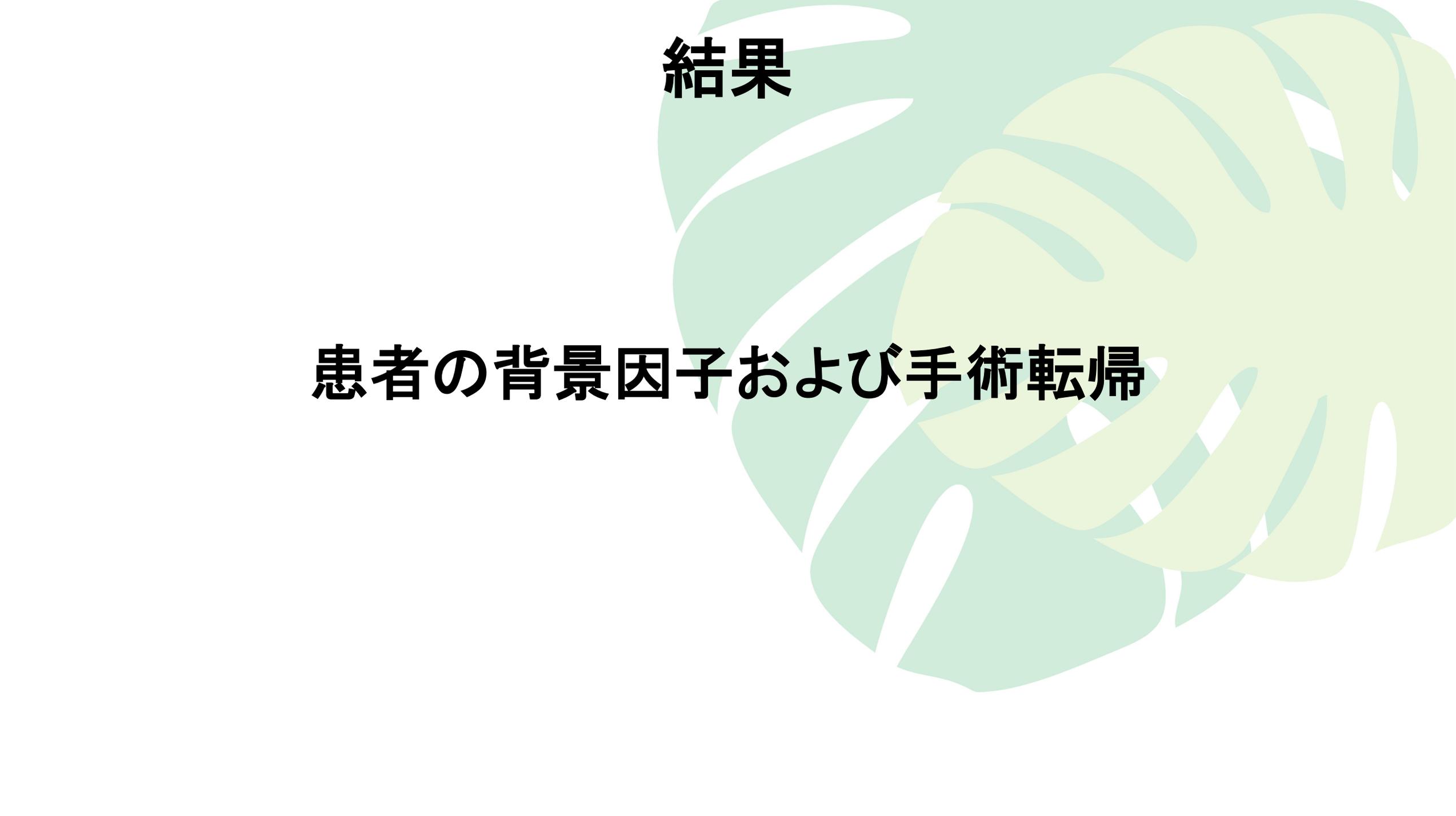
(関連を分析したもの)

術後の嘔吐

術後の合併症 (軽度・中等度)

統計手法

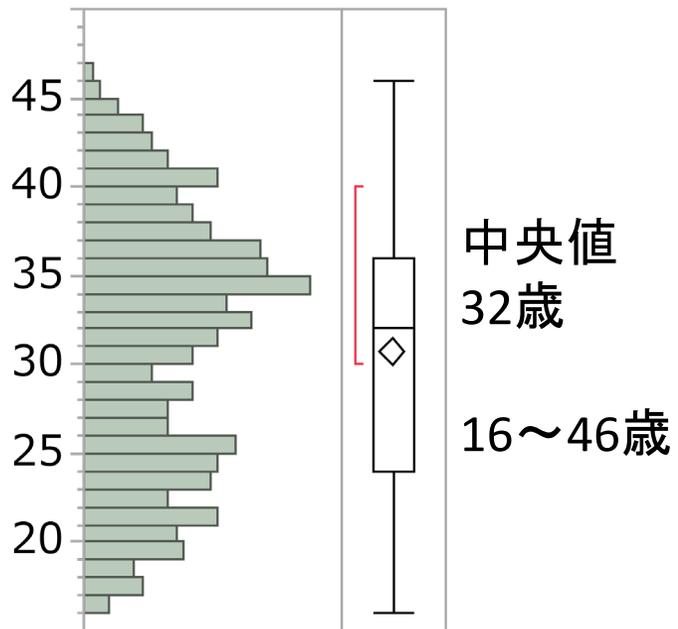
単変量解析



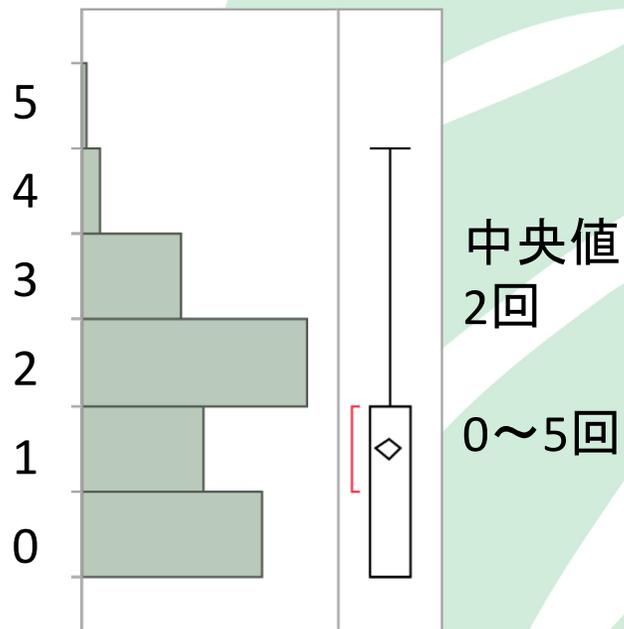
結果

患者の背景因子および手術転帰

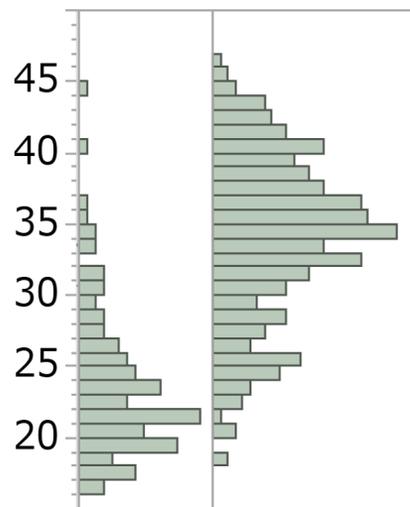
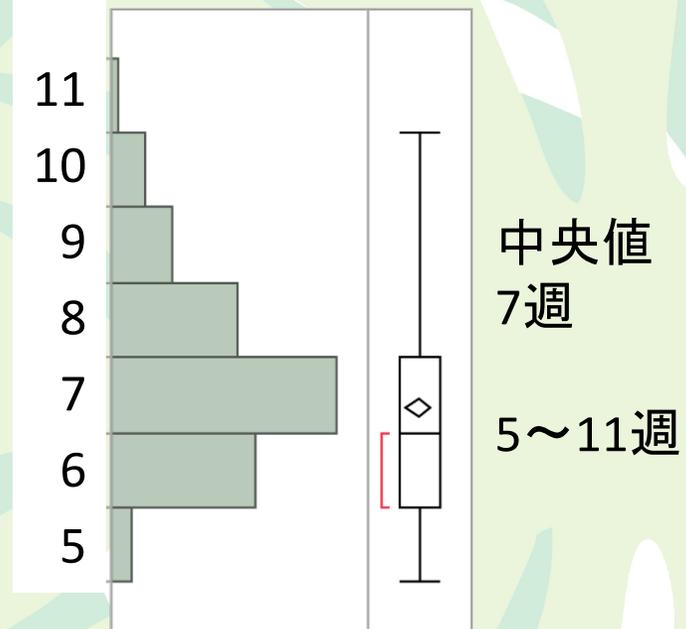
年齢



