

妊産婦死亡の原因の究明に関する研究

1. リサーチクエスチョン

- ①わが国の妊産婦死亡の本当の原因は何か。
- ②諸外国（日本より妊産婦死亡率の低い国と高い国）とわが国との周産期医療システム上の違いは何か。
- ③妊産婦死亡率を諸外国並に下げるには今後何を改善すべきか。

2. 今年度の研究成果

A. アメリカ、スイス、オーストラリア、カナダ、フィンランド、スウェーデン、ニュージーランド、イギリスの8か国に対し、資料請求と、書簡による問い合わせ、及び電話での意見交換を行ない次の情報を得た。

- ①妊産婦死亡例の拾い上げを死亡診断書のみ relying している場合は計上漏れの例が存在する可能性が高く、まして妊娠関連かどうかのチェック欄が死亡診断書に無いとその可能性はさらに高まる心配がある。
- ②米国で開始された出生届、死産届と死亡診断書とのつき合わせを行うと、かなり計上漏れを防止し得るが、それでも、Atrashらの報告によれば全体の3分の1近くが漏れている可能性がある」と指摘されている。
- ③妊娠関連とされた例でも、実際は無関係な例も存在し、まして、正しい診断統計は、1例づつ、詳しい調査を行なわないと作成不可能であることが英国のデーターからも判明した。英、米、オーストラリア、ニュージーランドのように、国の統計をまとめる機関が追加の調査を行ない、産婦人科学会等の専門家が組織的に協力して最終判定を行なうシステムは重要な役割を担い、大きな成果を上げている。
- ④1例1例の詳細な報告をも含めた3年おきの年報が英国、オーストラリアより出ており、誰でも購入して読むことが出来る。
- ⑤英国の年報による報告例に基づいた検討では、マンパワーの質の低さや、不適切な処置、さらに、不適切な処置等を行なうに至ったシ

ステムが、母体死亡を防ぎ得なかった要因であったと指摘している。

- ⑥妊産婦死亡の定義が各国によりやや異なり、特に、偶発的な死亡を含めるかどうか、また、分娩後はどれだけの期間含めるかが焦点であった。これらの正確な分類を行なうには、1例ごとに専門家の細かい検討が必要と考えられる。
- ⑦以上より、本邦でも、(1)出生届、死産届、或いは、妊娠届等と死亡診断書のつき合わせを含めた、妊産婦死亡例の抽出方法の検討、(2)詳しい調査票を配布し回収することの制度化、(3)厚生省、日本産科婦人科学会、日本母性保護産婦人科医会が共同して組織する「判定委員会」の設置に関して、検討することが急務であると考えられ、さらには、(4)本邦でも、個々の妊産婦死亡例につき正確な分析を行なって、周産期の地域医療システム改善の方向性について検討することが重要であると考えられた。

B. 厚生省大臣官房統計情報部、総務庁等関係官庁との調整後、平成3年115例、平成4年115例、計230例の死亡小票を統計情報部保管庫より抽出した。これを日母の妊産婦死亡モニタリングで集計された28例（平成3年16例、平成4年12例）と照合したところ、日母には報告されているのに妊産婦死亡統計には計上されていない例が、平成3年に5例、平成4年に7例存在することが明らかとなり、内容を検討した結果、内訳が直接産科的死亡8例、間接産科的死亡4例の計12例と全例が妊産婦死亡統計に含まれるべき症例であった。

3. 今後の研究方針

- ①死亡小票より得られた情報をもとに、妊産婦死亡を扱った各施設に依頼し、症例の詳細な調査を行なう。

- ②調査可能であった症例を死亡の可避、不可避とに分類し、可避とすればどの時点で、どの器材、システム、薬品等が必要であったかを検討する。
- ③関与した各施設の対応能力について、設備、マンパワーに分けて検討する。
- ④前項の対応能力別に、医療の遂行度を分析する。
- ⑤搬送例では、送った側、受けた側双方の諸条件につき比較分析して、母体死亡防止に有効な周産期の地域医療システム改善の方向性を検討する。
- ⑥共同の判定組織を設立し得るべく、厚生省、日本産科婦人科学会、日本母性保護産婦人科医会を含む有識者による検討の場をもてるようさらに情報を収集し分析する。
- ⑦妊産婦死亡の計上漏れを防止、或いは減少させる方法を検討すべく、出生票、死産票と死亡票とのつき合わせが可能かどうか、平成2年～4年の出生票、死産票と平成3～4年の10歳～50歳の女性の死亡票を用い、検討を行なう。この目的を達成するため、関連各部局の直接担当者、及び中間管理者と合同で勉強会を開催する。

妊産婦死亡の原因の究明に関する研究

長 屋 憲

はじめに

本邦における周産期医療の進歩は目覚ましく、ことに周産期死亡率は死産、早期新生児死亡共に減少した結果、世界的にも最高水準に至った。一方で、妊産婦死亡については以前よりは着実に減少しているが、ここ数年はほぼ横這い状態である。欧米諸国と比較してみると、集計上の差異が把握されていないものの、数字の上では日本は未だ高率である。そこで、母体死亡をさらに防止し、妊産婦死亡率を低下し得るかを検討する目的で、以下のように研究を行なった。

方 法

まず、日本の妊産婦死亡率がどの程度の水準であるかを調査した。すなわち、各国の妊産婦死亡率の算定方法を明確に記述し比較すること、及び、算定方法を明確にした上で、死亡診断名の取り扱い方法、統計処理の問題点、診断上の問題点を調査し、欧米諸国と本邦とを比較検討することで分析を行なった。具体的にはアメリカ、スイス、オーストラリア、カナダ、フィンランド、スウェーデン、ニュージーランド、イギリスの8か国に対し、資料請求と、書簡による問い合わせ、電話での意見交換、及び、一部は面会の上ディスカッションを行なった。

次に、本邦の症例について、妊産婦死亡に至った原因が、医療システムの面から防止し得たか否かを検討する準備を行なった。すなわち、各死亡例について、現状の医療技術、水準の範囲で死を防ぎ得たかどうかを、期間を定めて実際例を抽出し、詳細に調査することを目的とした。調査に当たっては個々の施設にそれぞれ同意を得た後、秘密厳守を第一義として行なうものとした。

死亡症例を絶対的不可避のものとは条件によっては避け得たものとに分類し、避け得たとすればどの時点で、どういった器材、システム、薬品等が必要であったかを検討すること。すなわち、直接の死因となる各疾患の治療方法、及び、

治療上の検査、搬送条件など施設、マン・パワーを含めた診療システムの面からの対応を詳細に検討することを目的とし、厚生省統計情報部、総務庁との折衝を行ない、死亡小票の使用許可を得た。

結 果

- I. 諸外国との検討により得られたことは以下の点である。
 1. カナダを除き、妊産婦死亡登録のための基礎資料は死亡診断書であったが、妊娠の有無をはっきりと記載するようになっているものはニュージーランドのみで、他の各国では死亡診断書記載の時点での計上漏れを憂慮していた。
 2. 米国では妊産婦死亡についての研究が広範囲に行なわれていた。特に、計上漏れを検討する研究が多くみられた。
 3. 米国では、出生届、死産届と死亡診断書とのつきあわせを女性の死亡前一年間にわたって行なうシステムがCDCにより開始されていた。
 4. 米国、オーストラリア、ニュージーランド、英国では妊産婦死亡かどうか、或いは、妊産婦死亡の場合の死因は何かを検討するための学際的な組織が存在し、活動していた。
 5. 1例1例の詳細な報告をも含めた3年おきの年報が英国、オーストラリアより出ており、誰でも購入して読むことが出来ることがわかった。
 6. 英国の年報による報告例に基づいた検討では、マンパワーの質の低さや、不適切な処置、さらに、不適切な処置等を行なうに至ったシステムが、母体死亡を防ぎ得なかった要因であったと指摘していた。その他、詳細は表1に示した。

