医療事故の再発防止に向けた 警鐘レポートNo.3

医療事故調査・支援センター
Medical Accident Investigation and Support Center
2025年7月

救急診療、産婦人科および生殖補助医療に携わる医療従事者の皆さまへ

異所性妊娠*に伴う卵管破裂による死亡

*子宮外妊娠（2009年に日本産科婦人科学会が学術用語として「異所性妊娠」に変更）

子宮内ではない場所に受精卵が着床し（異所性妊娠）、卵管破裂による出血性ショックのため死亡した事例が体外受精で２例、自然妊娠で１例報告されています。

異所性妊娠の診断が困難であった要因と経過

患者からの情報提供により**腹部症状は妊娠に関連したものではない**と認識した



※事例１のイメージ図

事例概要

事例1

救急外来を受診した事例
40歳代
体外受精で２個の胚移植を実施

腹痛と嘔吐を主訴に救急要請し、救急外来を受診。患者から「産婦人科を受診し、妊娠８週相当で胎児心拍を確認した」と情報あり。感染性胃腸炎と診断し、制吐剤と補液で経過観察。翌朝、頻脈・血圧低下・性器出血あり。数時間後に心停止となった。自己心拍再開後にCTで腹腔内出血、卵管出血が疑われ、子宮動脈塞栓術を施行したが数日後に死亡。
死因：卵管間質部破裂による出血性ショック（解剖有）

事例2

産婦人科を受診した事例
30歳代
自然妊娠

性器出血のため受診。妊娠反応陽性だが、胎嚢不明であり切迫流産と診断。４日後、性器出血が増量しエコーで胎嚢様の所見を認めたが断定は困難。数日後、自宅で「塊」が出たため再受診。胎嚢様の所見は消失しており、流産と診断。さらに数日後、腹痛があり、また検査薬で妊娠反応陽性となったため受診。経腟超音波検査で、流産後の経過と判断され帰宅。最終受診より約１週間後、自宅で倒れ搬送先で死亡確認。
死因：卵管破裂による出血性ショック（解剖有）

※事例概要は、院内調査結果報告書をもとに専門分析部会が整理し作成しています。報告されたその他の事例は、ホームページをご覧下さい。 警鐘レポート

異所性妊娠に伴う卵管破裂による死亡を回避するために

対　策

■ **正常妊娠や流産などの情報があったとしても、腹部症状がある場合は、「異所性妊娠」も疑う**

■ **生殖補助医療では、異所性妊娠（正所異所同時妊娠を含む）の頻度が上昇することを認識する**



※イメージ図

妊娠可能な女性の急性腹症の救急対応について

■ 妊娠可能な女性の急性腹症の診察では、異所性妊娠の可能性も考慮する。腹部超音波等による腹腔内所見の確認や妊娠反応の検査を検討し、必要に応じて産婦人科につなぐ。

■ 産婦人科は経腟超音波検査や血中hCG定量検査の実施およびCT/MRI検査を検討する。

■ 自宅で経過観察をすると判断した場合でも、腹痛等の症状が続くときには再受診するよう患者に指導する。

学会への期待

生殖補助医療では、異所性妊娠および複数個の胚移植による正所異所同時妊娠の頻度が高まることについて、急性腹症の診療に関連する学会において周知されることが期待される。

＊警鐘レポートは、専門家で構成された専門分析部会が検討・作成し、再発防止委員会で承認されたものです。
＊警鐘レポートは、報告された死亡事例をもとに、死亡に至ることを回避するという視点で作成しており、これらの対策ですべての事象を回避できるものではなく、また、個別の患者の状況等によりこれらの対策が困難な場合や、最善でない場合も考えられます。
＊この内容は将来にわたり保証するものではなく、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするためのものではありません。