

いる。兒頭牽出は多く(81%)容易で胎盤は用手剥離50%, 自然娩出20%, 用器牽出19%。出血は少量41%, 中等量54%, 多量5%(切開或は娩出時, 但し貧血症状を呈した者はなし)。手術経過の概評は順調80%, 稍々障害ありしもの20%, 重症0, 死亡0。術後の経過は順調79, 軽度の障害14, 治療を要したもの3(強度の後屈症にて復古不全1例腔壁再縫合2例)死亡0, 不詳4。術後排尿障害4%, 術後5日目に於ける腔切創の癒着状態は良好95%, 一部哆開5%。在院日数平均8.3日で私は1週間を原則としている。

B 手術後の成績

小數ではあるが本手術後約10週頃に再診し得た例(再妊娠を除く)11例につき自覺的異常は常時・運動時・性交時すべてなく, 軽度の月経痛2例あり。腔手術創癒着が「はつきり見える」もの3, 「かすかに」5, 「見えない」3。抵抗としては細く線状にふれる者が3例のみ。他に全例とも異常所見なく後遺症は殆どなかつた。

C 妊孕力に及ぼす影響

本手術後妊娠した例を7名知り得た。(勿論前述100例以外の者も含む)術後再妊娠迄短いのは1カ月, 長いのは14カ月で経過は妊娠III月で子宮内容除去術による人工中絶を受けたもの2例, 腹膜炎で死亡直前に自然流産した不幸な1例, 正常分娩2例, 現在妊娠順調2例である。本手術を受けた後は受胎調節を行つている者が多いであろうから術後の妊娠率を云々することは出来ない。併し比較的短期間に以上の妊娠が成立し, 妊娠・分娩中手術による障害を認めなかつた。従つて現在のところ, 本手術は妊孕力を障害することは恐らくないといえる。

第4項 子宮下部横切開術の臨牀的意義

Dührssen, Bumm 氏等の古典的方法に始る50年間の腔式切開中絶方法の發達史に於て, Fuchs 安藤氏等により最後に到達したのが本法である。その実施には或る程度の腔式手術に必要な技術・設備・人員を要するからすべての醫師に推奨することは出来ない, 併し從來の腔式帝切に不満を覺えた多くの専門家は恐らく本法によつて満足されるであろうと思う, 又少しく本法を反復されるならば, その胸のすく様な迅速性・安全性・確實性は術者をしてブジャー・メトロイリゼ, アブレル氏法等を去らしめて, 妊娠V月以上の原則的本法愛用者に轉向させるに至るであろうと思われる。

第4節 切開手術に關する結論

切開手術による中絶方法としては一般にBumm氏腔式帝王切開術が主として採用せられ, 妊娠V月以上の急速遂娩を要するもの, 陣痛禁忌症, 頸管硬靱症等が適應とされている。併し術後の切創に歪形を残すこと, 妊孕性を害すること, 膀胱損傷をおこすこと等の不安その他の理由から小病院はもとより大病院に於ても一般に敬遠されV月以上の總中絶例中僅かに3.8%にしか行われていない。擔當者は同僚と共に子宮下部横切開術についていささか研究の結果, 解剖學的に合理的であり手術成績も良好で從來の古典的腔式帝王切開術に代つて採用せらるべき資格があり, 又將來は専門家により本法を用いて切開手術の適應が擴大されるに至るであろうと信するので, その成績及び術式の要點を報告した。

(第3節の研究に協力した同僚は野島, 中村, 河野, 佐伯, 彦坂, 坂倉, 小澤, 石塚, 山本, 柄窪, 平野, 多田飯塚, 岩淵, 辻その他である。)

第8章 人工妊娠中絶方法の選擇方針

尾 島 信 夫

第1節 統計表の分類

會員各位から寄せられた報告のA票577枚を集計して下表の様な6種類35枚の統計表を作製し

た。

〔表I〕 方法選擇の一般的傾向を示す統計

〔I-I〕* 妊娠月別, 方法別實施數

昭和25年4月1日

161-47

- 〔I-2〕* 妊娠月別, 病院別実施数
 〔I-3〕* 方法別, 病院別実施数
 〔I-4〕 病院別報告票数
 〔表 II〕 方法別, 病院別選擇方針頻度
 〔II-1〕から〔II-6〕まで
 妊娠 II 月から VII 月迄各月 1 枚
 (そのうち〔II-4〕*)
 〔表 III〕 方法別, 病院別実施数
 〔III-1〕から〔III-6〕まで
 妊娠 II 月から VII 月迄各月 1 枚
 (そのうち〔III-3〕から〔III-6〕まで*)
 〔表 IV〕 妊娠月別, 病院別選擇方針頻度
 〔IV-1〕から〔IV-8〕まで
 各種方法につき各 1 枚
 〔表 V〕 妊娠月別, 病院別実施数
 〔V-1〕から〔V-7〕まで 各種方法(薬劑の投與
 を 1 種とす)につき各 1 枚