- II. 本邦の妊産婦死亡例の調査については、以下

の点を実施し、また、明らかにした。

1. 厚生省大臣官房統計情報部、総務庁等関係官庁との調整後（別紙、別記様式1、及び、別記様式2参照）、平成3年115例、平成4年115例、計230例の死亡小票を統計情報部保管庫より抽出した。統計情報部、総務庁の許可を得た項目について小票の集計を行なったところ、表2～表5のような統計を得た。
2. 死亡小票を日母の妊産婦死亡モニタリングで集計された28例（平成3年16例、平成4年12例）と照合したところ、日母には報告されているのに妊産婦死亡統計には計上されていない例が、平成3年に5例、平成4年に7例存在することが判明し、内容を検討した結果、内訳が直接産科的死亡8例、間接産科的死亡4例の計12例と全例が本来妊産婦死亡統計に含まれるべき症例であった。
3. 妊産婦死亡例についての調査項目を班内で検討し調査表を作成した。

考 察

以上の結果から次の点を問題点として指摘し得た。

1. 妊産婦死亡例の拾い上げを死亡診断書のみ relying している場合は計上漏れの例が存在する可能性が高く、まして妊娠関連かどうかのチェック欄が死亡診断書に無いとその可能性はさらに高まる心配がある。
2. 米国で開始された出生届、死産届と死亡診断書とのつき合わせを行なうと、かなり計上漏れを防止し得るが、それでも、Atrashらの報告によれば全体の3分の1近くが漏れている可能性があるとして指摘されている。
3. 妊娠関連とされた例でも、実際は無関係な例も存在し、まして、正しい診断統計は、1例ずつ、詳しい調査を行わないと作成不可能であることが英国のデーターからも判明した。英、米、オーストラリア、ニュージーランドのように、国の統計をまとめる機関が追加の調査を行ない、産婦人科学会等の専門家が組織的に協力して最終判定を

行なうシステムは重要な役割を担い、大きな成果を上げている。

4. 妊産婦死亡の定義が各国によりやや異なり、特に、偶発的な死亡を含めるかどうか、また、分娩後はどれだけの期間含めるかが焦点であった。これらの正確な分類を行なうには、1例ごとに専門家の細かい検討が必要と考えられる。
5. 死亡小票の情報から、死亡登録例のうち解剖されたのは20%前後にすぎず、死亡原因の決定をより厳密に行なう習慣は、現場では未だ定着されていないと考えられる。
6. 以上より、本邦でも、①出生届、死産届、或いは、妊娠届等と死亡診断書のつき合わせを含めた、妊産婦死亡例の抽出方法の検討、②詳しい調査票を配付し回収することの制度化、③厚生省、日本産科婦人科学会、日本母性保護産婦人科医会が共同して組織する「判定委員会」の設置に関して、検討することが急務であると考えられ、さらには、④本邦でも、個々の妊産婦死亡例につき正確な分析を行なって、周産期の地域医療システム改善の方向性について検討することが重要であると考えられた。
7. 今後の研究方針として、以下の方向性を確認した。
 - ①死亡小票より得られた情報をもとに、妊産婦死亡を扱った各施設に依頼し、症例の詳細な調査を行なう。
 - ②調査可能であった症例を死亡の可避、不可避とに分類し、可避とすればどの時点で、どの器材、システム、薬品等が必要であったかを検討する。
 - ③関与した各施設の対応能力について、設備、マンパワーに分けて検討する。
 - ④前項の対応能力別に、医療の遂行度を分析する。
 - ⑤搬送例では、送った側、受けた側双方の諸条件につき比較分析して、母体死亡防止に有効な周産期の地域医療システム改善の方向性を検討する。

- ⑥共同の判定組織を設立し得るべく、厚生省、日本産科婦人科学会、日本母性保護産婦人科医会を含む有識者による検討の場をもてるようさらに情報を収集し分析する。
- ⑦妊産婦死亡の計上漏れを防止、或いは減少させる方法を検討すべく、出生票、死産

票と死亡票とのつき合わせが可能かどうか、平成2年～4年の出生票、死産票と平成3～4年の10歳～50歳の女性の死亡票を用い、検討を行なう。この目的を達成するため、関連各部局の直接担当者、及び中間管理者と合同で勉強会を開催する。

研究に協力して下さった方々

(順不同、敬称略)

Hani Atrash	CDC	USA
Jan Brunt	Ministry of Health	New Zealand
Stephen S. Entman	Vanderbilt Univ.	USA
Clas Hedberg	The National Board of Health	Sweden
Timothy R. B. Johnson	Michigan Univ.	USA
Michael de Looper	Institute of Healthand Welfare	Australia
Deborah Maine	Columbia Univ.	USA
D Milner	Secretary to the CEMD	UK
Murat Akalin	Columbia Univ.	USA
J. Christoph Regeth	Gynaekologisch geburtshilfliche Abteilung	Switzerland
Ake Nilsson	Statistics Sweden	Sweden
Michael D Fetters	Micigan Univ.	USA
Nick Blatchley	Office of Population Censuses and Surveys	UK
Ching Choi	Beareau of Statistics	Australia
Colin Mothers	Institute of Healt	Australia
Janet Hagey	Statistics of Canada	Canada
Christoph Haudenschild	VESCA	Switzerland
M. A. Khawa	Department of Statistics	New Zealand
Yvonne Lonn	Statistics Sweden	Sweden
Donald C. MacNaught	Ministry of Heath and Welfare	Canada
Curt Lennart Spetz	the National Board	Sweden
Thomas Spsuhler	Federal Statistics Office	Switzerland
V. Trew	Welsh Office	UK
Donna Strobino	Johns Hopkins Univ.	USA
Kathryn WilkinsS	tatistics Canada	Canada
Josephine Ryan	Ministry of Health	New Zealand
Paul Larcaster	AIHW	Australia
Glenn Meredith	Office of Population Censuses and Surveys	UK
David G. Ford	Statistics Canada	Canada
Yoshimi Miyake	Michigan Univ.	USA
Kazue Hiroe	Chicago Univ.	USA
Cynthia J. Berg	CDC	USA
Olavi Ylikorkala	Helsinki Univ.	Finland
Risto Erkkola	Univ. Central Hospital of Turku	Finland

厚生省大臣官房統計情報部の皆さん

表1

国名	妊産婦死亡率	年度	基礎資料	妊娠記載欄	追加資料	資料経路	学際的病名子エック機構	集計者	集計上の問題	妊産婦死亡率の分母	妊産婦死亡率の分子	集計漏れの可能性	母体死亡例調査関連刊行物	
米国	7.9	89	死亡診断書	無、一部のみに有	National Pregnancy Mortality Surveillance code sheet	死亡診断書は医師から各州のRegistration Office for Health Statistics)へ送られ、AVPHS(Association of Vital Records and Health Statistics)を介してCDCへ送付。出生届、死産届とのつき合わせ(妊娠後1年)で集計。	CDC/ACOG Maternal Mortality Study Group (1987~)	CDC Officer	州によって死亡診断書の様式が異なる。(標準様式はある)つき合わせにても全体の3分の2程度の把握との報告あり。	出生数	ICD9準拠	特に有色人種に漏れが多い可能性が指摘されてい	有(不定期報告)	
スイス	1.2	91	死亡診断書	無	病院報告		なし	Federal Statistical Office	診断書よりの妊娠の有無の把握は難しいことあり。病院報告は全体の半分程度のカバー。	出生数	ICD8準拠	診断書の記載が当初より不備の場合が考えられるためあまり正確ではなさそう。	無	
オーストラリア	12.7	88	死亡診断書		各種診療統計(detailed data form, incident report form, post mortem report)	州により異なる。死亡診断書の他、出生届、病院報告、検疫官、助産婦、medical practitioner等の報告、診療報告や新聞記事、噂までBureau of Statisticsが調査し報告する(New South Wales)とことから、系統的なシステムがない州まで色々。	The Maternal Mortality Working Party (1993~)	NHMRC(National Health and Medical Research Council)	州によって情報の厚みに差がある	出生数	ICD9準拠、産後42日以内のincidental deathも含む。	情報不足の州のため数値が低く出ている可能性がある。州によってはかななり正確。	有(3年おき、症例詳記含む)	
カナダ	2.4	90	病院調査報告		なし	各病院より病院報告が統計者へ、これを処理。	なし	Health Statistics Division, Statistics Canada	個人票からの統計はとっていない。病院統計が基礎。但し99.6%が病院分岐。			病院外での出産、特に異常分娩後の死亡等が考えられ、不正確な部分が多く予想される。	無	
フィンランド	6.5	85~90			(調査中)									
スウェーデン	5.1	89			(調査中)									
ニュージーランド	10.3	89	死亡診断書	有	検視報告、司法省文書RG28(Guide to person registering a death), post mortem report	Medical practitionerからMedical Officers of Healthへ、New Zealand Maternal Deaths Assessment Committeeへ報告。	New Zealand Maternal Deaths Assessment Committee (1979~)	New Zealand Health Information Service	妊娠年令の喪生の死亡診断書については、関係事務官のトレーニングを十分にこなしている。	出生数	妊娠中、もしくは、妊娠終了後3か月以内の全死亡、及び、絨毛上皮膚、胎状奇胎	比較的少ない。	無	
英国	6.4	91	死亡診断書	有	MCW 97	general practitioner, midwives, health visitors, consultant obstetricians等からDPH(E) or DPH(M) chief administrative medical officer (W)を経てregional obst. assessor(E) or Welsh assessor(E)、さらに中央のassessorへ。	Assessing group of Confidential Enquiries into Maternal Deaths (E and W, 1952~、全UK 1985~)	Chief Medical Officer	地域(州)によって集計機構がやや異なる。	Total Maternity	ICD9準拠	死亡診断書の対象者とMCW97送付対象者とのマッチングの問題が残り、全く妊娠を医療従事者が知らぬ状態で死亡した場合等が可能性あり。	有(3年おき、症例詳記含む)	
日本	9.0	91	死亡診断書	有	剖検報告等の個別書類	死亡診断書は診断した医師等から、産科を越えて、市区町村へ、市区町村で人口動態調査票を作成し、これを所轄保健所、都道府県を越えて厚生省へ送付。統計情報部にて確認作業後集計。	なし	厚生省大臣官房統計情報部担当	死亡診断書を転写する者の存在。統計担当官が直接担当担当者へ問い合わせ不可。	出生数	ICD9準拠	有。また、妊娠の記載漏れが記入漏れしやすい形取か。	無	

