

# 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術パス

産婦人科 加藤じゅん  
7北病棟 梅田 彩加

# 子宮体癌とは

子宮体部に発生する悪性腫瘍。

日本国内で16000人/年が子宮体癌に罹患する。

## 組織型

類内膜癌 (G1, G2, G3) 80%

特殊組織型

漿液性癌

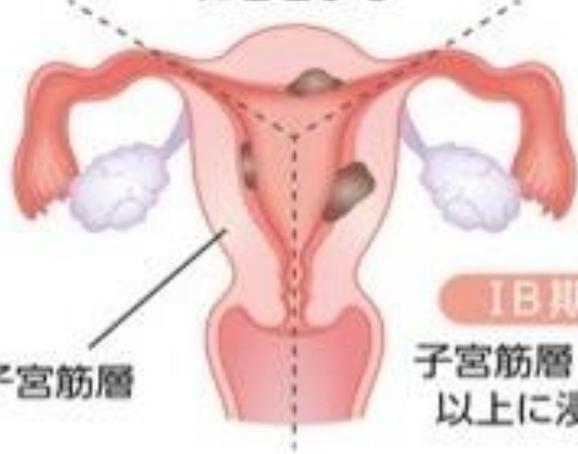
明細胞癌 など



# 子宮体癌のステージ分類

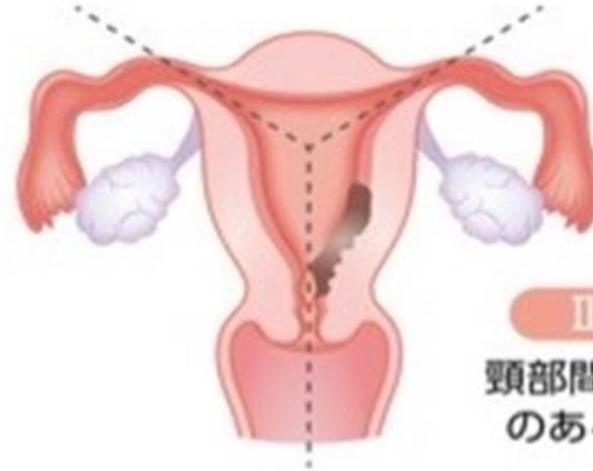
IA期

子宮筋層 1/2 未満  
にとどまる



IB期

子宮筋層 1/2  
以上に浸潤

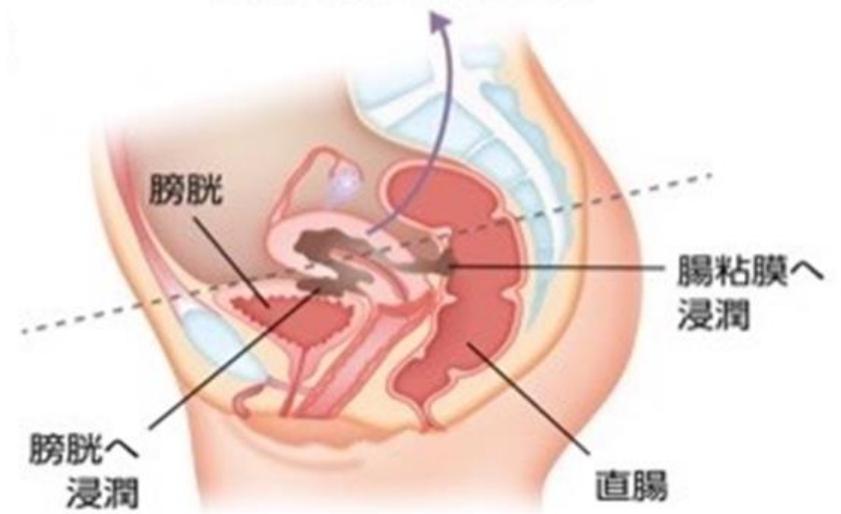


II期

頸部間質浸潤  
のあるもの

IVB期

遠隔転移  
(肝臓や肺、骨などへ)



III C1期

骨盤リンパ節への転移

III C2期

傍大動脈リンパ節  
への転移

III A期

卵巣・卵管に  
広がる



III B期

腔壁に広がる

IVA期

# I 期子宮体癌に対する手術療法

腹腔鏡下手術  
2014年保険収載

推定  
I 期

類内膜癌G1/G2  
かつ  
筋層浸潤1/2未満

単純子宮全摘術/両側付属器切除術  
腹腔細胞診  
オプション 後腹膜リンパ節郭清(生検)  
卵巣温存

その他すべて

単純子宮全摘術/両側付属器切除術  
後腹膜リンパ節郭清(生検)  
腹腔細胞診  
オプション 拡大単純子宮全摘術  
準広汎子宮全摘術  
大網切除術

# 開腹手術と腹腔鏡手術の手術成績の比較 1

	開腹群 909人	腹腔鏡群 1682人	P value
手術時間 中央値	130分	204分	<0.001
術中合併症	69人 8%	160人 10%	0.106
動脈出血	6人 1%	30人 2%	
術後合併症	191人 21%	240人 14%	<0.001
イレウス	68人 8%	66人 4%	
術後入院期間 >2日	845人 94%	867人 52%	<0.001