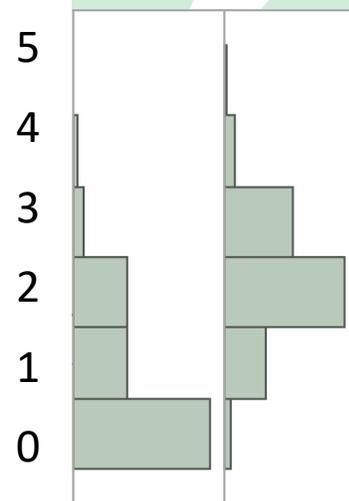
経産数



妊娠週数



未産婦 経産婦



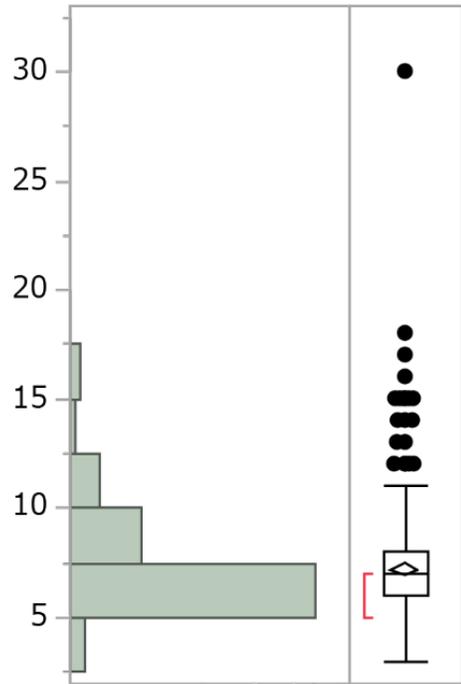
独身者 有配偶者

患者の因子		%		患者の因子		%
帝王切開の既往	あり	10		避妊の実施	あり	33
中絶の既往	あり	29	8%	避妊法	コンドーム	93
喫煙	あり	32	9%		膣外射精	7
頸管クラミジア	陽性	6	2%	緊急避妊薬の服用	あり	1
他の感染症	陽性	1		婚姻	なし（独身者）	50
貧血	あり（Hb 12未満）	19	12%		あり（有配偶者）	50
婦人科疾患	あり	5	27%	有配偶者のうち婚外妊娠		14
その他の併存症	あり	12	16%	パートナーの署名	なし	4
				母体保護法における	経済的理由	53
				手術適用理由	身体的理由	46
					暴行等	1

不妊症238例のプロファイル

手術転帰

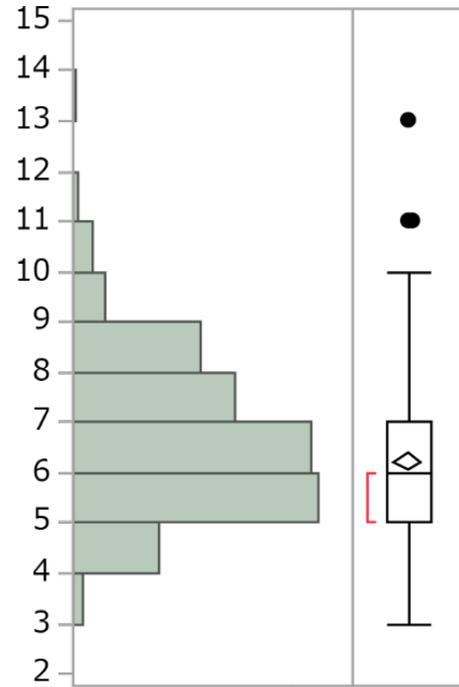
手術時間(分)



