

生涯研修プログラム 安全な産婦人科医療を目指して

I. 医療安全対策シリーズ—事例から学ぶ— 3. 術中合併症への対応

1. 中絶によるトラブル

東京女子医科大学 牧野康男

人工妊娠中絶および不全流産などの処置としての中絶手術や子宮内容除去術 (Dilatation & Curettage: D&C) は、産婦人科医が日常診療の中で取り扱う頻度最も多い小手術のひとつである。このD&Cは比較的短時間で終わる処置ではあるが、D&Cに関連した医療事故が多数報告されているし、周知のこととなっている。

D&Cの事故として、日本産婦人科医会における事故報告例(1998年~2002年)によると、子宮穿孔および手術不完全(内容物遺残や妊娠の継続など)、麻酔による事故、感染、配偶者の同意なく人工妊娠中絶を施行した事例などがあるが、なかでも子宮穿孔の事例が最も多く報告されている。子宮穿孔における具体的な事例としては、ヘガール式拡張器による無理な頸管拡張操作や、超音波断

層法下により子宮の位置や大きさを確認しないままD&Cを施行したことにより、子宮穿孔が発生した事例が多数報告されている。さらに医療事故につながったその他の事例としては、喘息発作や薬剤をはじめとしたアレルギー歴の有無などの問診聴取が不十分であったことによる麻酔事故や、D&C施行時における患者の確認を怠ったために患者の取り違えが起きた事例なども報告されている。

本講演では、産婦人科医療事故防止のために中絶手術や子宮内容除去術に伴う医療事故に関する実際例により、問題点と、未然に防ぐことが可能であったのかなどについて具体的な呈示を中心に行う予定である。

2. 腹腔鏡下手術のトラブル

帝京大学溝口病院 西井修

腹腔鏡下手術は minimal invasive surgery として、多くの婦人科良性疾病に応用され、積極的にに行われている。一方、気腹に伴う合併症やトロカー挿入時の血管損傷など腹腔鏡下手術に特異的な合併症の存在や、腸管損傷などの重篤な副損傷の発生も報告され、低侵襲手術とはかけ離れた結果になることもわかってきた。第9回日本内視鏡外科学会のアンケート調査(230施設)では、2007年に行われた腹腔鏡下手術総数は21,555例であり、術中偶発症として腸管損傷31例(0.14%)、尿管損傷10例(0.04%)、膀胱損傷33例(0.15%)であった。そこで、当科で経験した事例から、合併症や副損傷などのトラブルへの対応を中心に解説する。

2004年1月から2007年12月までの4年間に当科において腹腔鏡下手術を施行した595例を対象に術中偶発症、術後合併症の発生状況を検討した。内訳は、卵巣嚢腫148例、子宮内膜症158例、

子宮筋腫137例、子宮全摘49例、子宮外妊娠53例、不妊症・その他50例である。術中偶発症として腸管損傷2例(0.33%)、尿管損傷1例(0.16%)であった。術後合併症として肺水腫1例(0.16%)であった。開腹移行例は13例(2.13%)であり、その適応は反腹開腹や子宮内膜症が原因の高度癒着であった。術中偶発症の3例はすべて子宮内膜症の症例であった。

高度な癒着を伴う子宮内膜症例を取り扱う際には十分なインフォームドとともに、術前処置や術中操作を含めた手術の適応に関する細心な評価が必要である。腹腔鏡下手術は、特異的な合併症が存在するものの、創が小さいので術後疼痛が少なく、入院期間も短縮され、早期社会復帰が可能となるなど大きな利点がある。今後ますます増加することが予想されるが、重篤な合併症に対する十分な対応を講じる必要がある。