表2 世帯の主な仕事別に見た妊産婦死亡

職 業	平成3年	平成4年
専 業 農 家	5	3
兼 業 農 家	10	15
自 営 業	10	10
勤 労 者 I	35	30
勤 労 者 II	31	35
そ の 他	23	22
不 詳	1	0
計	115	115

表3 死亡者の国籍から見た妊産婦死亡

国 籍	平成3年	平成4年
日 本	110	111
韓国・朝鮮	0	0
中 国	0	1
フィリピン	0	2
タ イ	0	1
米 国	0	0
英 国	0	0
ブラジル	0	0
ベトナム	0	0
そ の 他	4	0
計	115	115

表4 配偶者の有無から見た妊産婦死亡

配偶者の有無	平成3年	平成4年
あ り	104	104
な し	10	11
不 明	1	0
計	115	115

表5 解剖の有無から見た妊産婦死亡

解剖の有無	平成3年	平成4年
あ り	24	19
な し	1	40
不 明	90	56
計	115	115

(別紙)

指定統計調査調査票使用申請書

1 指定統計調査の名称

人口動態調査（指定統計第5号を作成するための調査）

2 調査票の使用目的

妊産婦死亡を防止する目的で、平成6年度心身障害研究費による、「妊産婦死亡の原因の究明に関する研究」を行うための基礎資料として、死亡の実態を把握するため、人口動態調査死亡小票から死亡年月日、死亡原因、死亡場所等の情報を得る。これを元に詳細な調査を行い、検討する。

3 調査票の使用者の範囲

(1) 死亡票（磁気テープ転写分）

厚生省大臣官房統計情報部人口動態課職員

(2) 死亡票（原票、転写リスト）

国立医療・病院管理研究所 医療政策研究部

主任研究官 長屋 憲

4 使用する調査票の名称及び範囲

(1) 名称 人口動態調査死亡票（磁気テープ転写分を含む）

(2) 年次 平成3年、及び、平成4年分

(3) 地域 全国

(4) 属性的範囲 妊産婦死したもの

5 使用する調査事項

(1) 調査票選別に使用する事項

届出年月日、届出地、事件簿番号

(2) 集計し結果票を作成する為に使用する事項

死亡した人の夫、死亡した人の国籍、死亡したときの世帯の主な仕事、解剖の有無

(3) 死亡者を同定して死亡施設を調査し、病歴等の情報を収集する為に使用する事項

生年月日、死亡したとき、死亡した人の住所、死亡の原因、妊娠・

分娩時における母体の状況、施設の所在地又は医師の住所及び氏名

6 使用方法

磁気テープより別記様式1の転写リストを作成し、転写リストより妊産婦死亡した者の調査票を選ぶ。選んだ調査票から新たに別記様式1のリストに転記し、電子計算機及び手集計によって別紙様式2の結果票を作成する。

また、死亡施設に調査依頼を行い、承諾の得られた施設に対して、妊娠経過、分娩経過、及び死亡に至るまでの詳細な調査を行って、母体死亡の原因を検討し、母体死亡防止のための方策を提言する。

7 使用期間

(1) 死亡票（磁気テープ転写分）

承認の日から1週間

(2) 原票、及び、磁気テープの転写リスト

転写リスト作成の日から3か月

8 使用場所

(1) 死亡票（磁気テープ転写分）、原票、及び、磁気テープの転写リスト

厚生省大臣官房統計情報部内

(2) 磁気テープの転写リスト

国立医療・病院管理研究所内

9 結果の公表方法及び公表時期

平成7年4月、及び平成8年4月に「厚生省心身障害研究 母体死亡防止に関する研究 報告書」として印刷公表する。その一部、又は全部は日本産科婦人科学会雑誌及び総会に印刷公表する。

10 転写書類の使用後の処置

(1) 保管場所 医療政策研究部長屋研究室内

(2) 保管期間 使用期間終了後3か月

(3) 保管責任者 医療政策研究部主任研究官 長屋 憲

(4) 保管期間終了後の処置 直ちに焼却する

11 その他必要な事項

事務担当者 佐藤 一之

国立医療・病院管理研究所 庶務課長

連絡先 〒162 東京都新宿区戸山1-23-1

電話 03-3203-5327

FAX 03-3202-6853

(別紙様式2)

死亡した人の夫	いる	未婚	死別	離別
平成3年				
平成4年				

死亡した人の国籍	日本	朝鮮・ 韓国	米国	中国	その他 の国
平成3年					
平成4年					

世帯の仕事	専業	兼業農 家	自営業	勤1	勤2	その他
平成3年						
平成4年						

解剖の有無	有り	無し
平成3年		
平成4年		

母体死亡調査用紙-1 (死亡確認施設への総括項目)

患者の死亡年月日、時刻 (平成 年 月 日、午前・午後 時 分)

妊娠中の管理施設名 (なるべく受診順に、はっきり施設名がわからぬ際も、その旨を添記して一行として下さい)

1. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
2. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
3. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
4. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
5. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
6. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
7. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで
8. (施設名:) () 週頃から () 週頃まで

分娩開始時の管理施設名

()

分娩時の管理施設名

()

母体死亡時の管理施設名

()

死亡を確認した施設名

()

係争事項の有無 (○で囲み、有りの場合は管轄裁判所名を記入して下さい)

無し・有り (裁判所)

解剖の有無 (○で囲み、有りの場合は解剖結果を以下の余白に記入して下さい)

無し・有り

(解剖の所見)

母体死亡調査用紙-2 (各施設共通の調査基礎項目)

施設名 ()

経営主体

国立・都道府県立・市町村立・日赤・済生会・厚生連・医療法人・個人
その他 () 立

施設の種類 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

大学付属病院・総合病院・その他の病院・有床診療所・助産院
その他 ()

当該症例を担当した科

主として扱った診療科 () 科
() 科
治療に参加した科 () 科
() 科
() 科
() 科
() 科

施設として標榜している科 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

内科・精神科・神経科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・
小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・
心臓血管外科・小児外科・皮膚泌尿器科・皮膚科・泌尿器科・
産婦人科・産科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・気管食道科・理学診療科
放射線科・歯科・小児歯科・口腔外科・麻酔科
その他 ()

特殊機能(救急センター等)の有無(○で囲むか、空欄に記入して下さい)

救命救急センターの設置病院 (該当・非該当)
救急病院群輪番制病院 (該当・非該当)
救急告示病院 (該当・非該当)
臨床研修指定病院 (該当・非該当)
僻地中核病院指定施設 (該当・非該当)
その他 ()

病床数

	医療法承認病床数	入院定床(実働病床数)
一般病床	()	()
精神病床	()	()
結核病床	()	()
全病床数	()	()

担当科の病床数及び常勤医師数

	医療法承認病床数	入院定床（実働病床数）	常勤医師数
（ ）科	（ ）	（ ）	（ ）人
（ ）科	（ ）	（ ）	（ ）人
（ ）科	（ ）	（ ）	（ ）人
（ ）科	（ ）	（ ）	（ ）人
（ ）科	（ ）	（ ）	（ ）人

年間分娩数および帝王切開分娩数（当該年度）

（ ）例、うち帝王切開分娩（ ）例

年間手術件数（当該年度）

産婦人科手術総数 （ ）例
 産婦人科手術数（D&Cを除く）（ ）例
 年間手術件数（病院全体）（ ）例

NICUの有無（○で囲むか、空欄に記入して下さい）

無し・有り 医療法承認病床数 （ ）
 定床（実働病床数）（ ）
 常勤医師数 （ ）人
 専属当直医 無し・有り（ ）人

PICUの有無（○で囲むか、空欄に記入して下さい）

無し・有り 医療法承認病床数 （ ）
 定床（実働病床数）（ ）
 常勤医師数 （ ）人
 専属当直医 無し・有り（ ）人

ICUの有無（○で囲むか、空欄に記入して下さい）

無し・有り 医療法承認病床数 （ ）
 定床（実働病床数）（ ）
 常勤医師数 （ ）人
 専属当直医 無し・有り（ ）人

年間の母体搬送依頼数（当該年度、概数可）

（ ）例

搬送依頼先の施設名上位3施設（当該年度一年間：NICU、PICU、ICUの有無も含めて）

依頼をした施設名	NICU	PICU	ICU
1. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り
2. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り
3. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り

年間の母体搬送受け入れ数（当該年度、概数可）

（ ）例

搬送依頼元の施設名上位3施設（当該年度一年間：NICU、PICU、ICUの有無も含めて）

依頼をしてきた施設名	NICU	PICU	ICU
1. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り
2. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り
3. （ ）	無し・有り	無し・有り	無し・有り

施設設備、及びマン・パワーの面から見た産科処置能力

	日勤帯	準夜帯	深夜帯	休日日勤帯
分娩担当（専任）助産婦数	()人	()人	()人	()人
分娩担当（兼任）助産婦数	()人	()人	()人	()人
分娩担当（専任）看護婦数	()人	()人	()人	()人
分娩担当（兼任）看護婦数	()人	()人	()人	()人
分娩担当（専任）産科医数*	()人	()人	()人	()人
分娩担当（兼任）産科医数*	()人	()人	()人	()人
当直産科医数（院内）		()人	()人	()人
当直産科医数（宅直）		()人	()人	()人
				*産科当直医を除く
正常分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
骨盤位分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
吸引分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
鉗子分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
帝王切開分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
子癇発作に対する処置	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
常位胎盤早期剥離への処置	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
羊水塞栓に対する処置	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
超未熟児の分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
極小未熟児の分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
低出生体重児の分娩	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
重症新生児仮死に対する処置	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)

施設設備、及びマン・パワーの面から見た緊急手術等能力

	日勤帯	準夜帯	深夜帯	休日日勤帯
帝切決定後執刀までの平均時間	()分	()分	()分	()分
開頭術の施行	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
手術室専任看護婦数		()人	()人	()人
手術室当直看護婦数（院内）		()人	()人	()人
手術室当直看護婦数（宅直）		()人	()人	()人
当直産科医数（院内）		()人	()人	()人
当直産科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直外科医数（院内）		()人	()人	()人
当直外科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直内科医数（院内）		()人	()人	()人
当直内科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直脳外科医数（院内）		()人	()人	()人
当直脳外科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直新生児科医数（院内）		()人	()人	()人
当直新生児科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直小児科医数（院内）		()人	()人	()人
当直小児科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直麻酔科医数（院内）		()人	()人	()人
当直麻酔科医数（宅直）		()人	()人	()人
当直ICU専任担当医数（院内）		()人	()人	()人
当直ICU専任担当医数（宅直）		()人	()人	()人
当直薬剤師数（院内）		()人	()人	()人
当直薬剤師数（宅直）		()人	()人	()人

施設設備、及びマン・パワーの面から見た院内検査能力等

	日勤帯	準夜帯	深夜帯	休日日勤帯
当直検査技師数（院内）		()人	()人	()人
当直検査技師数（宅直）		()人	()人	()人
輸血発注者（日赤等へ）	()	()	()	()
輸血保管者（部局）	()	()	()	()
検査技師、レントゲン技師の行う検査				
血液交差試験	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
プロトロンビン時間	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
部分トロンボプラスチン試験	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アンチトロンビンⅢ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
フィブリノーゲン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
FDP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血算（血小板を除く）	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血小板数	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血液ガス分析	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿一般定性検査	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿沈渣	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血液生化学検査				
総蛋白	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アルブミン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿素窒素	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿酸	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
クレアチニン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アンモニア	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Na	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
K	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Cl	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Ca	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Mg	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
P	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アミラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
LDH	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
GOT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
GPT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
γGTP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
コリンエステラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CPK	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
ALP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
総ビリルビン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
直接ビリルビン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CRP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中クレアチニン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中アミラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中Na	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中K	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中Cl	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HBSAg	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HBCAb	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
STS	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
TPHA	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HIV	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)

	日勤帯	準夜帯	深夜帯	休日日勤帯
単純X線撮影	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
MRI	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
腹部エコー(肝臓等)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
骨盤内エコー	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
医師の行う検査				
血液交差試験	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
プロトロンビン時間	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
部分トロンボプラスチン試験	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アンチトロンビンⅢ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
フィブリノーゲン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
FDP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血算(血小板を除く)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血小板数	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血液ガス分析	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿一般定性検査	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿沈渣	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
血液生化学検査				
総蛋白	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アルブミン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿素窒素	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿酸	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
クレアチニン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アンモニア	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Na	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
K	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Cl	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Ca	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
Mg	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
P	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
アミラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
LDH	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
GOT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
GPT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
γGTP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
コリンエステラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CPK	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
ALP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
総ビリルビン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
直接ビリルビン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CRP	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中クレアチニン	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中アミラーゼ	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中Na	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中K	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
尿中Cl	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HBSAg	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HBCAb	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
STS	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
TPHA	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
HIV	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)

	日勤帯	準夜帯	深夜帯	休日日勤帯
単純X線撮影	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
CT	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
MRI	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
腹部エコー（肝臓等）	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
骨盤内エコー	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
脳血管撮影	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
心臓カテーテル	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
上部消化管内視鏡検査	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
大腸内視鏡検査	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)
肺シンチグラム	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)	(可・不可)

母体死亡調査用紙-3 (妊娠中の管理施設一初回受診施設、もしくはそれに準じた施設)

初診年月日、週数 (平成 年 月 日、妊娠 週 日)

初期チェックの有無とその方法 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

無し・有り 妊娠反応陽性化 (平成 年 月 日、妊娠 週 日)
CRL () mm (平成 年 月 日、妊娠 週 日)
BPD () mm (平成 年 月 日、妊娠 週 日)

死亡者の社会経済状態 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

ふだんの居住地

都市部・農村・山村・漁村・不明・その他 ()

世帯の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の学歴

中卒・高卒・短大卒・大卒・不明

婚姻

既婚・未婚・内縁・不明

生活状態

裕福・普通・苦しい・生活保護・不明

支払区分

自費・社保・国保・医療保護・措置入所・不明・その他

死亡者の健康状態

ふだんの状態

健康・普通・病弱・不明

慢性疾患(持病)