中央値
7分

3~30分

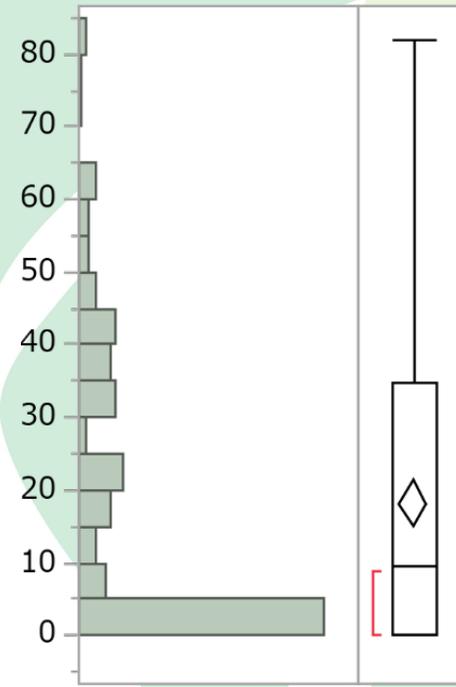
チアミール使用量(mL)



中央値
6 mL(150mg)

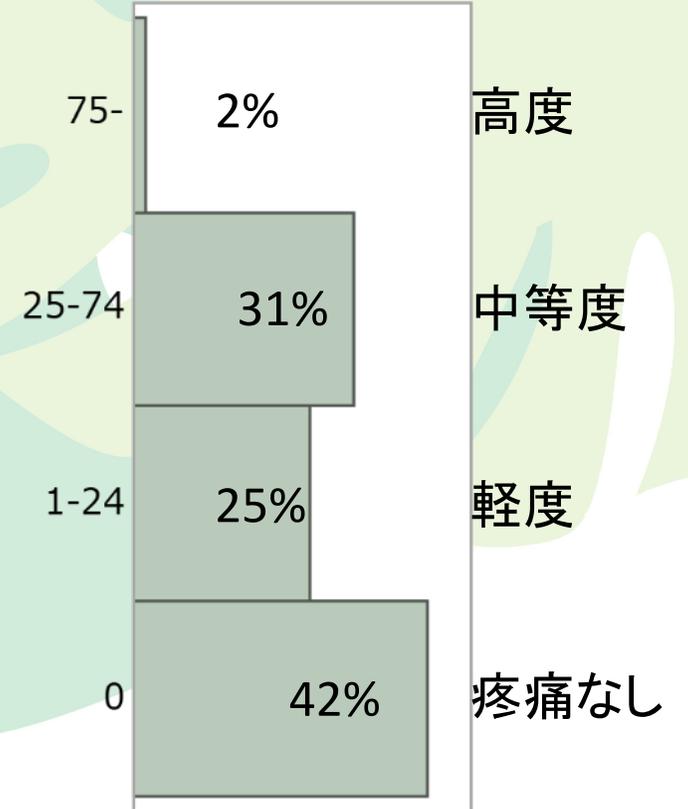
3~13 mL

術中の疼痛(VAS, mm)



