第23回 本庄市児玉群医師会 医学集談会
本庄市　　2022. 11. 25

無床診療所における
人工妊娠中絶手術の実際

松本産婦人科医院

松本直樹

松本直樹ほか.
無床診療所における静脈麻酔下・電動吸引法による人工妊娠中絶手術の実際.
埼玉産科婦人科学会雑誌 2022; 52 (2): 193-202

当院の紹介

松本産婦人科医院

〇埼玉県本庄市の　**無床診療所**
（1946年開業，2007年まで分娩取扱い）

〇現在は　**婦人科一般診療**　が主

〇**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

中絶巡り何か…

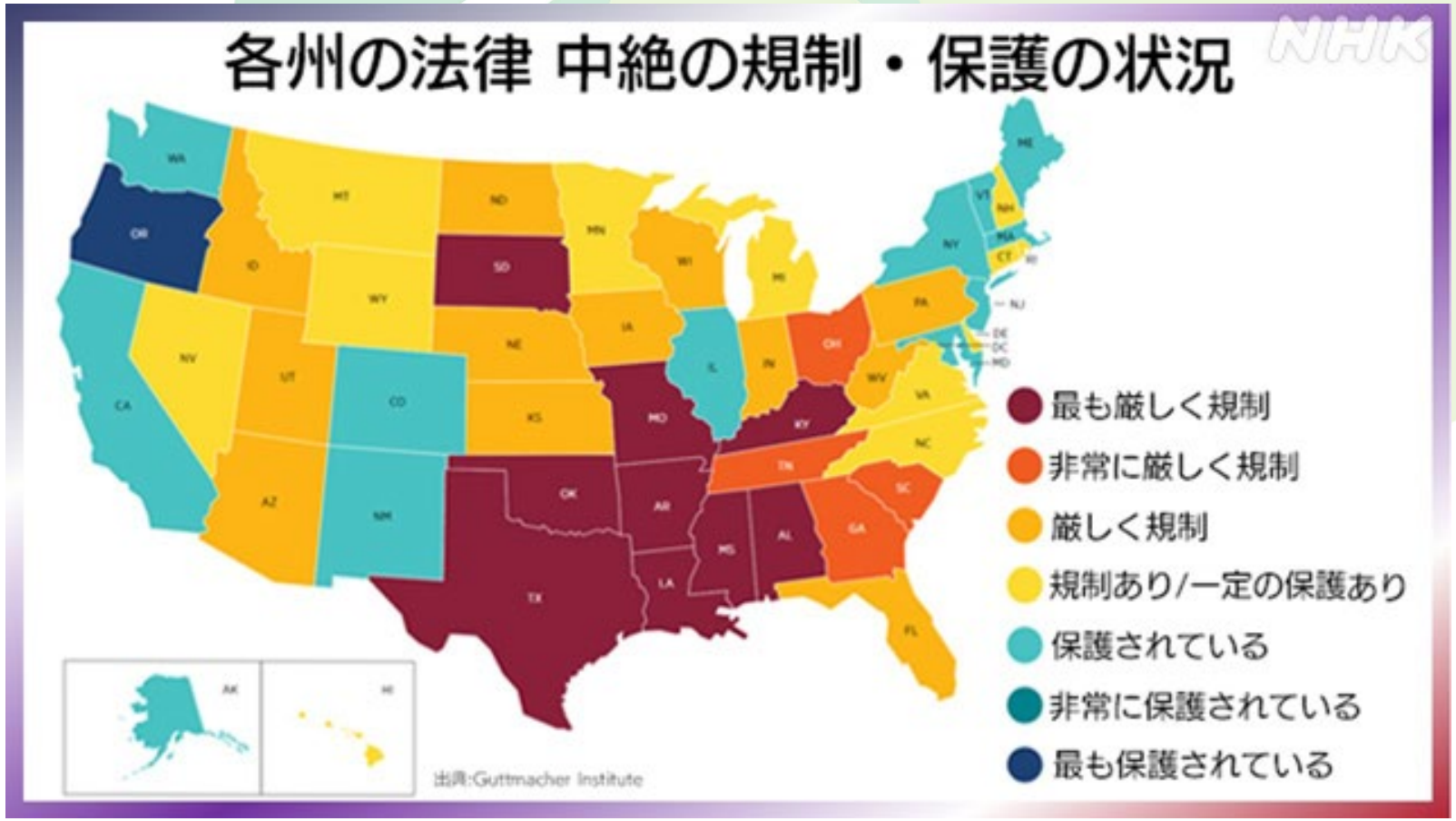
NHK　2022. 8. 18

米国における中絶の権利

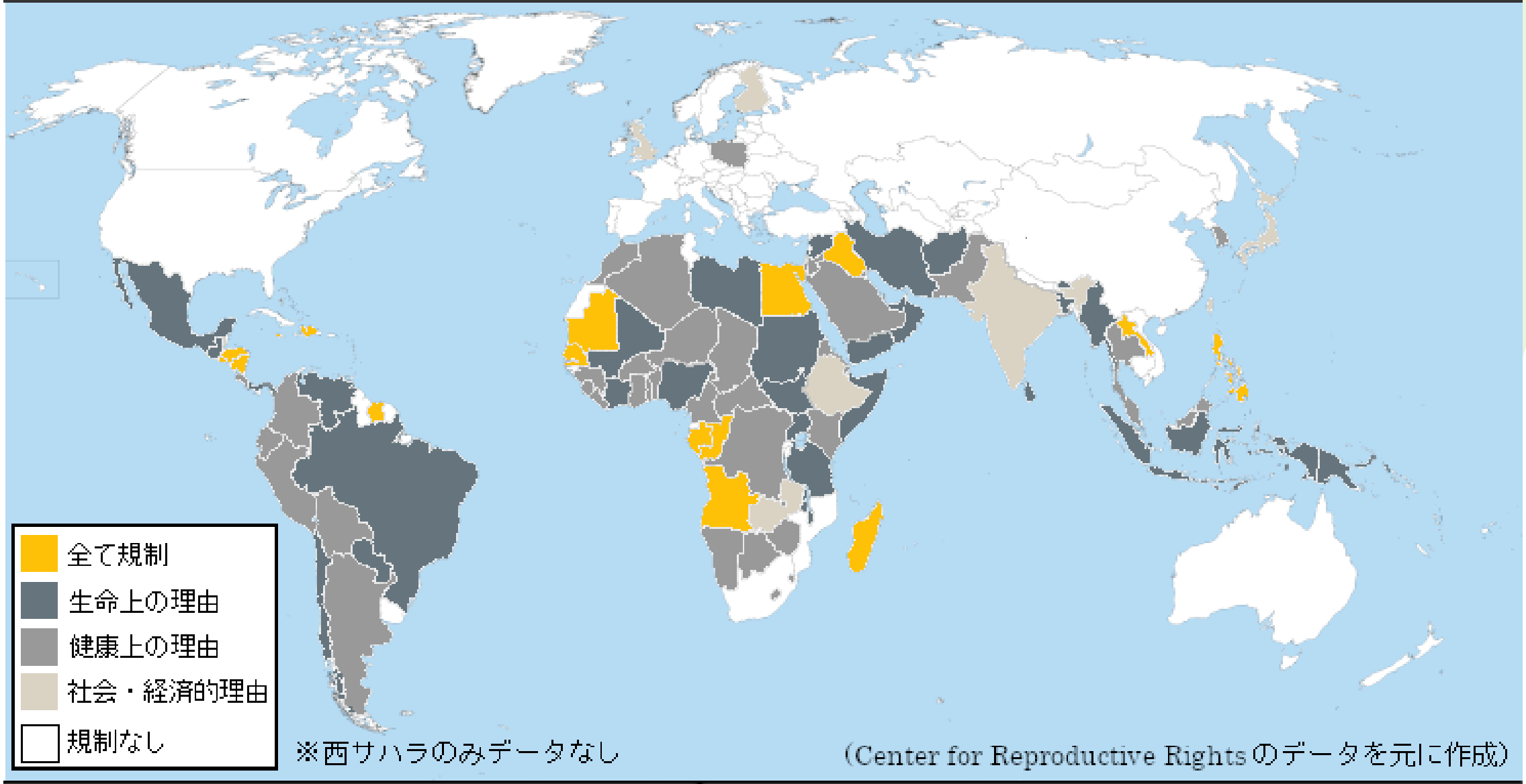
1973　「ロー対ウェード」判決
連邦最高裁　人工妊娠中絶権を認めた

2022　連邦最高裁
妊娠6週以降
（胎児心拍確認以降）
の中絶を原則禁止

（母体の生命の危険が
ある場合のみ許可）



世界各国で妊娠中絶を認める基準(2019年現在)



※西サハラのみデータなし

(Center for Reproductive Rights のデータを元に作成)

GNV

母体保護法（旧優生保護法）

1948年	中絶の合法化
母体保護法　第1条	不妊手術および人工妊娠中絶に関する堕胎罪の例外事項を定めることにより母性の生命健康を保護することを目的とする法律
同　第14条	都道府県医師会による　母体保護法指定医師　の指定
	母体保護法指定医による妊娠22週未満までの中絶手術が許可され，中絶した女性を堕胎罪に問わない

母体保護法指定医師による人工妊娠中絶の許容される場合

母体保護法　第14条　母体保護法指定医師は，次に該当する者に対して，