無し・不明・有り ()

おもな既往症、合併症の有無 (○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい)

結核 無し・不明・有り ()
心疾患 無し・不明・有り ()
腎疾患 無し・不明・有り ()
高血圧症 無し・不明・有り ()
糖尿病 無し・不明・有り ()
肝疾患 無し・不明・有り ()
血液疾患 無し・不明・有り ()
神経疾患 無し・不明・有り ()
手術(大) 無し・不明・有り ()
アレルギー 無し・不明・有り ()

死亡者の既往妊娠分娩（今回妊娠は含みません）

回数

自然流産（妊娠24週未満）（ ）回
人工流産（妊娠24週未満）（ ）回
奇胎流産（ ）回
外妊流産（手術）（ ）回
分娩回数（ ）回

既往分娩異常数

死産（妊娠28週以降）（ ）回
新生児死亡（生後7日未満）（ ）回
新生児死亡（生後7日以上28日未満）（ ）回
低出生体重児（2500g未満）（ ）回
早産（妊娠24週以上36週以下）（ ）回
先天異常児の出産（ ）回

成育児数

既往産科異常と処置（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

妊娠中毒症 無し・不明・有り（ ）
出血多量（1000g以上） 無し・不明・有り（ ）
産褥感染 無し・不明・有り（ ）
帝王切開 無し・不明・有り（ ）
鉗子、吸引分娩 無し・不明・有り（ ）
骨盤位牽出術 無し・不明・有り（ ）
その他 無し・不明・有り（ ）

死亡者の今回妊娠経過

今回妊娠で、分娩時以前の受診の有無ととその妊娠初診施設、時期について

分娩時以前の受診 無し・有り
妊娠初診次期は（妊娠 週）
場所は 診療所・病院・助産所・母子健康センター・
不明・その他（ ）

妊娠中の母子健康手帳受領の有無

母子健康手帳受領 無し・有り

妊娠中に受けた定期健診の有無

定期健診受診 無し・有り
健診を受けた施設の総数（ ）施設
健診を受けたことのある施設（○で囲んで下さい）
診療所・病院・助産所・母子健康センター・
その他（ ）
健診を受けた回数は計（約）（ ）回

死亡者の妊娠中の状態

本人の身長 () cm
死亡直前の体重 () kg
体型 丈夫そう・普通・弱そう
印象 ふとっている・普通・やせている

今回妊娠初期(12週ごろまで)の異常および治療の有無

妊娠悪阻 無し・普通・強い・不明
不正出血 無し・少々・頻回又は多量・不明
感染症 無し・軽度・重症・不明
薬物投与 無し・少々・多種又は多量・不明
X線検査 無し・1~2回・頻回・不明

今回妊娠中にみられた異常

妊娠中毒症 無し・軽症・重症・不明
妊娠貧血 無し・軽症・重症・不明
母体Rh血液型 陽性・陰性(抗D抗体陰性)・陰性(抗D抗体陽性)・不明
事故、外傷 無し・軽症・重症・不明
梅毒 無し・軽症・重症・不明
心疾患 無し・軽症・重症・不明
糖尿病 無し・軽症・重症・不明
感染症 無し・軽症・重症・不明
手術 無し・小手術・大手術・不明

今回妊娠中に行われた治療

妊娠中毒症治療 無し・有り 安静・食事指導・入院・降圧剤(経口)・降圧剤(点滴)・
アスピリン・線溶凝固酵素阻害剤・ヘパリン・マグネシウム剤・
利尿剤・漢方薬・その他()

心疾患治療 無し・有り 安静・入院・ジギタリス製剤・抗不整脈剤・アスピリン・
ヘパリン・ワーファリン・その他()

糖尿病治療 無し・有り 食事指導・入院・インスリン・その他()

感染症治療 無し・有り 抗生剤(経口)・抗生剤(点滴)・入院・グロブリン製剤・
その他()

その他の治療 無し・有り ()

他院へ搬送(紹介)の有無

他院へ紹介した・最後まで自施設で診療した

(以下は、他院へ搬送(紹介)した場合記入してください)

搬送(紹介)を最初に考えた年月日(時刻)、週数
(平成 年 月 日、妊娠 週 日)

搬送(紹介)を最初に考えた理由

- ハイリスク妊娠だから・
- 手におえぬ危険性を予想したから・
- 検査ができないから(その検査)・
- 処置ができないから(その処置)・
- 手術ができないから(その手術)・
- 手におえなくなったから・
- その他()

搬送(紹介)を決断した年月日(時刻)、週数
(平成 年 月 日、妊娠 週 日)

搬送(紹介)を決断した理由

- ハイリスク妊娠だから・
- 手におえぬ危険性を予想したから・
- 検査ができないから(その検査)・
- 処置ができないから(その処置)・
- 手術ができないから(その手術)・
- 手におえなくなったから・
- 病状が進行したから・
- その他()

搬送(紹介)先の施設名
()

搬送(紹介)先を選んだ理由

- 近かったから・NICUがあるから・PICUがあるから・ICUがあるから・
- 総合病院だから・いつも頼んでいるから・分娩数が多いから・
- 救急隊に勧められたから・その他()

搬送先決定までの方法、容易度

- すぐ決まった・
- 複数箇所あたってやっと決まった()箇所・
- 救急隊員に頼んでもらい、やっと決まった・
- その他()

搬送先決定までの時間

依頼の意思を決めてから、約()時間()分

搬送方法

- 救急車に運んでもらった・
- 患者の家族に連れていってもらった・
- 本人に自分で受診させた・
- その他()

先方の施設への情報伝達

- 医師が同行した・
- 看護婦（助産婦）が同行した・
- カルテ一式を渡した・
- 詳細な依頼状（FAX）をつけた・
- 簡単な依頼状（FAX）をつけた・
- 電話で依頼をした・
- 先方への直接依頼はしなかった・

母体死亡調査用紙-4 (妊娠中の管理施設—引き継いだ施設)

貴院初診年月日時刻、週数 (平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日)
時刻は搬送されて来院の場合、記入してください

(搬送、紹介例について) 患者の来院 (搬送) 手段

救急車・
患者の家族が連れてきた・
本人が自分で受診した・
その他 ()

先方の施設からの情報伝達

医師が同行してきた・
看護婦 (助産婦) が同行してきた・
カルテ一式があった・
詳細な依頼状 (FAX) があった・
簡単な依頼状 (FAX) があった・
電話で依頼があった・
先方からの直接依頼はなかった・

死亡者の社会経済状態 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

ふだんの居住地

都市部・農村・山村・漁村・不明・その他 ()

世帯の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の学歴

中卒・高卒・短大卒・大卒・不明

婚姻

既婚・未婚・内縁・不明

生活状態

裕福・普通・苦しい・生活保護・不明

支払区分

自費・社保・国保・医療保護・措置入所・不明・その他

死亡者の健康状態

ふだんの状態

健康・普通・病弱・不明

慢性疾患 (持病)

無し・不明・有り ()

おもな既往症、合併症の有無（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

結核	無し・不明・有り（	）
心疾患	無し・不明・有り（	）
腎疾患	無し・不明・有り（	）
高血圧症	無し・不明・有り（	）
糖尿病	無し・不明・有り（	）
肝疾患	無し・不明・有り（	）
血液疾患	無し・不明・有り（	）
神経疾患	無し・不明・有り（	）
手術（大）	無し・不明・有り（	）
アレルギー	無し・不明・有り（	）

死亡者の既往妊娠分娩（今回妊娠は含みません）

回数

自然流産（妊娠24週未満）	（	）回
人工流産（妊娠24週未満）	（	）回
奇胎流産	（	）回
外妊流産（手術）	（	）回
分娩回数	（	）回

既往分娩異常数

死産（妊娠28週以降）	（	）回
新生児死亡（生後7日未満）	（	）回
新生児死亡（生後7日以上28日未満）	（	）回
低出生体重児（2500g未満）	（	）回
早産（妊娠24週以上36週以下）	（	）回
先天異常児の出産	（	）回