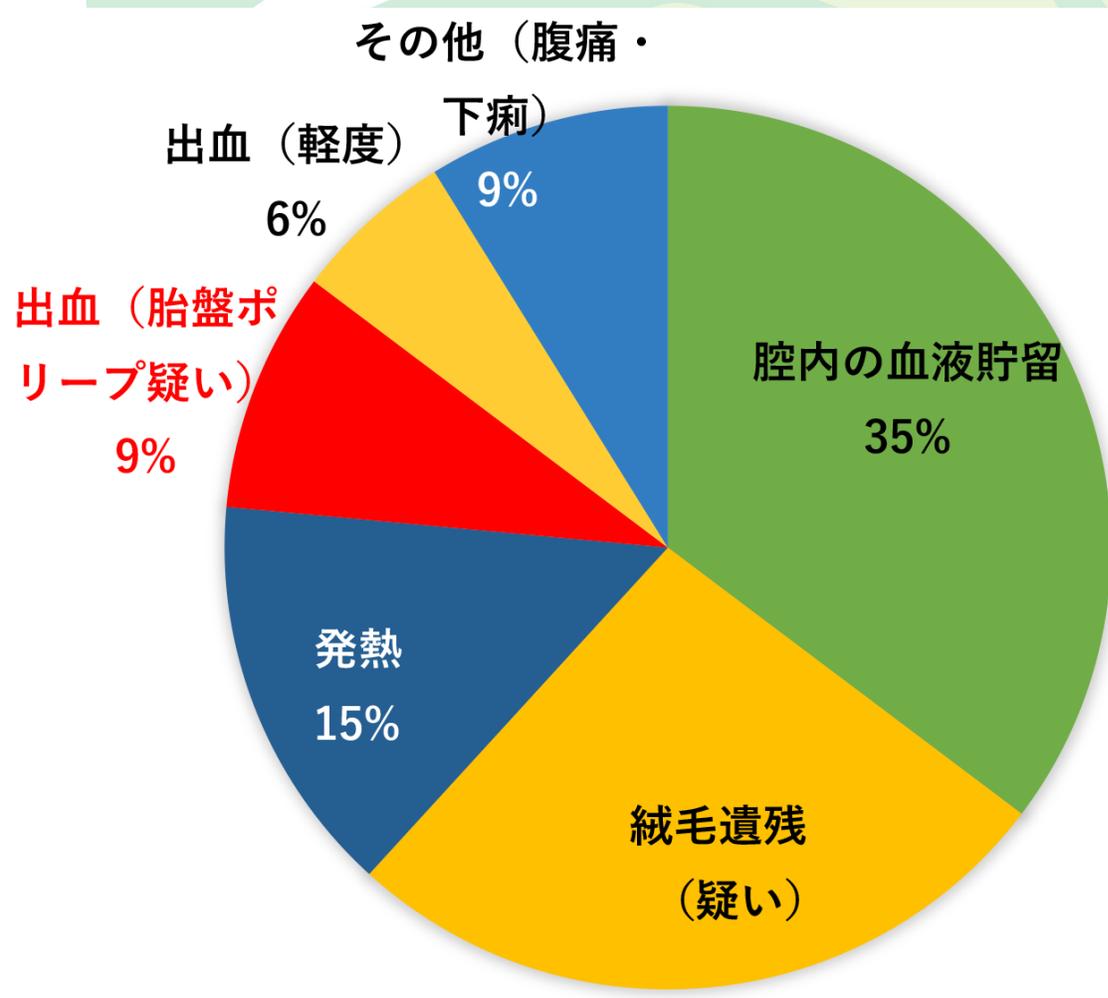
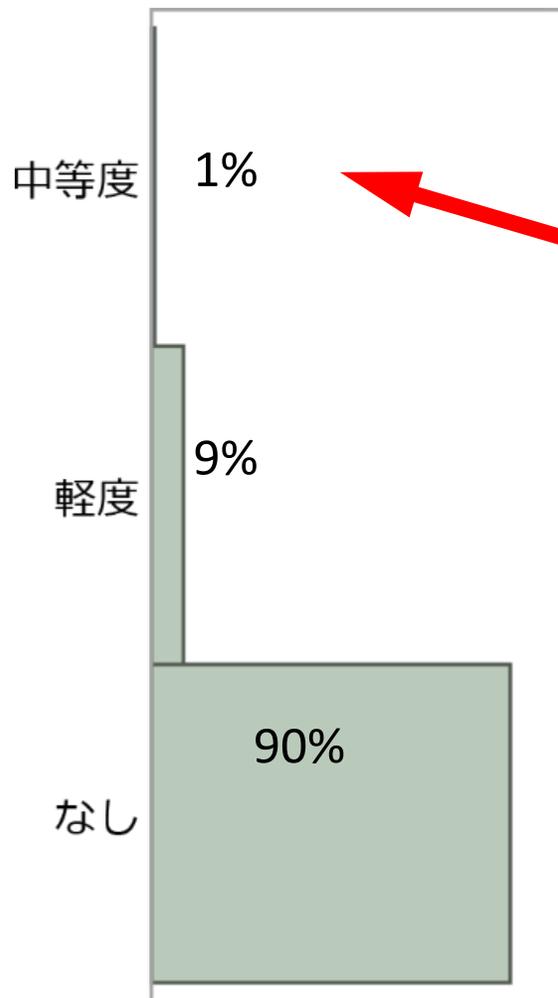
中央値
9.5 mm