本人およ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

1．妊娠の継続・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おそれのあるもの

2．暴行・脅迫によって，または抵抗・拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの

配偶者が知れないとき，その意思を表示することができないとき，
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

人工妊娠中絶が許容される理由

〇身体的理由　　1．病気をかかえる女性が妊娠を継続することで
その生命の危険や病状の悪化が考えられる場合

2．母体の健康低下　　身体虚弱
高齢妊娠
頻回妊娠
多産
若年妊娠

〇経済的理由　　妊娠の継続が生活保護の適用につながりうる状況

人工妊娠中絶を許容するに不適な理由

○胎児に関する理由　（胎児条項）

胎児の異常　染色体異常（ダウン症など）
胎児の疾患・奇形
妊娠中の感染症（風疹など）

胎児の性別

胎児の特性・将来の疾患リスクなど

日本における人工妊娠中絶手術にかかわる諸問題

□ **手術法**　　**吸引法**（電動式・手動式）
掻爬法（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
胎児条項

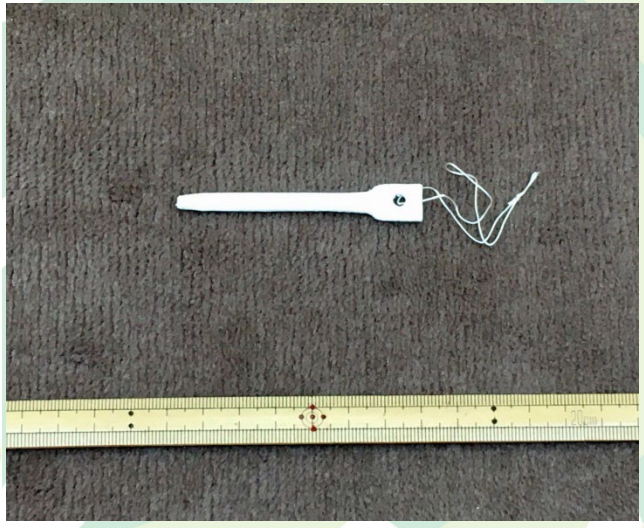
手術の方法と流れ

手術当日　朝	**経腟エコー**　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	**経腟エコー**　ガーゼ挿入　メチルエルゴメトリン点滴静注
退院時	**経腟エコー**　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　**経腟エコー**　**避妊指導**（ピル･IUD等）

