

P2-463 産科診療における「説明と同意」に関する検討

横浜市立大¹, 早稲田大学院法務研究科², 横浜市立大附属市民総合医療センター母子医療センター³
上杉奈々¹, 和田仁孝², 遠藤方哉¹, 石川浩史³, 高橋恒男³, 平原史樹¹

【目的】過酷、過密な産科診療の中で十分な時間を要する説明と同意の受諾を求める場面は少なくない。中でも子宮収縮剤は社会の関心事の一つであり、医療安全・医事紛争発生経緯解析の観点から陣痛誘発・促進例を分析モデルとし、妊婦と医師が抱く現状・問題を把握し、判例分析も含め、適正な理解・同意のあり方を多角的に検証した。【方法】施設倫理委員会承認のもと、医育機関病院を含む4病院において、医学的適応のある妊婦13症例に対し半構造化面接を、また診療担当医に対し紙上調査を実施。項目は医学的理解、実施項目、有害事象、合併症の理解認識、分娩一般への認識である。また子宮収縮剤が関与する判例61件の分析から、法と医療の現場の実状を分析した。【成績】自己評価により説明の理解ができた妊婦12例(92.3%)のうち、依然不安4例、極めて不安1例は、説明は理解できたものの不安を自覚していた。一方、理解は十分と医師が判断した妊婦9例のうち、5例(55.6%)は理解と共に不安は解消されたが、1例は不安を強く残しており、医師が十分な状況把握に到っていないことが判明した。強い不安を残したのはいずれも、診療経過中に医師患者双方が「分かってもらえない」と苦慮したケースであった。また、説明義務違反を争点とした判例は6件(9.8%)で近年増加傾向にあった。【結論】医療者・患者・法曹各々が求める「説明の要件」には、乖離と幅広い偏差が存在し、医療者・患者双方の努力にもかかわらず、依然混乱の中にあることが判明した。しかしその相違の起点への配慮の中での説明及びケアのある理解の示し方により齟齬のない適正な同意となり、更なる「混乱」を防ぐ役割が担えるものと考えられた。

P2-464 周産期医療における医療訴訟の検討

愛媛大
草薙康城, 片山富博, 阿部恵美子, 松原圭一, 伊藤昌春

【目的】近年、全国的に産婦人科への入局者数が減少し、その原因のひとつとして、出産時の医療事故に伴う医療訴訟のリスクが挙げられている。訴訟提起時の報道は原告の主張に沿って行われ、産婦人科医はその印象が強いため、日常診療においても過度に医療訴訟を意識する傾向がある。今回我々は、産婦人科医が被告となった周産期関連の訴訟について判例データベースを用い検証することを目的とした。【方法】1975年1月1日より2005年6月30日までに、最高裁ウェブサイト、判例タイムズ、判例時報等に掲載された約20万件の訴訟の中で産婦人科医が被告となった判例を日本法総合データベースにより検索し、判例集より医療内容を検討した。【成績】全判例中産婦人科医が被告となった判例は238例であり、産科・胎児管理125例、産科・母体管理64例、新生児管理42例、婦人科・不妊・内分泌疾患28例、その他13例(重複あり)であり、地域別判例数には地域間格差を認めた。妊娠中の判例は、妊娠前・中期8例、妊娠後期・産褥期181例であり、妊娠前・中期では知識の欠如、妊娠後期・産褥期では医師の判断を争点とするものが多く認められた。妊娠管理関連の訴訟のうち、90例では医師の責任はなしと判断され、医師の責任ありと判断された141例の多くは、教科書的な妊娠管理がなされていなかった。産婦人科医が被告となった新生児管理に対する判例は最近減少していた。【結論】周産期における訴訟のうち医師に責任があると判断された判例は、妊娠管理が正しく行われていない症例が多く存在し、今後の後期研修の指導法により、その数を減少させることができると考えられる。

P2-465 当科女性健康外来におけるターナー女性の卵巣機能に関する検討

横浜市立大¹, 横浜市立大附属市民総合医療センター²
勝畑有紀子¹, 榊原秀也¹, 武居麻紀¹, 吉田 浩¹, 神田義明¹, 武井美城¹, 大前真理¹, 葉山智工¹, 石川雅彦², 平原史樹¹

【目的】ターナー女性では卵巣機能不全による月経異常や骨粗鬆症が産婦人科診療で重要な課題となる。しかし、その病態は多様であり診療に際しては個別的な対応が必要である。そこで、当科通院中のターナー女性を対象にその卵巣機能の臨床的評価ならびに問題点について検討した。【方法】平成17年9月の時点で当科女性健康外来に通院中のターナー女性38例の月経状況、染色体の核型、骨密度、女性ホルモン補充療法(HRT)等の臨床について診療録を基に後方視的に検討した。【成績】全38例中原発性無月経(PA群)が30例(79.0%)、続発性無月経(SA群)が3例(7.9%)、月経周期を有するもの(M群)が5例(13.1%)であった。無月経症例はすべて高ゴナドトロピン性卵巣機能不全であった。自然発来月経を認めたSA群とM群を合わせた8例の染色体の核型はモザイク型6例、その他が2例とモザイク型が多く認められた。初診時骨密度はPA群とSA群を合わせた無月経症例では $0.816 \pm 0.126 \text{g/cm}^2$ (mean \pm SD)であり、M群の $1.001 \pm 0.113 \text{g/cm}^2$ に対して有意に低下していた($P=0.017$)。無月経症例34例のうちHRT治療歴のあるものは22例(64.7%)、ないものが12例(35.3%)であった。骨密度は前者で $0.844 \pm 0.120 \text{g/cm}^2$ 、後者で $0.739 \pm 0.111 \text{g/cm}^2$ と治療歴のないものが低い傾向にあった。【結論】当科管理中のターナー女性の21.0%に月経が認められた。無月経症例は全例が高ゴナドトロピン性卵巣機能不全であり、骨密度も低下しているため、早期にHRTを開始することが望ましいと考えられた。