0~82 mm

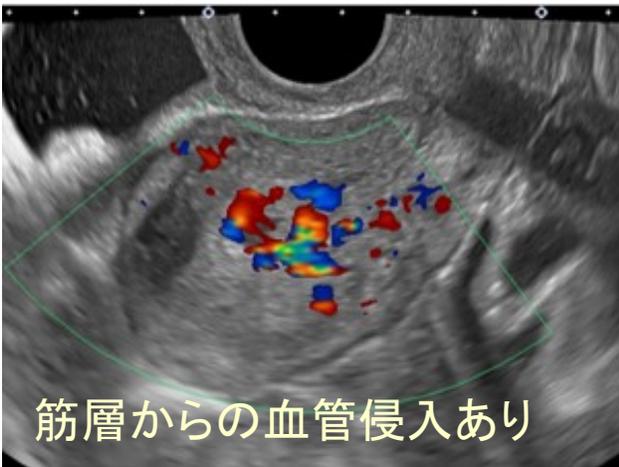
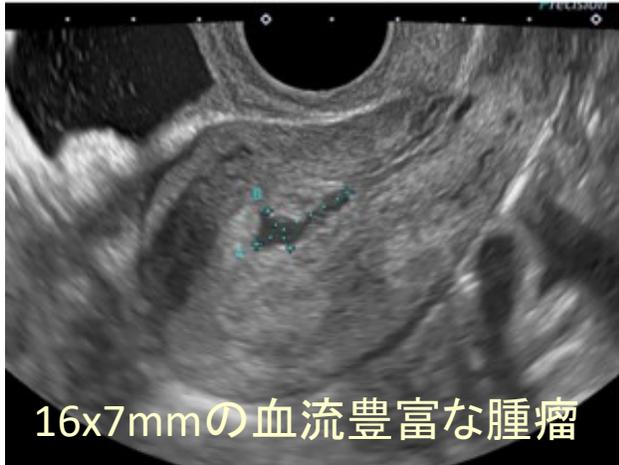


転帰		%	転帰		%
手術法	電動式吸引法のみ	98	術後の再診	あり	90
	鉗子を併用	2		術後2回以上の診察	要
チアミラール使用	あり	97	術後の合併症	なし	90
	6mL (150mg) 以下	62		軽度	9
傍頸管ブロック	あり	72		中等度	1
アセトアミノフェン	あり	39	術後に避妊を開始	あり	39
麻酔中の酸素投与	要	10	術後の避妊法	ピル	92
				子宮内避妊具	6
術後の嘔気	あり	37		パイプカット	2
術後の嘔吐	あり	13			

術後の合併症



中等度合併症と判断した3例：胎盤ポリープ(仮性動脈瘤)疑い



1. 5週 吸引法

24歳 G0P0 クラミジア陽性

術後6週 出血持続。エコーで胎盤ポリープを疑う。

当院でEP剤(プラノバル)3周期投与。治癒?(通院中断)

2. 6週 吸引法

45歳 G5P3(帝切, VBAC 2回, 既往中絶 1回)

術後7週 出血持続。エコーで胎盤ポリープを疑う。

高次施設へ紹介。経過観察後に治癒。

3. 8週 吸引法

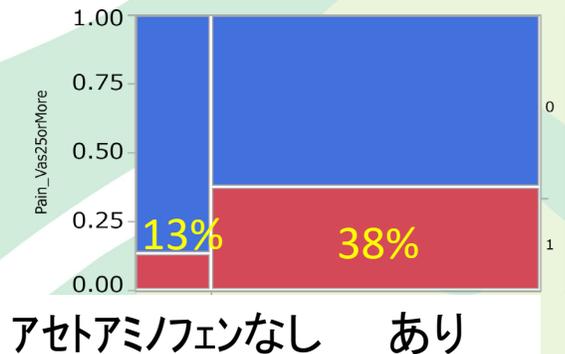
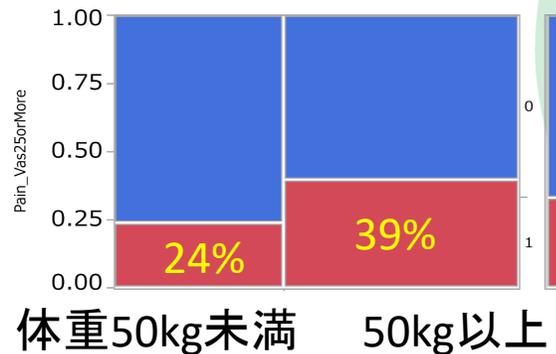
23歳 G2P1(鉗子分娩, 既往中絶 1回)