〔表 VI〕 妊娠月別の意見として註記された事項の分類表

〔VI-1〕から〔VI-4〕まで

妊娠 IV, V, VI, VII 月につき各 1 枚

以上の統計をすべて發表することは困難であるから之等について検討した要旨を述べ, 主要な統計表のみを選んで掲載する(*印は本抄録に掲載の統計)紙面の都合上次の略號を使用することを了承せられたい。

C	子宮内容除去術	○	時々用いることがある
D	アブレル氏法と變法	⊗	併用的に用いる
E ₃	注射薬劑投與	×	用いることに反對
E ₄	内服薬劑投與	Z	醫師 1 名の病院
Fa	ブヂー	Y	醫師 2~4 名の病院
Fb	メトロイリーゼ	X	醫師 5 名以上の病院
G	切開手術		実施数とは最近 2 年間の例数
E ₈	その他の方法		
◎	主として用いる		

第 2 節 一般的選擇方針

第 I-1 表 (全例 39550 を 100 % とす)

妊娠月数 方 法	II	III	IV	V	VI	VII	計
C ₁ 子宮内容除去術	23.9	43.9	11.8	1.2	0.1	0.01	80.9
D ₂ アブレル氏法及變法	0	0.02	0.9	3.7	2.9	1.5	9.0
E ₃₄ 薬劑投與内服注射	0	0	0.1	0.5	0.3	0.2	1.1
Fa ₅ ブヂー	0	0	0.4	1.5	1.6	1.1	4.6
Fb ₆ メトロイリーゼ	0	0	0.3	1.1	0.9	0.6	2.9
G ₇ 切開手術	0.006	0.03	0.2	0.3	0.3	0.1	0.9
E ₈ その他の方法	0.02	0.03	0.1	0.2	0.1	0.06	0.5
計	23.9	43.9	13.8	8.5	6.2	3.7	100.0

報告を寄せられた大小病院の比率と全國の病院分布の比率とは必ずしも一致しないし, 又地域的に濃淡があるから多少の差はあるであろうが, 表〔I-1〕から本邦現在の人工中絶方法實施の大略の傾向を推察することが出来るであろう, 39,550 例

について III, II, IV 月の C が大部分を占めこの合計が總数の 80% に達する: 他は V, VI の D 以外に月間 2% を越えるものはない。

第 2 項 妊娠月別の傾向

第 I-2 表

		II	III	IV	V	VI	VII	計
X	%	21.9	42.6	15.1	9.5	6.7	4.2	100.0(9923例)
Y	%	22.3	45.8	11.0	10.0	7.0	3.9	100.0(9034例)
Z	%	25.5	43.9	14.3	7.5	5.7	3.1	100.0(20593例)
X	例数	9444	17396	5436	3390	2478	1406	39550
Y	%	23.9	43.9	13.8	8.5	6.2	3.7	100.0
Z	%							

表(I-2)により各種方法の合計は III, II, IV→VII 月の順であり大多数は妊娠初期に行われているが V, VI 月合計がなお 15% に及ぶ。この點は本統計と同様萬單位の人工中絶統計を残したソ連

に於ける 1920 年以降約 10 年間の 合法人工流産時代の統計とは趣が異なる。病院別には (Y) Z に初期 X(Y) に晩期の中絶が稍々多い傾向が見られる。

第3項 方法別の傾向

第 I-3 表

		子宮内容 除去術	アブレル氏 法、変法	ブジー	メトロサゼ	薬剤投与 注射内服	切開手術	其の他	計
X	%	79.0	9.8	4.5	3.3	1.1	1.7	0.6	100.0
Y	%	78.9	12.1	4.2	2.8	0.5	1.0	0.5	100.0
Z	%	82.8	7.3	4.8	2.8	1.4	0.4	0.5	100.0
X	例数	32004	3558	1831	1153	445	352	207	39550
Y	%	80.9	9.0	4.6	2.9	1.1	0.9	0.5	100.0
Z	%								