頸管拡張に用いる医療材料・医療器械

ラミナリア

ダイラパン

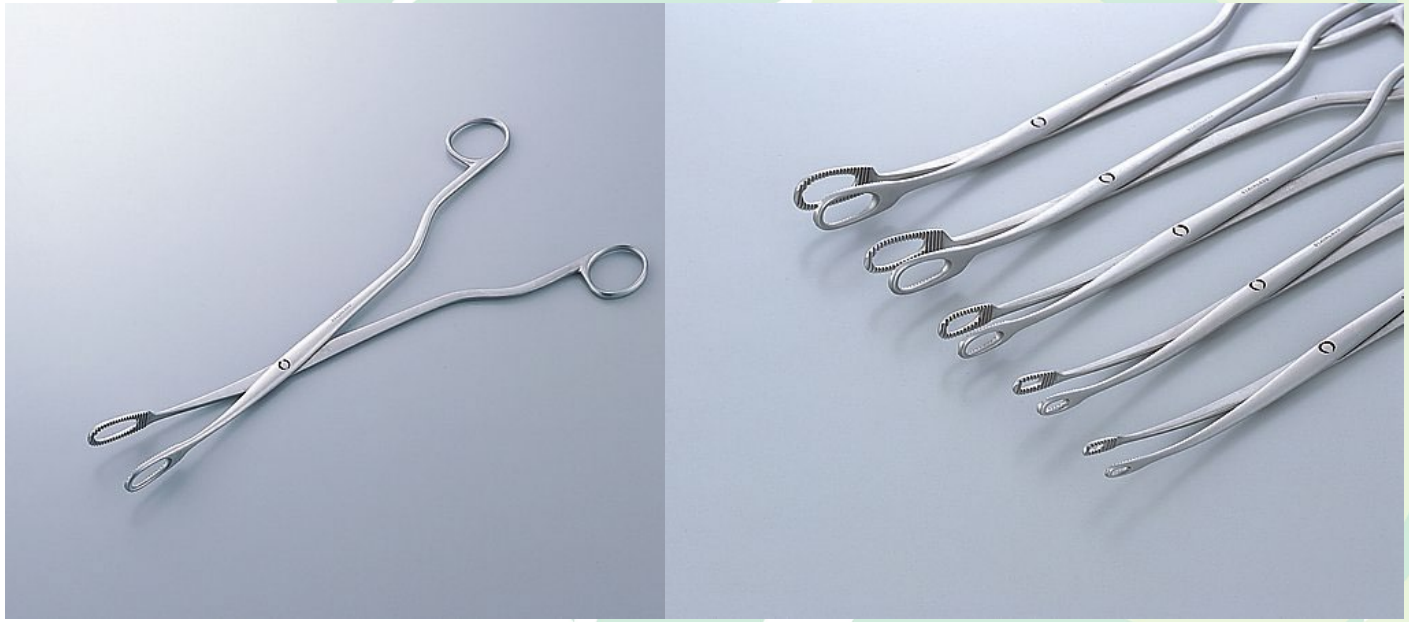


ラミセル

子宮頸管拡張器
（金属製）

子宮内掻破にもちいる器械

胎盤鉗子

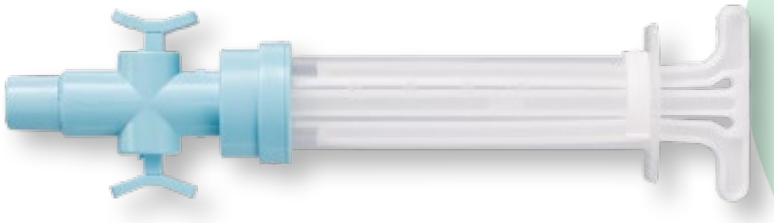


キュレット

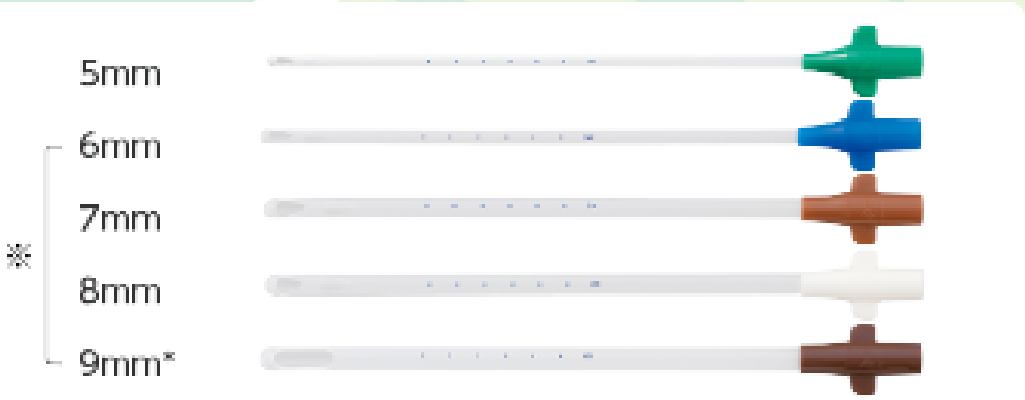
子宮内容吸引にもちいる器械

手動式吸引機

Double Valve アスピレータ:60cc



MVA Standard カニューレ
【コシのあるスタンダードタイプ】



※MVAキットに構成されるカニューレ

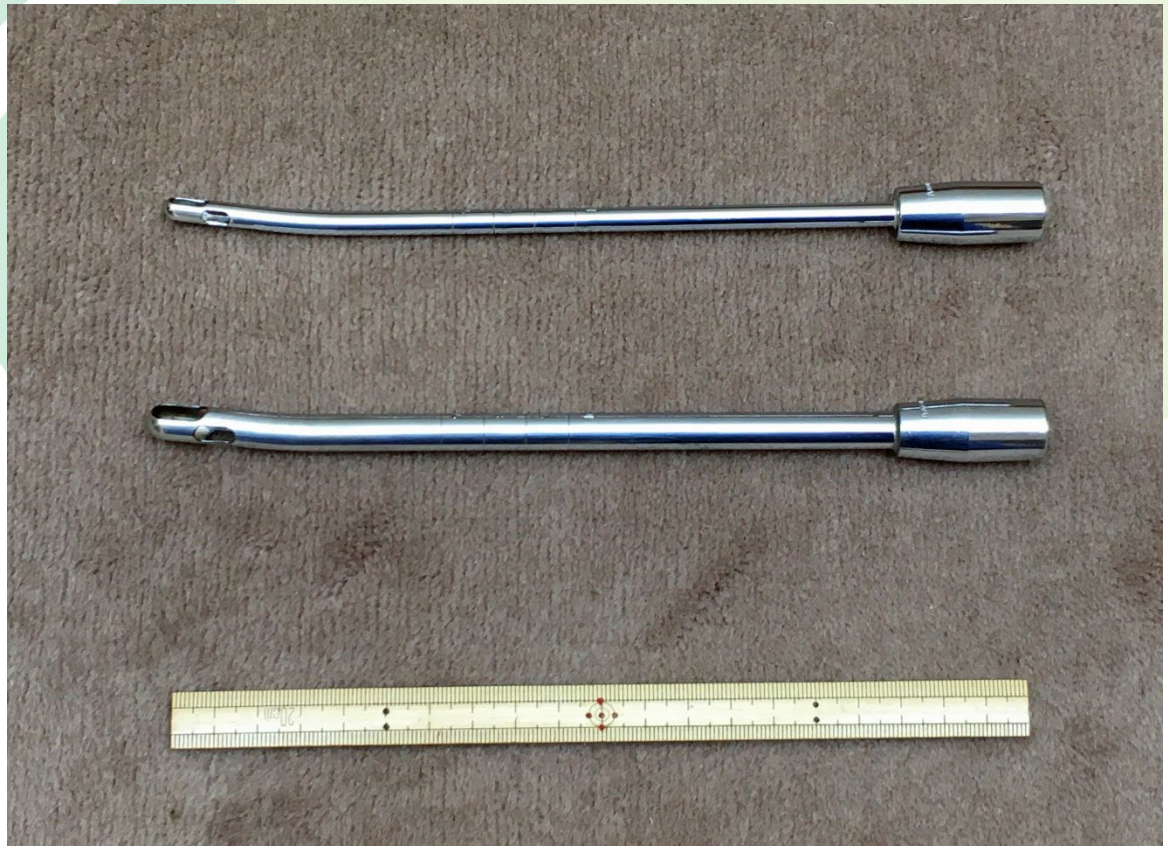
・先端開口部

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



ATOM

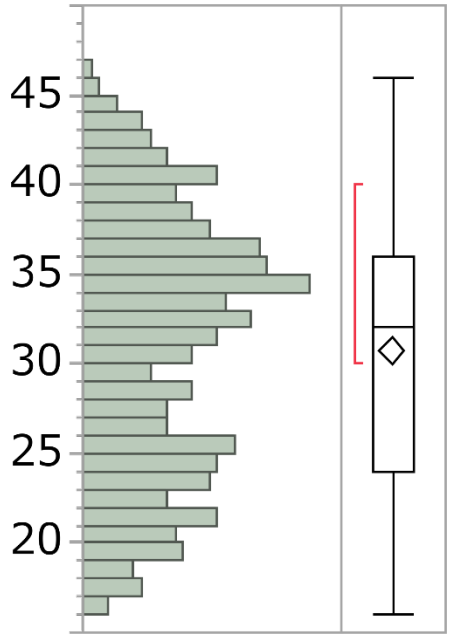
研究方法

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 （関連を分析したもの）	**術中の疼痛**　（100mm VAS）　※2019～2020年 **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

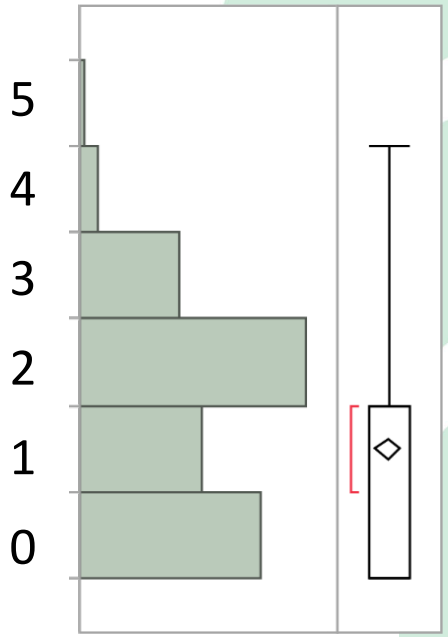
年齢



中央値
32歳

16～46歳

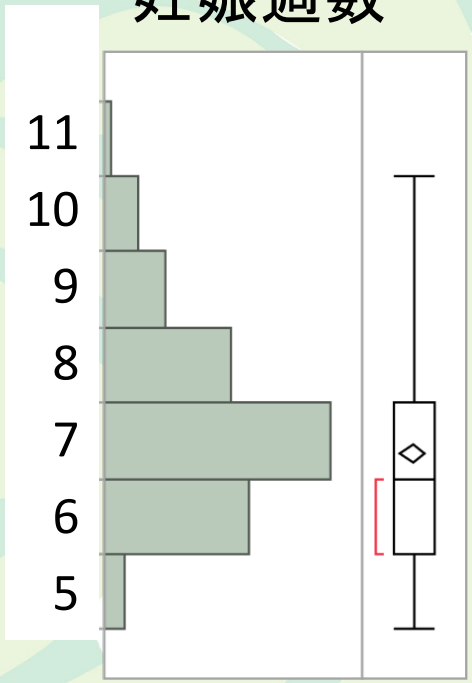
経産数



中央値
2回

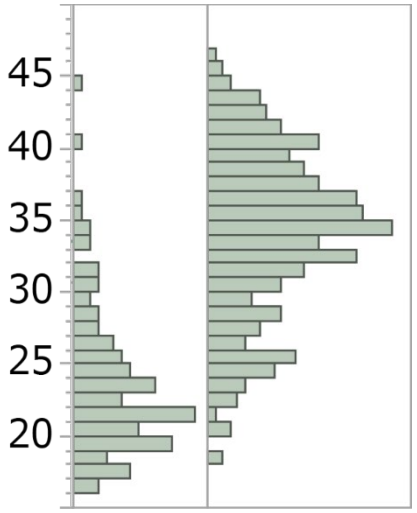
0～5回

妊娠週数

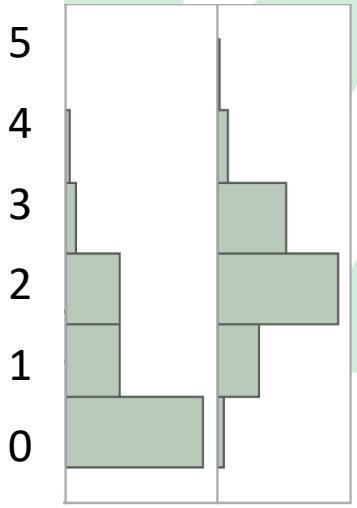


中央値
7週

5～11週



未産婦　経産婦



独身者　有配偶者

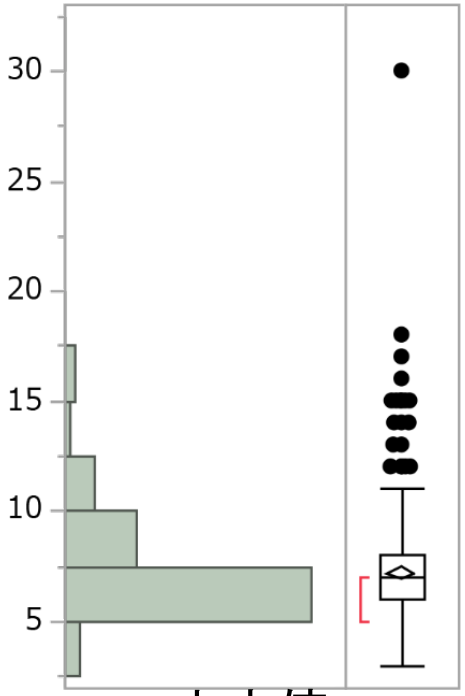
患者の因子		%	
帝王切開の既往	あり	10	
中絶の既往	あり	29	8%
喫煙	あり	32	9%
頸管クラミジア	陽性	6	2%
他の感染症	陽性	1	
貧血	あり（Hb 12未満）	19	12%
婦人科疾患	あり	5	27%
その他の併存症	あり	12	16%

患者の因子		%
避妊の実施	あり	33
避妊法	コンドーム	93
	腟外射精	7
緊急避妊薬の服用	あり	1
婚姻	なし（独身者）	50
	あり（有配偶者）	50
有配偶者のうち婚外妊娠		14
パートナーの署名	なし	4
母体保護法における手術適用理由	経済的理由	53
	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