術後7週 出血持続。エコーで胎盤ポリープを疑う。

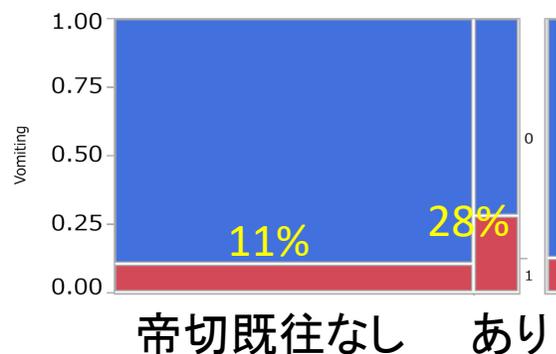
高次施設へ紹介。経過観察後に治癒。

3つの転帰と各因子との関連

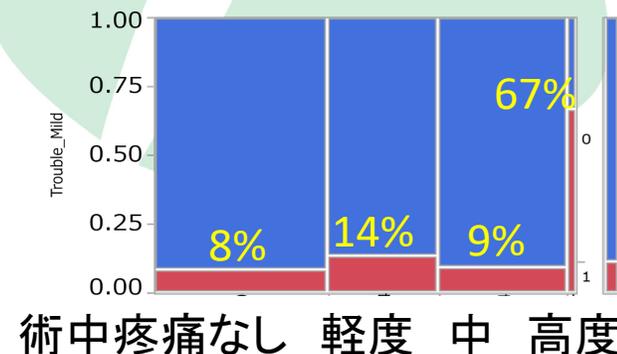
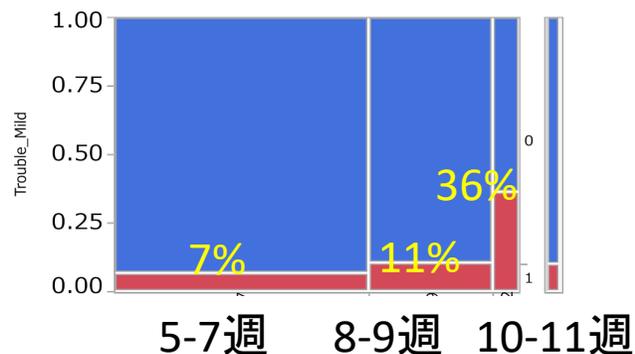
術中の疼痛
中等度以上
(VAS 25mm ≦)



術後の嘔吐



術後の合併症
(軽度・中等度)



■ なし
■ あり

考察

- ✓ 麻酔および手術はスムーズかつ安全に行われていた
- ✓ 術中の疼痛と術後の嘔吐に関して改善を試みたい
- ✓ 中等度以上の術後合併症は少ないが、胎盤ポリープなどの対応に注意が必要である
- ✓ 中絶手術を受ける患者背景には特性がある
- ✓ 主に配偶者間の妊娠を対象として制定された母体保護法で示された文言だけでは判断できない部分もある

母体保護法と関連した男性側同意の問題

- 法律上、配偶者間の妊娠を想定している
- 独身者では法律上、「配偶者」は存在しない
- 独身者において、代替として パートナーの署名を求めることが通例化している
- DV・暴行による妊娠に対する対応
- 婚外妊娠に対する対応
- 未成年に対する対応