表(I-3)に於て C が大多数で D, Fa, Fb が之に次ぐ。C が Z に多いのは前項月数や施設の關係であろう。D がかなり多く Z に比し Y(X) に多いのは中、大病院が新しい方法に對して指導的立場から研究的態度に出ているためもあると思われる。Fa, Fb は大病院にも個人にも略々同等の愛用者があると見える。E₃, E₄ は少數。G₃ は Z, Y, X の順に數倍になつてゐる。

第3節 妊娠月別の選擇方針

第1項 妊娠 II 月及び III 月

表(II-1)(II-2)(III-1)(III-2)等により II, III 月では C が 99~100% に選擇、實施され他の方法(例えば沃丁注入法など)は殆ど行われていないことを確め得た。C そのものとしては表(V-1)により II, III, IV 月の實施比は 30%, 54%, 15% で病院別には X に稍々低い。II, III 月の C が頻度からいつて人工中絶の主役である。

第2項 妊娠 IV 月

第 III-3 表 (IV 月)

		子宮内容 除去術	アブレル氏 法及その変法	薬剤投与 注射内服	ブジー	メトロサゼ	切開手術	その他の方法	計
X	%	85.2	7.9	0.1	1.6	2.0	2.4	0.8	100%(1496例)
Y	%	84.8	10.3	0.1	2.9	0.6	0.1	1.1	100%(993例)
Z	%	86.2	4.2	1.4	3.6	3.1	0.6	0.9	100%(2947例)
X	例数	4645	345	47	159	132	60	48	5436
Y	%	85.4	6.3	0.9	2.9	2.4	1.2	0.9	100%
Z	%								

昭和25年4月1日

163-49

各種の方法が行われているが大部分はCであり各病院は同率である。〔II-3〕によればIV月のCについて◎はX, Y, Z各々73, 71, 61%でZではCを主力とすることについて稍々反省的であるらしいが実施頻度に差はない。Dは2位でYに多く実施され◎とするものY, Z, X各々7, 6, 2%でXに低い◎はXに最も多く(48%), Y, Zは略々20%, 全體として◎は22%×は◎の2倍即ち14%對6%である。第3位のFaは◎の頻度は少いが◎はX, Y, Z各々20, 10, 9%で反對論者もかなり(約14%)あるが, Xでは時に用いる所が相當あると見える。第4位FbはFaに比し反對も稍々少い(11%)が◎2%, ○8%で賛成者も一般に少い。G, E₃, E₄, E₈等はすべて1%前後に実施されているのみでG, E₃, E₄に對しては反對論も14, 12, 12%ある。以上によりIV月の主力はC

であり, Dが時として試みられ, Fa, Fbは少數の支持者があると思われる。

IV月に對して註記された意見を分類した表〔VI-1〕を要約すれば

A—III月と同様に扱う(即ちCによる)……16

B—獨特の方針による……130

(a)—2種以上の方法を用いる……99

(1) 前後の2期に分ける74, (2) 子宮の大きさにより分ける5, (3) 頸管開大の難易により6, (4) 初産經産の別による4, (5) 實施の難易により選擇4

(b)—種々工夫した1種の方法を用いる……11

(c)—最も困難又は危険の多い月と思う……20

(從つてV, VI月迄待つ……8)

C—V月以後の月と同様な方針……24

即ちIV月に對する方針には色々の立場がある。

第3項 妊娠V月

第III-4表 (V月)

	子宮内容 除去術	アブリン氏 法及その変法	薬剤投与 注射及内服	ブジー	メトロリンゼ	切開手術	その他の方法	計
X %	19.3	40.5	4.2	13.8	13.9	6.8	1.4	100%(945例)
Y %	11.0	58.3	2.2	14.3	9.6	3.5	1.1	100%(907")
Z %	13.7	36.8	7.7	22.1	14.9	2.1	2.7	100%(1538")
× 例數	493	1478	178	600	446	128	67	3390
Z %	14.6	43.6	5.3	17.7	13.1	3.8	1.9	100%

中絶實施例全體の8.5%にあたりZに於て稍々少い。表〔III-4〕によればCが前月に比して激減しDの比率が増大している。種々の方法がかなりの比率に行われていることはV月の中絶が一般に稍々困難であること、初期に於けるCの様に絶對的方法がない等の爲であろう。表〔VI-2〕によ

ればV月の中絶の困難を記したものの33票その半數は延期又は廻避する方針である。2種以上の方法による79票中1種の方法を試みて成功し難い時に他方法に移るもの24票、初期(中期)末期に分割するもの13票がある。

第II-4表 (V月)