成育児数

既往産科異常と処置（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

妊娠中毒症	無し・不明・有り（	）
出血多量（1000g以上）	無し・不明・有り（	）
産褥感染	無し・不明・有り（	）
帝王切開	無し・不明・有り（	）
鉗子、吸引分娩	無し・不明・有り（	）
骨盤位牽出術	無し・不明・有り（	）
その他	無し・不明・有り（	）

死亡者の今回妊娠経過

今回妊娠で、分娩時以前の受診の有無とその妊娠初診施設、時期について

分娩時以前の受診	無し・有り	妊娠初診次期は（妊娠	週）
		場所は	診療所・病院・助産所・母子健康センター・ 不明・その他（

妊娠中の母子健康手帳受領の有無

母子健康手帳受領	無し・有り
----------	-------

妊娠中に受けた定期健診の有無

定期健診受診 無し・有り

健診を受けた施設の総数 () 施設
 健診を受けたことのある施設 (○で囲んで下さい)
 診療所・病院・助産所・母子健康センター・
 その他 ()
 健診を受けた回数は計(約) () 回

死亡者の妊娠中の状態

本人の身長 () cm

死亡直前の体重 () kg

体型 丈夫そう・普通・弱そう

印象 ふとっている・普通・やせている

今回妊娠初期(12週ごろまで)の異常および治療の有無

妊娠悪阻 無し・普通・強い・不明
 不正出血 無し・少々・頻回又は多量・不明
 感染症 無し・軽度・重症・不明
 薬物投与 無し・少々・多種又は多量・不明
 X線検査 無し・1~2回・頻回・不明

今回妊娠中にみられた異常

妊娠中毒症 無し・軽症・重症・不明
 妊娠貧血 無し・軽症・重症・不明
 母体Rh血液型 陽性・陰性(抗D抗体陰性)・陰性(抗D抗体陽性)・不明
 事故、外傷 無し・軽症・重症・不明
 梅毒 無し・軽症・重症・不明
 心疾患 無し・軽症・重症・不明
 糖尿病 無し・軽症・重症・不明
 感染症 無し・軽症・重症・不明
 手術 無し・小手術・大手術・不明

今回妊娠中に行われた治療

妊娠中毒症治療 無し・有り 安静・食事指導・入院・降圧剤(経口)・降圧剤(点滴)・
 アスピリン・線溶凝固酵素阻害剤・ヘパリン・マグネシウム剤・
 利尿剤・漢方薬・その他 ()

心疾患治療 無し・有り 安静・入院・ジギタリス製剤・抗不整脈剤・アスピリン・
 ヘパリン・ワーファリン・その他 ()

糖尿病治療 無し・有り 食事指導・入院・インスリン・その他 ()

感染症治療 無し・有り 抗生剤(経口)・抗生剤(点滴)・入院・グロブリン製剤・
 その他 ()

その他の治療 無し・有り ()

他院へ搬送（紹介）の有無

他院へ紹介した・最後まで自施設で診療した

(以下は、他院へ搬送（紹介）した場合記入してください)

搬送（紹介）を最初に考えた年月日（時刻）、週数

(平成 年 月 日、妊娠 週 日)

搬送（紹介）を最初に考えた理由

ハイリスク妊娠だから・
手におえぬ危険性を予想したから・
検査ができないから (その検査) ・
処置ができないから (その処置) ・
手術ができないから (その手術) ・
手におえなくなったから・
その他 ()

搬送（紹介）を決断した年月日（時刻）、週数

(平成 年 月 日、妊娠 週 日)

搬送（紹介）を決断した理由

ハイリスク妊娠だから・
手におえぬ危険性を予想したから・
検査ができないから (その検査) ・
処置ができないから (その処置) ・
手術ができないから (その手術) ・
手におえなくなったから・
病状が進行したから・
その他 ()

搬送（紹介）先の施設名

()

搬送（紹介）先を選んだ理由

近かったから・NICUがあるから・PICUがあるから・ICUがあるから
総合病院だから・いつも頼んでいるから・分娩数が多いから・
救急隊に勧められたから・その他 ()

搬送先決定までの方法、容易度

すぐ決まった・
複数箇所あたってやっと決まった (箇所) ・
救急隊員に頼んでもらい、やっと決まった・
その他 ()

搬送先決定までの時間

依頼の意思を決めてから、約 () 時間 () 分

搬送方法

救急車に運んでもらった・
患者の家族に連れていってもらった・
本人に自分で受診させた・
その他 ()

先方の施設への情報伝達

- 医師が同行した・
- 看護婦（助産婦）が同行した・
- カルテ一式を渡した・
- 詳細な依頼状（FAX）をつけた・
- 簡単な依頼状（FAX）をつけた・
- 電話で依頼をした・
- 先方への直接依頼はしなかった・

母体死亡調査用紙-5 (分娩開始時の管理施設)

陣痛開始時年月日、時刻 (平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日)

陣痛開始時の子宮口状態

子宮口開大 () cm
 子宮腔部展退 () %
 胎児下降度 Station ()
 子宮腔部硬度 硬・中・軟
 子宮腔部位置 後・中・前

破水時年月日、時刻 (平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日)

微弱陣痛の有無とその状況 (分娩の進行状況を簡単に記述してください)

無し・有り ()

陣痛誘発・促進の有無とその方法

無し・誘発有り・促進有り

PG経口剤 不使用・使用 使用開始時刻(平成 年 月 日 時 分)
 一回投与量 ()錠
 投与間隔 約()時間()分おき
 最終投与時刻(平成 年 月 日 時 分)
 総投与量 ()錠

PG点滴静注 不使用・使用 使用開始時刻(平成 年 月 日 時 分)
 開始点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
 最高点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
 投与終了時刻(平成 年 月 日 時 分)
 総投与量 () μg

oxytocin点滴静注 不使用・使用 使用開始時刻(平成 年 月 日 時 分)
 開始点滴速度 () 単位/min.
 最高点滴速度 () 単位/min.
 投与終了時刻(平成 年 月 日 時 分)
 総投与量 () 単位

PG・oxytocin混注 不使用・使用 使用開始時刻(平成 年 月 日 時 分)
 PG開始点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
 oxytocin開始点滴速度 () 単位/min.
 PG最高点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
 oxytocin最高点滴速度 () 単位/min.
 投与終了時刻(平成 年 月 日 時 分)

PG卵膜外注入 不使用・使用 使用開始時刻(平成 年 月 日 時 分)
 一回投与量 () μg
 投与間隔 約()時間()分おき
 最終投与時刻(平成 年 月 日 時 分)
 総投与量 () μg

PG錠剤挿入 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
 一回投与量 （ ） μ g
 投与間隔 約（ ）時間（ ）分おき
 最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
 総投与量 （ ） μ g

oxytocin分割筋注 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
 一回投与量 （ ）単位
 投与間隔 約（ ）時間（ ）分おき
 最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
 総投与量 （ ）単位

子宮内感染症の有無

無し・有り 母体最高体温 （ ） $^{\circ}$ C
 母体血中CRP最高値 （ ） μ g/ml
 羊水培養の検出菌 （ ）

陣痛開始前の最高、最低血圧（収縮期、拡張期）

収縮期圧の最高値 （ ）mgHg その時の拡張期圧 （ ）mgHg
 拡張期圧の最高値 （ ）mgHg その時の収縮期圧 （ ）mgHg
 収縮期圧の最低値 （ ）mgHg その時の拡張期圧 （ ）mgHg
 拡張期圧の最低値 （ ）mgHg その時の収縮期圧 （ ）mgHg

陣痛開始後、施設内における分娩前の最高、最低血圧（収縮期、拡張期）と時期

収縮期圧の最高値 （ ）mgHg その時の拡張期圧 （ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 拡張期圧の最高値 （ ）mgHg その時の収縮期圧 （ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 収縮期圧の最低値 （ ）mgHg その時の拡張期圧 （ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 拡張期圧の最低値 （ ）mgHg その時の収縮期圧 （ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）

陣痛開始後生じた産科異常とその時期

産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
産科異常（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）

陣痛開始後出現した合併疾患の変化

合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）
合併症変化（ ）	時期（平成 備考（ ）	年	月	日	時	分）