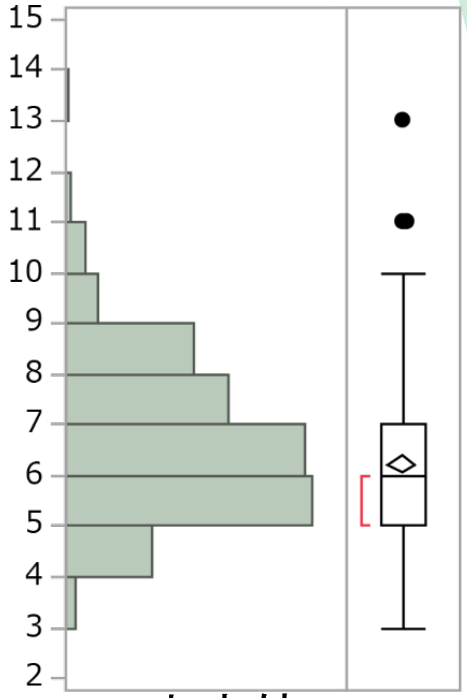
手術時間（分）



中央値
7分

3～30分

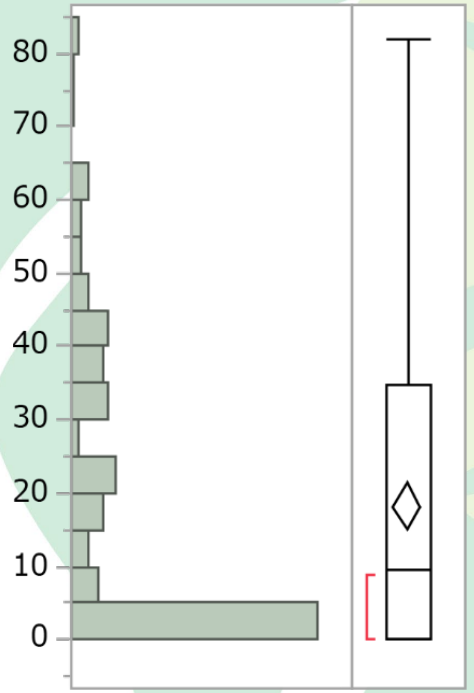
チアミラール使用量（mL）



中央値
6 mL（150mg）

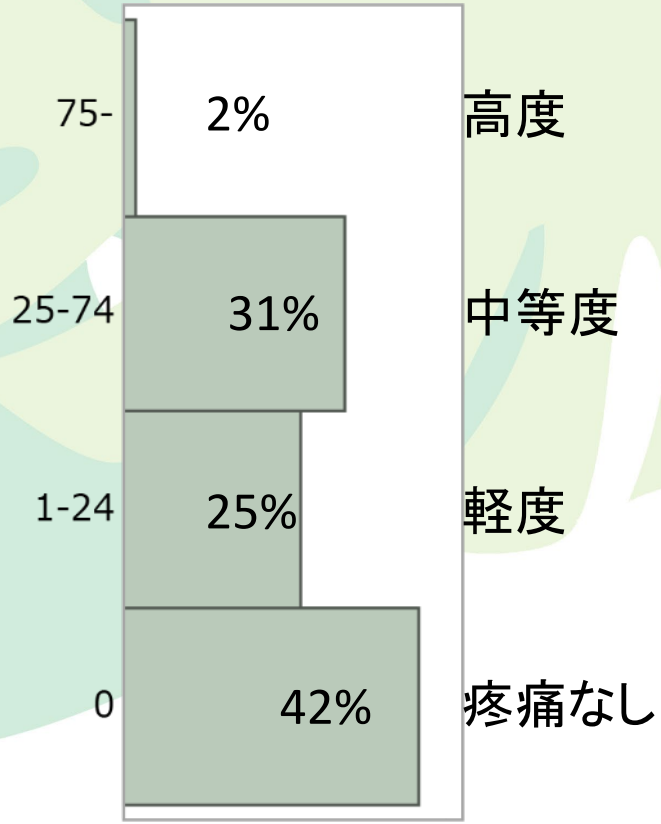
3～13 mL

術中の疼痛（VAS，mm）



中央値
9.5 mm

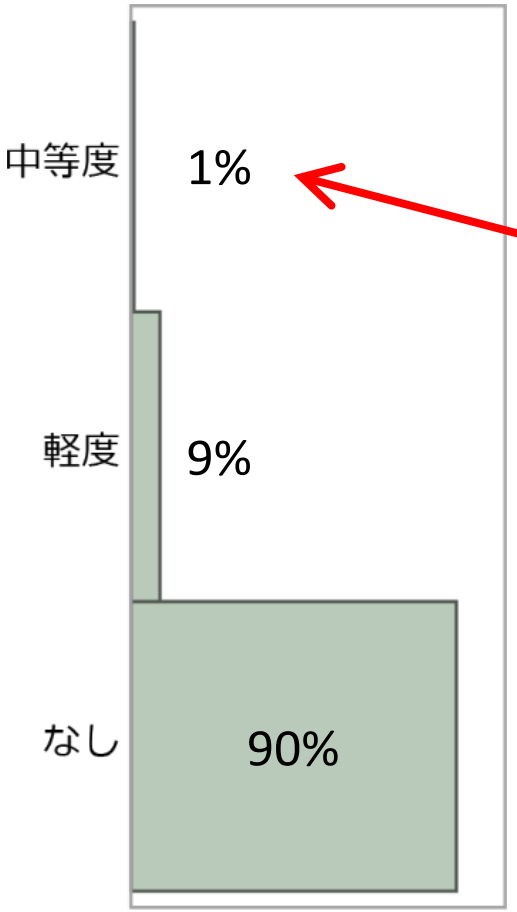
0～82 mm

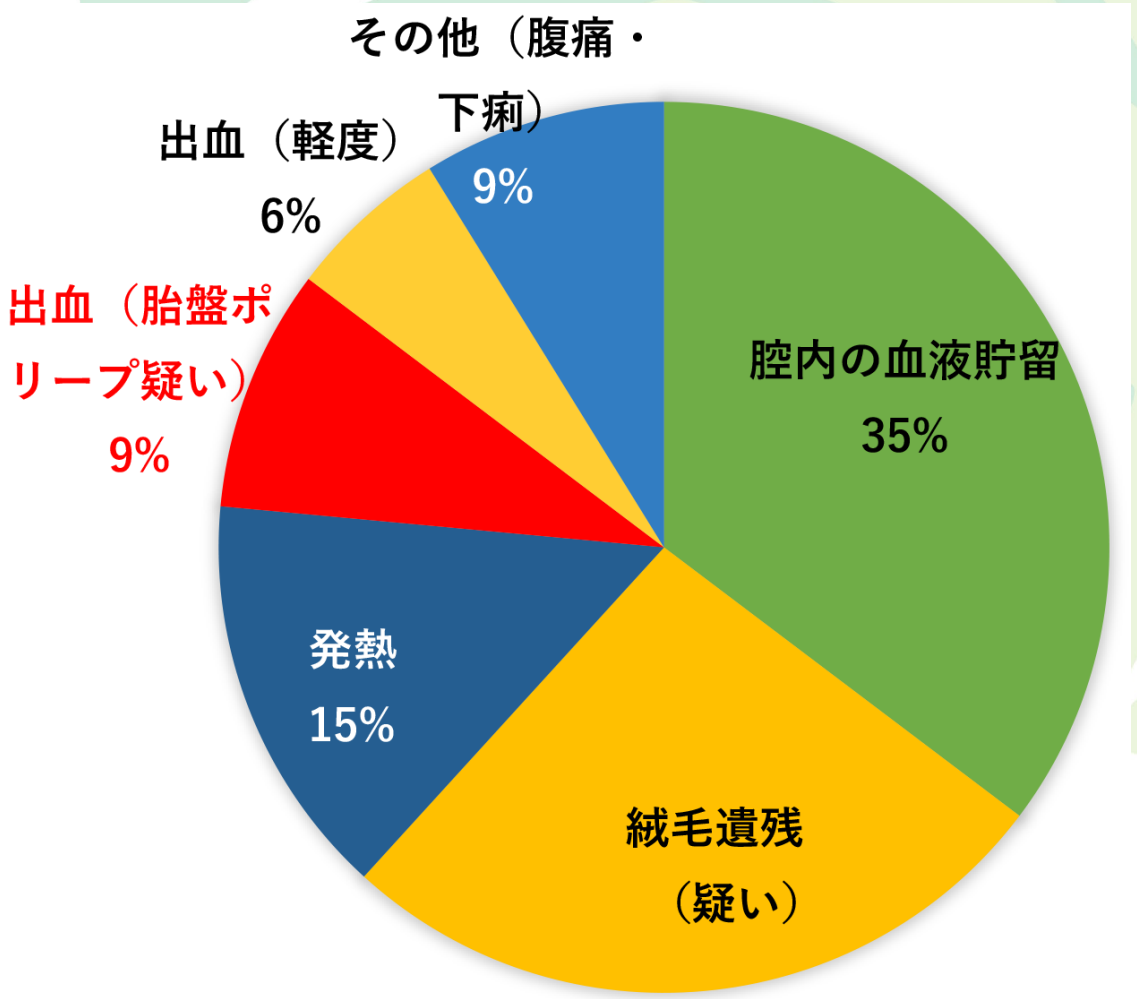


転帰		%
手術法	電動式吸引法のみ	98
	鉗子を併用	2
チアミラール使用	あり	97
	6mL（150mg）以下	62
傍頸管ブロック	あり	72
アセトアミノフェン	あり	39
麻酔中の酸素投与	要	10
術後の嘔気	あり	37
術後の嘔吐	あり	13