	◎				○				⊗				無 関 心				×			
	X	Y	Z	XYZ	X	Y	Z	XYZ	X	Y	Z	XYZ	X	Y	Z	XYZ	X	Y	Z	XYZ
C ₁ 子宮内容除去術	1.7	8.0	4.0	4.3	45.8	307	18.7	23.2	3.4	3.4	5.1	4.7	25.4	46.6	56.7	52.0	23.7	11.4	15.6	15.8
D ₂ アブリン氏法及變法	40.7	43.2	36.3	37.8	42.4	34.1	22.4	26.2	1.7	3.4	3.0	2.9	6.8	12.5	31.6	26.2	8.5	6.8	6.7	6.9
E ₃ 薬剤投与 注射	0	0	1.4	1.0	3.4	3.4	3.7	3.7	13.6	13.7	13.3	13.3	64.4	78.4	74.0	73.6	18.6	4.5	7.6	8.4
E ₄ " 内服	0	1.1	2.6	2.1	6.8	6.8	6.0	6.3	22.0	25.0	26.5	25.8	55.9	62.6	59.1	59.2	15.3	4.5	5.8	6.6
Fa ₅ ブジー	22.0	27.3	27.7	27.0	42.4	29.5	25.1	27.6	0	11.4	6.7	6.8	27.1	26.1	35.1	32.9	8.5	5.7	5.3	5.7
Fb ₆ メトロリンゼ	18.6	15.9	11.9	13.2	25.4	23.9	15.6	17.8	6.8	2.3	4.0	4.0	40.7	53.4	61.2	57.9	8.5	4.5	7.4	7.1
G ₇ 切 開 手 術	5.1	4.5	0.9	1.9	30.5	11.4	10.0	12.4	3.4	2.3	0.5	1.0	47.5	73.9	76.3	73.0	13.6	6.8	12.3	11.6
E ₈ 其 の 他	1.7	1.1	2.3	2.1	1.7	2.3	2.1	2.1	8.5	3.4	0.9	2.1	86.4	93.2	94.5	93.3	1.7	0	0.2	0.3

Dは表(II-4)によれば◎と○の合計 X, Y, Zにつき 83, 77, 59%で反対は平均7%であつて V 月の中絶法に大きい地位を占めているし、Dとしても最も実施される月である。Faは中小病院で愛用されているが大病院でも廢されてはいない。Cはまだ平均 15%に實施されているが◎は少く反対者も X では 24%に及んでいる。Fbに對しては、Zが何故か Y, X に比して稍々消極的な方針を示しているがFb全體として V 月は最大實施頻度を

示す。E₃, E₄も V 月に最大頻度を示してはいるが◎○共に少く⊗が E₃ 13%, E₄ 26%で 60~70%は本法に無關心である。Gも V 月に最大頻度を示しているが V 月中絶例の 4%に過ぎず病院により實施頻度及び選擇方針に著しい差がある。E₃の 1/3は本月に行われているが實施頻度も◎も○も平均 2%に過ぎぬ。

第4項 妊娠 VI 月

第 III-5 表 (VI 月)

		子宮内容 除去術	アブリル氏 法及その変法	薬剤投与 注射及内服	ブジー	メトロリゼ	切開手術	その他の方法	計
X	%	2.2	42.8	6.6	23.8	15.8	6.2	2.6	100%(662例)
Y	%	5.0	49.6	2.0	21.2	14.2	6.2	1.8	100%(634)
Z	%	0.8	46.2	6.4	30.0	12.7	2.1	1.8	100%(1182)
X	例数	56	1145	133	641	347	106	50	2478
Y	%	2.2	46.2	5.4	25.9	14.0	4.3	2.0	100%

VI 月は全中絶例の 6.2%で前月に比し C が激減し Fa と D の比率が増している。表(III-3)によれば VI 月を分離して取扱つた票は僅に 6 で他は悉く隣接月に準じる方針でその中「VI 月を中心として前後の月と同方針」が 80 票、「V 月と同方針」19 票、「VII 月と同方針」15 票である。D は平均

◎44%, ○24%, ×5.5%である。Faは X では時として用いられ Y 及び Z では主として用いられる傾向があり Z に實施頻度が高い。Faとしては VI 月に最も多く用いられる。Fbも稍々多い。

第5項 妊娠 VII 月

第 III-6 表 (VII 月)