陣痛開始後出現した、母体死亡につながる可能性のある重大な異常と、異常と診断した理由、及び、その時期

異常内容 () 時期 (平成 年 月 日 時 分)
診断理由

()

異常内容 () 時期 (平成 年 月 日 時 分)
診断理由

()

異常内容 () 時期 (平成 年 月 日 時 分)
診断理由

()

異常内容 () 時期 (平成 年 月 日 時 分)
診断理由

()

異常内容 () 時期 (平成 年 月 日 時 分)
診断理由

()

陣痛開始後施行した各種検査とその初回施行時刻

血液交差試験	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
プロトロンビン時間	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
部分トロンボプラスチン試験	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
アンチトロンビンⅢ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
フィブリノーゲン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)

FDP	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血算(血小板を除く)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血小板数	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血液ガス分析	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿一般定性検査	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿沈渣	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血液生化学検査							
総蛋白	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
アルブミン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿素窒素	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿酸	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
クレアチニン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
アンモニア	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
Na	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
K	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
Cl	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
Ca	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
Mg	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
P	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
アミラーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
LDH	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
GOT	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
GPT	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
γ GTP	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
コリンエステラーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
CPK	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
ALP	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
総ビリルビン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
直接ビリルビン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
CRP	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿中クレアチニン	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿中アミラーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿中Na	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿中K	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
尿中Cl	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
HBSAg	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
HBCAb	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
STS	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
TPHA	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
HIV	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
胸部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
腹部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
頭部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
CT	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
MRI	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
腹部エコー(肝臓等)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
骨盤内エコー	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
脳血管撮影	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
心臓カテーテル	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
上部消化管内視鏡検査	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
大腸内視鏡検査	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
肺シンチグラム	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)

陣痛開始後、治療のために施行した各種処置、手術とその時期

体位変換	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
酸素投与	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
ラミナリア	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
メトロイリーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
コルポイリーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
頸管拡張(プジー)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
頸管拡張(用指的)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
人工破膜	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
外回転術	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
内回転術	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
母体人工呼吸	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気管内挿管	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
心臓マッサージ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
硬膜外麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
脊椎麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
陰部神経麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
静脈麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気麻	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
濃厚赤血球輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
保存血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血小板輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
新鮮血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)

陣痛開始後投与した各種薬剤とその時期

β刺激剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(hydralazine)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(Ca拮抗剤)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(α-blocker)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
線溶凝固阻害酵素剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
ヘパリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
マグネシウム剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
アスピリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
利尿剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
インスリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
ジギタリス製剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
(量)							
ワーファリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)

搬送（紹介）先の施設名

（ ）

搬送（紹介）先を選んだ理由

近かったから・NICUがあるから・PICUがあるから・ICUがあるから
総合病院だから・いつも頼んでいるから・分娩数が多いから・
救急隊に勧められたから・その他（ ）

搬送先決定までの方法、容易度

すぐ決まった・
複数箇所あたってやっと決まった（ ）箇所）・
救急隊員に頼んでもらい、やっと決まった・
その他（ ）

搬送先決定までの時間

依頼の意思を決めてから、約（ ）時間（ ）分

搬送方法

救急車に運んでもらった・
患者の家族に連れていってもらった・
本人に自分で受診させた・
その他（ ）

先方の施設への情報伝達

医師が同行した・
看護婦（助産婦）が同行した・
カルテ一式を渡した・
詳細な依頼状（FAX）をつけた・
簡単な依頼状（FAX）をつけた・
電話で依頼をした・
先方への直接依頼はしなかった・

母体死亡調査用紙-6 (分娩時の管理施設)

貴院初診年月日時刻、週数 (平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日)
時刻は搬送されて来院の場合、記入してください

(搬送、紹介例について) 患者の来院 (搬送) 手段

救急車・
患者の家族が連れてきた・
本人が自分で受診した・
その他 ()

先方の施設からの情報伝達

医師が同行してきた・
看護婦 (助産婦) が同行してきた・
カルテ一式があった・
詳細な依頼状 (FAX) があった・
簡単な依頼状 (FAX) があった・
電話で依頼があった・
先方からの直接依頼はなかった・

死亡者の社会経済状態 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

ふだんの居住地

都市部・農村・山村・漁村・不明・その他 ()

世帯の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の学歴

中卒・高卒・短大卒・大卒・不明

婚姻

既婚・未婚・内縁・不明

生活状態

裕福・普通・苦しい・生活保護・不明

支払区分

自費・社保・国保・医療保護・措置入所・不明・その他

死亡者の健康状態

ふだんの状態

健康・普通・病弱・不明

慢性疾患 (持病)

無し・不明・有り ()

おもな既往症、合併症の有無（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

結核	無し・不明・有り（	）
心疾患	無し・不明・有り（	）
腎疾患	無し・不明・有り（	）
高血圧症	無し・不明・有り（	）
糖尿病	無し・不明・有り（	）
肝疾患	無し・不明・有り（	）
血液疾患	無し・不明・有り（	）
神経疾患	無し・不明・有り（	）
手術（大）	無し・不明・有り（	）
アレルギー	無し・不明・有り（	）

死亡者の既往妊娠分娩（今回妊娠は含みません）

回数

自然流産（妊娠24週未満）	（	）回
人工流産（妊娠24週未満）	（	）回
奇胎流産	（	）回
外妊流産（手術）	（	）回
分娩回数	（	）回

既往分娩異常数

死産（妊娠28週以降）	（	）回
新生児死亡（生後7日未満）	（	）回
新生児死亡（生後7日以上28日未満）	（	）回
低出生体重児（2500g未満）	（	）回
早産（妊娠24週以上36週以下）	（	）回
先天異常児の出産	（	）回

成育児数

既往産科異常と処置（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

妊娠中毒症	無し・不明・有り（	）
出血多量（1000g以上）	無し・不明・有り（	）
産褥感染	無し・不明・有り（	）
帝王切開	無し・不明・有り（	）
鉗子、吸引分娩	無し・不明・有り（	）
骨盤位牽出術	無し・不明・有り（	）
その他	無し・不明・有り（	）

死亡者の今回妊娠経過

今回妊娠で、分娩時以前の受診の有無ととその妊娠初診施設、時期について

分娩時以前の受診	無し・有り	妊娠初診次期は（妊娠	週）
場所	診療所・病院・助産所・母子健康センター・	不明・その他（	）

妊娠中の母子健康手帳受領の有無

母子健康手帳受領 無し・有り

妊娠中に受けた定期健診の有無

定期健診受診 無し・有り

健診を受けた施設の総数 () 施設
 健診を受けたことのある施設 (○で囲んで下さい)
 診療所・病院・助産所・母子健康センター・
 その他 ()
 健診を受けた回数は計(約) () 回

死亡者の妊娠中の状態

本人の身長 () cm

死亡直前の体重 () kg

体型 丈夫そう・普通・弱そう

印象 ふとっている・普通・やせている

今回妊娠初期(12週ごろまで)の異常および治療の有無

妊娠悪阻 無し・普通・強い・不明
 不正出血 無し・少々・頻回又は多量・不明
 感染症 無し・軽度・重症・不明
 薬物投与 無し・少々・多種又は多量・不明
 X線検査 無し・1~2回・頻回・不明

今回妊娠中にみられた異常

妊娠中毒症 無し・軽症・重症・不明
 妊娠貧血 無し・軽症・重症・不明
 母体Rh血液型 陽性・陰性(抗D抗体陰性)・陰性(抗D抗体陽性)・不明
 事故、外傷 無し・軽症・重症・不明
 梅毒 無し・軽症・重症・不明
 心疾患 無し・軽症・重症・不明
 糖尿病 無し・軽症・重症・不明
 感染症 無し・軽症・重症・不明
 手術 無し・小手術・大手術・不明

今回妊娠中に行われた治療

妊娠中毒症治療 無し・有り 安静・食事指導・入院・降圧剤(経口)・降圧剤(点滴)・
 アスピリン・線溶凝固酵素阻害剤・ヘパリン・マグネシウム剤・
 利尿剤・漢方薬・その他 ()

心疾患治療 無し・有り 安静・入院・ジギタリス製剤・抗不整脈剤・アスピリン・
 ヘパリン・ワーファリン・その他 ()