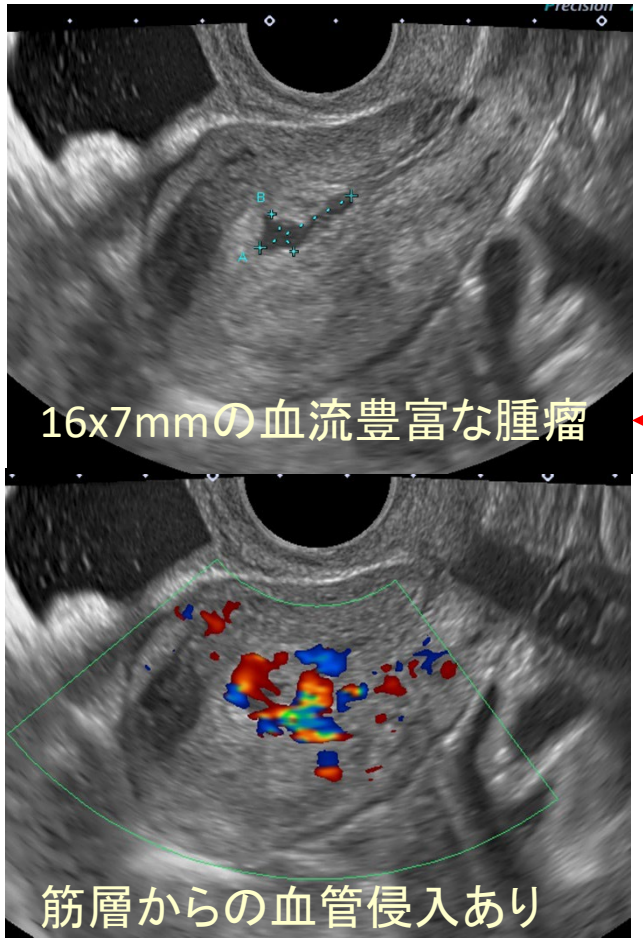
転帰		%
術後の再診	あり	90
術後２回以上の診察	要	9
術後の合併症	なし	90
	軽度	9
	中等度	1
術後に避妊を開始	あり	39
術後の避妊法	ピル	92
	子宮内避妊具	6
	パイプカット	2

術後の合併症


中等度
1%
軽度
9%
なし
90%


出血（胎盤ポリープ疑い）
9%
その他（腹痛・下痢）
9%
出血（軽度）
6%
腔内の血液貯留
35%
絨毛遺残（疑い）
発熱
15%

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



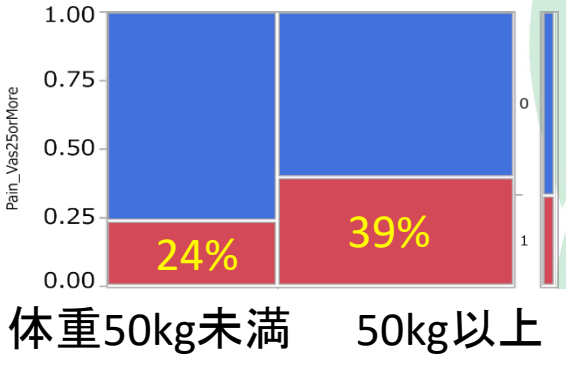
1．　5週　吸引法
24歳　G0P0　クラミジア陽性
術後6週　出血持続。エコーで胎盤ポリープを疑う。
当院でEP剤（プラノバール）3周期投与。治癒？（通院中断）

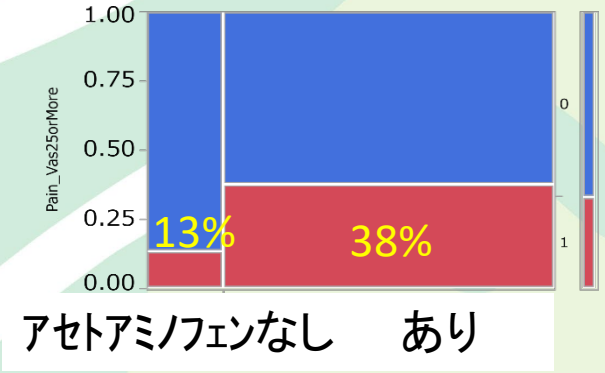
2．　6週　吸引法
45歳　G5P3（帝切，VBAC 2回，既往中絶 1回）
術後7週　出血持続。エコーで胎盤ポリープを疑う。
高次施設へ紹介。経過観察後に治癒。