# 開腹手術と腹腔鏡手術の手術成績の比較 2

	開腹群 909人	腹腔鏡群 1682人
骨盤リンパ節摘出個数	11～22個	12～24個 1)
3年再発率	10.2%	11.4% 2)
5年生存率	89.8%	89.8% 2)

1) J Minim Invasive Gynecol.2013;20:413-23

2) J Clin Oncol.2012;30(7):695-700

# 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の術後経過

2020年4~8月

		手術日	術後1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
症例1	食事	絶食		昼流動	2食上がり							
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											
症例2	食事	絶食	夕5分粥	1食上がり								
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											
症例3	食事	絶食	夕5分粥	1食上がり								
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											
症例4	食事	絶食	夕5分粥	1食上がり								
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											
症例5	食事	絶食	夕5分粥	1食上がり								
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											
症例6	食事	絶食	夕3分粥	1食上がり								
	輸液											
	抗生剤											
	床上安静											
	抗凝固療法											
	ドレーン											

入院期間 II

退院

退院

退院

退院

退院

退院

# 腹腔鏡下子宮全摘出術パスでの経過

- ① 全員術後1～2日までに膀胱留置カテーテルを抜去し離床している。
- ② 術後の再出血、イレウスなどの合併症なく経過している。(1名皮下出血、浮腫の出現はあり)
- ③ 6人中4人が術後5日までに退院している。

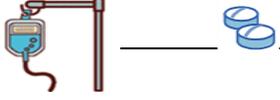
## 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術で入院された方へ

患者番号: @PATIENTID

患者氏名: @PATIENTNAME

様

a @PATIENT Da

日付	手術前日 (1/1)	手術当日(術前) (1/2)	手術当日(術後) (1/2)	術後1日目 (1/3)	術後2日目 (1/4)	術後3~7日目 (1/5) ~ (1/10)
目標	◎治療内容や手術までの流れがわかる ◎手術に向けて心身ともに準備ができる	◎予定通り手術を受けることができる	◎安静・絶飲食の指示が守れる ◎痛みを我慢しない ◎異常な出血がみられない	◎痛みを我慢しない ◎トイレまで歩くことができる	◎痛みを我慢しない ◎排ガスがみられる	◎身の回りのことができるようになる ◎生活の注意点が分かる
内服	21時に下剤を内服します				排便による苦痛を和らげるために、緩下剤が処方されます。便が出にくいときは看護師にご相談ください。	
注射		午前中に点滴を行います	術後から翌日まで持続して点滴します。	術後1~4日まで血栓予防の注射があります。 		
検査				血液検査があります		血液検査・尿検査があります
処置	・日頃内服しているお薬を看護師に見せてください ・マニキュアやつけ爪のある方は入院前に取っておいてください ・お臍の処置をします ・夕食後に浣腸があります	7時頃に浣腸をします。	・体温や血圧を時間毎に測定します ・術後に酸素吸入をします ・心電図モニターを装着します ・出血がないかを確認します ・痛みがある時は、痛み止めを使用しますので我慢せずに伝えてください	心電図モニターを外します 		退院前の診察(内診)があります
食事	・夕食は流動食です ・( )時より絶食です	・絶食です ・水分(水・お茶・白湯)は( )時まで飲むことができます	絶飲食です 	・昼食時より飲水できます ・夕食より五分粥食が出ます	・朝食から全粥食、昼食から常食が出ます (治療食となる場合があります)	
安静	病院内自由	看護師と一緒に4階の手術室に歩いて行きます	・ベッド上安静です ・寝返りをうつことができます	朝の洗面時は体を起こして座ります	病院内自由	
排泄			手術室で尿の管が入ります	トイレまで歩けたら尿の管を抜きます		
清潔	入浴またはシャワーを行ってきてください	・朝は普段通り洗面、歯磨きを行ってください ・化粧、入浴やシャワー浴はできません		・洗面のお手伝いをします ・看護師が体を拭きます	体に管が入っていないければシャワーができます	
説明	看護師と準備物を確認します。	血栓予防のため足首や足の指を動かしましょう 手術後に家族の方に医師より説明があります		血栓予防のため適度な歩行や足の運動を行いましょう	看護師より退院後の生活の注意点、リンパ浮腫について説明します。分からないこと、不安なことは伝えてください	

※これはあくまでも予定です。場合によっては予定通りにいかないこともありますので、ご了承ください。

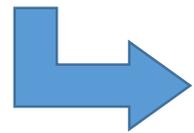
福井県立病院 婦人科 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術で入院された方へ 2020年10月改訂

# 開腹術と腹腔鏡下術での違い

## 術後の回復が早い！

疼痛が  
少ない！

多くの患者が術後1日目でトイレ歩行ができる。  
トイレ歩行以外でも、シャワー浴などを行い離床が可能。



- ・合併症（イレウス）予防が行えている。
- ・患者からの退院に関する訴えが少ない。
- ・高齢患者であってもADLの低下なく自宅退院が可能。

# 結語

- 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術パスを新たに作成した。
- 腹腔鏡下手術は開腹手術と比べて術後の回復が早い  
ため早期退院が可能で、退院後の生活についての不安も少なかった。
- 2020年12月より腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術パスの運用を開始した。  
これまで3症例に適用し、いずれも逸脱なく退院できた。  
今後も腹腔鏡下悪性腫瘍手術パスを活用していきたい。