母体保護法手術（人工妊娠中絶）に関する同意書

- 手術当日は、妊娠（ ）週に相当します。
- 母体保護法 第14条（下記に要約）に基づき、人工妊娠中絶手術を行います。
母体保護法指定医は、次の各号に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て人工妊娠中絶を行うことができる。
 - 妊娠の継続または分娩が、身体的または経済的理由により母体の健康を著しく害する恐れのあるもの
 - 暴行もしくは脅迫によって、または抵抗もしくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの※前項の同意は、配偶者が知れないとき、もしくはその意思を表示することができないとき、または妊娠後に配偶者が亡くなったときには本人の同意だけで足りる。
- 原則として自費診療です。手術当日の来院時に全額をお支払いください。
- 手術の内容
子宮頸管拡張術、子宮内搔爬術（主に吸引による）
麻酔： 静脈麻酔、局所麻酔
- 手術に伴う危険性と合併症
出血多量、子宮損傷・穿孔、子宮収縮不全、感染症、絨毛遺残。
特に子宮手術（帝王切開、筋腫核出術など）の既往がある場合はリスクが高い。
- 臨床研究： 手術に関する診療情報は、後に臨床研究に用いる可能性があります。
個人情報には調査・研究のためだけに用いられます。個人情報を公開することはありません。

松本産婦人科医院 院長殿

以上の説明を理解した上で、人工妊娠中絶の施術に同意します。

年 月 日

氏名（署名） _____

配偶者（署名） _____

保証人（署名） _____

※それぞれの署名は かならず署名者自身で 書いてください。

筆跡が同じなど代筆とわかる場合には日本医師会の指導により手術を行うことができません。

母体保護法手術（人工妊娠中絶）における 例外的事由についての誓約書

松本産婦人科医院 院長殿

先に提出した母体保護法手術の同意書において、下記の事由により配偶者（パートナー）の署名がありません。同事由について私自身から松本産婦人科医院院長（または担当医師）に対し説明し、同医師からやむを得ない事由であるとの理解を得ました。

私は、配偶者（パートナー）の署名が得られない状況で母体保護法手術を受けることが例外的であることについて説明を受け理解しました。

またこの件に関して、事後に配偶者（パートナー）から当院への異議申し立てなどのトラブルが発生した場合には、私が全ての責任を負うことを誓約します。

事由

- 配偶者（パートナー）と連絡がとれない
- パートナーが死亡した
- パートナーが複数いて特定できない
- 性行時の記憶がない
- 強姦またはそれに準ずる性行によって妊娠に至った
- その他（ _____ ）

年 月 日

氏名（署名） _____

保証人（署名） _____



Q&A

～こんな時はお電話ください～

Q 性被害に遭い、警察に助けを求めたいのですが、その勇気がない時に相談してもよいですか？

A 被害に遭われた方の立場に立ち、親身になって対応いたします。まずはお電話ください。

Q 被害に遭ったのですが、警察には届出はしません。その際、どこに相談したらよいですか？

A 必要なサポートをさせていただいたり、情報をお伝えさせていただければと思いますので、私たちアイリスホットラインにお電話ください。

事務局

埼玉県公安委員会指定 犯罪被害者等早期援助団体
公益社団法人
埼玉犯罪被害者援助センター
電話：048-865-7831

アイリスホットライン

性暴力等犯罪被害専用相談電話



ひとりで悩んでいませんか？

～私たちにお話ください～

埼玉県公安委員会指定 犯罪被害者等早期援助団体
公益社団法人
埼玉犯罪被害者援助センター

アイリスホットライン

やさしい
☎0120-31-8341

<https://www.svsc8080.jp/iris/>



相談受付 24時間365日受付

被害に遭い、どうしたらよいかわからないなど、
不安や悩みを抱えた方などお電話ください。

電話相談・来所面接相談（要予約）※

*性犯罪の被害に遭われた方や、そのご家族の相談に応じます。
※ただし、緊急の場合はその限りではありません。

直接的なサポートと情報提供

*必要に応じたサポート（警察・病院・関係機関への付添いなど）や
情報の提供をさせていただきます。



◇個人情報や相談内容については、法律により秘密が守られています。
◇相談内容によっては、対応できないこともありますのでご了承ください。

結語

- 現代社会において、ときに必要となる人工妊娠中絶という選択について、母体保護法認定医師は大きな責務を担う。
- 母体保護法認定医師を中心とした、より適切な運用、より安全な手術が引き続き求められている。