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。

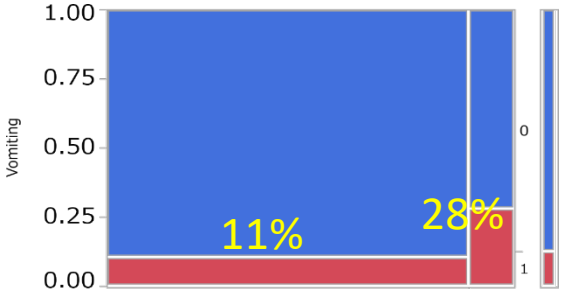
3つの転帰と各因子との関連

術中の疼痛
中等度以上
（VAS 25mm ≦）

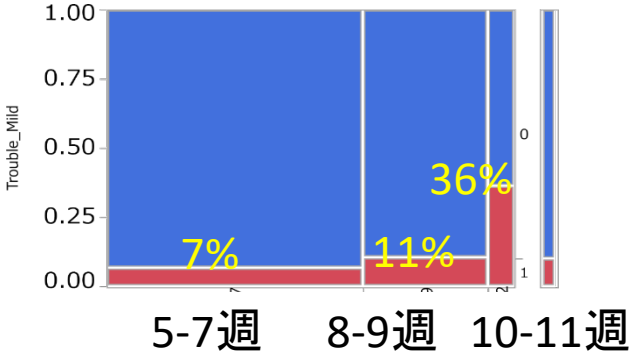


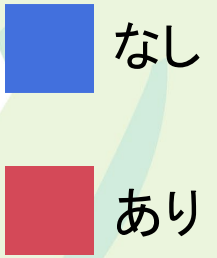


術後の嘔吐



術後の合併症
（軽度・中等度）



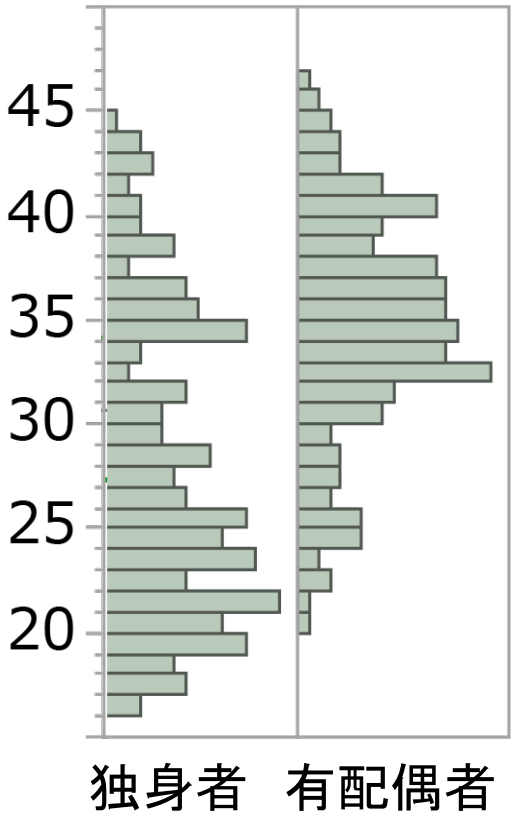


考察

- ✓ 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

独身者と有配偶者での違い

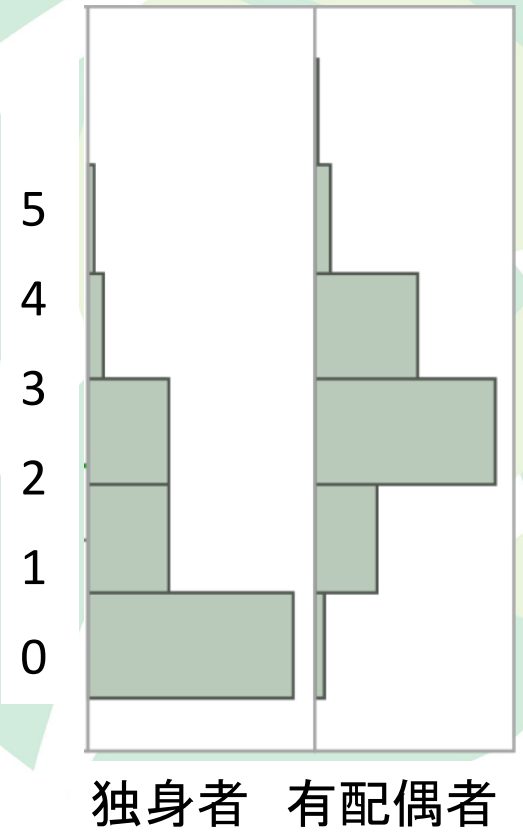
年齢



中央値
26歳

34歳

経産数



中央値
0回

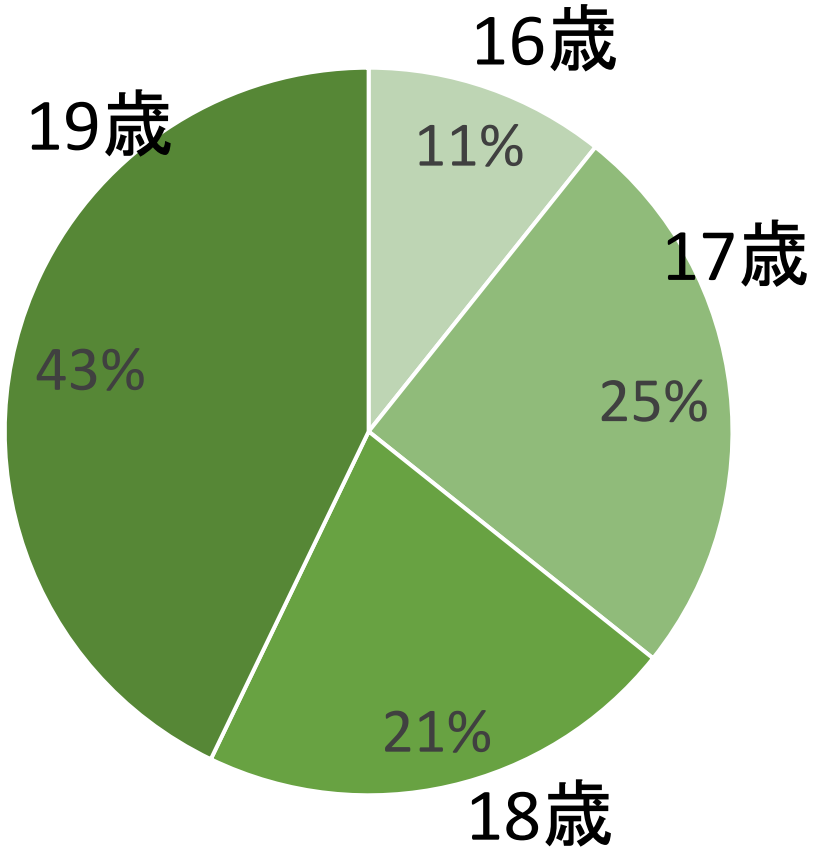
2回

出産に適した状況・年齢でも中絶を選択している

□　2020年の日本の出生数　84万人　：　**中絶数　14万件**

□　**子育てに関する経済的・社会福祉的な不足**　⇔　高齢者福祉は手厚い

未成年者（20歳未満）



- □　28例　（全体の7%）
- □　すべて独身者　（1例は離婚後）
- □　**中絶既往　14%**
- □　1例のみパートナーの署名を得られず（連絡途絶）

母体保護法に関連した臨床現場での問題

- □ 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

1．手術当日は、妊娠（　　）週に相当します。

2．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。

1．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

2．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。

3．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。

4．手術の内容

子宮頸管拡張術，子宮内掻爬術（主に吸引による）

麻酔：　静脈麻酔，局所麻酔

5．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。

6．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）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

にんしんSOS埼玉

にんしんSOS埼玉は
思いがけない妊娠に関する
お悩み相談窓口です

相談は無料です。

- メール、電話でのご相談を受け付けます。
- 医療・福祉系国家資格保有者を中心に構成された相談チームが、ご相談に乗ります。
- 電話でのご相談は通話料がかかります。
- メールのご返事をお送りするまで2日程度いただく場合がございます。
- 埼玉県の委託を受け、特定非営利活動法人ピッコラーレが運営しています。

アイリスホットライン

☎0120-31-8341（やさしい）

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。

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

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