		子宮内容 除去術	アブリル氏 法及その変法	薬剤投与 注射及内服	ブジー	メトロリゼ	切開手術	その他の方法	計
X	%	0.3	39.2	6.9	33.4	14.9	3.8	1.5	100%(419例)
Y	%	0.9	42.7	2.7	24.0	21.2	5.7	2.8	100%(349)
Z	%	0.2	42.0	7.9	32.4	14.5	1.4	1.6	100%(638)
X	例数	5	584	87	431	228	45	26	1406
Y	%	0.4	40.8	6.1	30.6	16.2	3.2	1.8	100%

全中絶例の 4%が行われたが、方法別の順位は略々前月に同じ。但し X にも Fa が増し、Y に Fb が増している。表(III-4)によれば VII 月獨自の方針をもつ所は僅かに 14 票で他の 95 票は前月と

同方針である。1 種の方法によるもの 42 票に對し 2 種以上の方法によるもの 52 票。VII 月の中絶に困難を感じたもの 11 票でその中 6 票は良法なしと歎じている。兒娩出後生活能力が存する當惑す

昭和25年4月1日

165-51

第〔VII—1〕表 方法別、月数別死亡数
(括弧内は重症数)

方法 月数	C	D	E _{3,4}	Fa	Fb	G	E ₈	計
II	2 (7)	0	0	0	0	0	1	3 (7)
III	3 (41)	0	0	0	0	0	1	4 (41)
IV	7 (23)	0 (1)	0	2	0	0	3	12 (24)
V	9 (16)	16 (9)	1	3 (1)	1	0	1	31 (26)
VI	6 (2)	19 (4)	0	1 (1)	0	0 (1)	0 (1)	26 (9)
VII	1 (2)	6 (2)	0	0 (1)	0	0	0	7 (5)
備考	非妊2 ? 4 非妊2	X 2 (IX1)	0	0	0	0	0	4 (7)
計	30 (97)	43 (17)	1 (0)	6 (3)	1 (0)	(1)	6 (1)	87 (119)

第〔VII—2〕表 方法別、原因別死亡数
(括弧内は重症数)

方法 原因	C	D	E _{3,4}	Fa	Fb	G	E ₈	計
技術過誤	21 (75)	6 (5)	0	6 (3)	1	0 (1)	0	34 (84)
適應の誤り	1 (3)	3 (0)	1	0	0	0	2	7 (3)
基法欠失 自身に敗	3 (12)	3 (7)	0	0	0	0	0 (2)	6 (20)
不明	5 (7)	31 (5)	0	0	0	0	4	40 (12)
計	30 (97)	43 (17)	1 (0)	6 (3)	1 (0)	0 (1)	6 (1)	87 (119)

べき事態発生についての意見もある。

第4節 失敗例の總括

B票による失敗例についてはすでに各章に於て方法別にくわしく検討された。術式の選擇に於ては之等の失敗が何カ月に多いか、又如何なる種類の原因によるか、各方法の間に於て比較すること

が重要である。表〔VII—1〕,〔VII—2〕は患家の涙と報告者の醫學的良心とによつて得られたこのための貴重な資料である。

第5節 選擇方針に關する總括的結論

以上第1章から第8章に至る検討を總括して擔當者一同は次の結論に到達した。

妊娠III月迄は子宮内容除去術が適當でありIV月にも可能である。但し初妊その他胎兒に比し頸管狹小例にはラミナリヤ桿その他により頸管擴大の後、二次的に内容除去術を行うのが安全であり殊にIV月後半は慎重な注意を要する。V月以後は急速遂娩をはかるのは却つて危険であつてブジー法によつて緩徐に中絶するか、ラミナリヤ桿その他によつて頸管擴大をはかつてからメトロイリーゼによる自然娩出法をとることが妥當である。但しブジーの本数を多くしたり、反復挿入することは感染豫防のために避けたい。メトロイリーゼは先づ頸管の擴大法を必要とし、且つ患者に長く苦痛を與えることがある。藥劑は併用的に價值がある。IV月後半以降の急速中絶・陣痛禁忌症・頸管硬靱症等には切開手術が適當である。一般に所謂腔式帝王切開術が用いられているが子宮下部横切開術が適當であつて、更に技術・施設・人員等が理想的ならば同法によつて切開手術の適應を擴張することも可能である。V月以降相當に行われているアブレル氏法については原因不明の急性死が相當經驗されているので、一般的採用の可否については今後の研究にまたねばならぬ。

貴重な報告を寄せられた全國の優生保護法指定醫、日本産科婦人科學會會員各位に對しその御協力を感謝するとともに擔當者の統計検討の不備をお詫び致します。

昭和25年4月

柏原 長弘 小島 秋
橋爪 一男 尾島 信夫