糖尿病治療 無し・有り 食事指導・入院・インスリン・その他 ()

感染症治療 無し・有り 抗生剤(経口)・抗生剤(点滴)・入院・グロブリン製剤・
 その他 ()

その他の治療 無し・有り ()

陣痛開始時年月日、時刻（平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日）

陣痛開始時の子宮口状態

子宮口開大 () cm
子宮腔部展退 () %
胎児下降度 Station ()
子宮腔部硬度 硬・中・軟
子宮腔部位置 後・中・前

破水時年月日、時刻（平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日）

微弱陣痛の有無とその状況（分娩の進行状況を簡単に記述してください）

無し・有り ()

陣痛誘発・促進の有無とその方法

無し・誘発有り・促進有り

PG経口剤 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
一回投与量 ()錠
投与間隔 約 ()時間 ()分おき
最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
総投与量 ()錠

PG点滴静注 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
開始点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
最高点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
投与終了時刻（平成 年 月 日 時 分）
総投与量 () μg

oxytocin点滴静注 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
開始点滴速度 () 単位/min.
最高点滴速度 () 単位/min.
投与終了時刻（平成 年 月 日 時 分）
総投与量 () 単位

PG・oxytocin混注 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
PG開始点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
oxytocin開始点滴速度 () 単位/min.
PG最高点滴速度 () $\mu\text{g}/\text{min}$.
oxytocin最高点滴速度 () 単位/min.
投与終了時刻（平成 年 月 日 時 分）

PG卵膜外注入 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
一回投与量 () μg
投与間隔 約 ()時間 ()分おき
最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
総投与量 () μg

PG錠剤挿入 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
 一回投与量（ ） μg
 投与間隔 約（ ）時間（ ）分おき
 最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
 総投与量（ ） μg

oxytocin分割筋注 不使用・使用 使用開始時刻（平成 年 月 日 時 分）
 一回投与量（ ）単位
 投与間隔 約（ ）時間（ ）分おき
 最終投与時刻（平成 年 月 日 時 分）
 総投与量（ ）単位

子宮内感染症の有無

無し・有り 母体最高体温（ ） $^{\circ}\text{C}$
 母体血中CRP最高値（ ） $\mu\text{g}/\text{ml}$
 羊水培養の検出菌（ ）

陣痛開始前の最高、最低血圧（収縮期、拡張期）

収縮期圧の最高値（ ）mgHg その時の拡張期圧（ ）mgHg
 拡張期圧の最高値（ ）mgHg その時の収縮期圧（ ）mgHg
 収縮期圧の最低値（ ）mgHg その時の拡張期圧（ ）mgHg
 拡張期圧の最低値（ ）mgHg その時の収縮期圧（ ）mgHg

陣痛開始後、施設内における分娩前の最高、最低血圧（収縮期、拡張期）と時期

収縮期圧の最高値（ ）mgHg その時の拡張期圧（ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 拡張期圧の最高値（ ）mgHg その時の収縮期圧（ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 収縮期圧の最低値（ ）mgHg その時の拡張期圧（ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）
 拡張期圧の最低値（ ）mgHg その時の収縮期圧（ ）mgHg
 測定時刻（平成 年 月 日 時 分）

陣痛開始後生じた産科異常とその時期

産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
産科異常（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）

陣痛開始後出現した合併疾患の変化

合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
		備考（					）

陣痛開始後出現した、母体死亡につながる可能性のある重大な異常と、異常と診断した理由、及び、その時期

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

陣痛開始後施行した各種検査とその初回施行時刻

血液交差試験	未施行・施行	（平成	年	月	日	時	分）
プロトロンビン時間	未施行・施行	（平成	年	月	日	時	分）
部分トロンボプラスチン試験	未施行・施行	（平成	年	月	日	時	分）
アンチトロンビンⅢ	未施行・施行	（平成	年	月	日	時	分）
フィブリノーゲン	未施行・施行	（平成	年	月	日	時	分）

FDP	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)	
血算(血小板を除く)	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
血小板数	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
血液ガス分析	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿一般定性検査	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿沈渣	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
血液生化学検査								
総蛋白	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
アルブミン	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿素窒素	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿酸	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
クレアチニン	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
アンモニア	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
Na	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
K	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
Cl	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
Ca	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
Mg	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
P	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
アミラーゼ	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
LDH	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
GOT	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
GPT	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
γGTP	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
コリンエステラーゼ	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
CPK	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
ALP	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
総ビリルビン	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
直接ビリルビン	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
CRP	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿中クレアチニン	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿中アミラーゼ	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿中Na	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿中K	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
尿中Cl	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
HBSAg	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
HBCAb	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
STS	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
TPHA	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
HIV	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
胸部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
腹部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
頭部単純X線撮影	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
CT	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
MRI	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
腹部エコー(肝臓等)	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
骨盤内エコー	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
脳血管撮影	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
心臓カテーテル	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
上部消化管内視鏡検査	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
大腸内視鏡検査	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)
肺シンチグラム	未施行・施行	(平成	年	年	月	日	時	分)

陣痛開始後、治療のために施行した各種処置、手術とその時期

体位変換	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
酸素投与	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
ラミナリア	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
メトロイリーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
コルポイリーゼ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
頸管拡張(ブジー)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
頸管拡張(用指的)	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
人工破膜	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
外回転術	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
内回転術	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
母体人工呼吸	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気管内挿管	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
心臓マッサージ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
硬膜外麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
脊椎麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
陰部神経麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
静脈麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気麻	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
濃厚赤血球輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
保存血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血小板輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
新鮮血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)

陣痛開始後投与した各種薬剤とその時期

β刺激剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(hydralazine)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(Ca拮抗剤)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤(α-blocker)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
線溶凝固阻害酵素剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
ヘパリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
マグネシウム剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
アスピリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
利尿剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
インスリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
ジギタリス製剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
(量)							
ワーファリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)

分娩様式

正常分娩・吸引分娩・骨盤位分娩・帝王切開分娩

分娩時異常

胎児仮死	無し・有り	
微弱陣痛	無し・有り	
過強陣痛	無し・有り	
児頭骨盤不均衡	無し・有り	
骨盤位	無し・有り	
横位	無し・有り	
その他の回旋異常	無し・有り	()
分娩停止	無し・有り	
双胎	無し・有り	
品胎等	無し・有り	
PROM	無し・有り	
前置胎盤	無し・有り	
低位胎盤	無し・有り	
癒着胎盤	無し・有り	
常位胎盤早期剥離	無し・有り	
子宮破裂	無し・有り	
頸管裂傷	無し・有り	
膣、会陰血腫	無し・有り	
膣、会陰裂傷	無し・有り	
弛緩出血	無し・有り	
子宮内反症	無し・有り	
羊水塞栓	無し・有り	
血栓塞栓	無し・有り	
脳出血	無し・有り	
DIC	無し・有り	
児の奇形	無し・有り	

児の生死

生・死

児の数

1・2・3・4・5・6・7・8

児の異常、およびNICU搬送の有無

正常・異常 ()
NICU搬送 無し・有り

産褥異常の有無と程度

子宮収縮不全	無し・有り
子宮内膜炎	無し・有り
敗血症	無し・有り

搬送（紹介）を最初に考えた理由

- ハイリスク妊娠だから・
- 手におえぬ危険性を予想したから・
- 検査ができないから（その検査）・
- 処置ができないから（その処置）・
- 手術ができないから（その手術）・
- 手におえなくなったから・
- その他（ ）

搬送（紹介）を決断した年月日（時刻）、週数

（平成 年 月 日、妊娠 週 日）

搬送（紹介）を決断した理由

- ハイリスク妊娠だから・
- 手におえぬ危険性を予想したから・
- 検査ができないから（その検査）・
- 処置ができないから（その処置）・
- 手術ができないから（その手術）・
- 手におえなくなったから・
- 病状が進行したから・
- その他（ ）

搬送（紹介）先の施設名

（ ）

搬送（紹介）先を選んだ理由

- 近かったから・NICUがあるから・PICUがあるから・ICUがあるから
- 総合病院だから・いつも頼んでいるから・分娩数が多いから・
- 救急隊に勧められたから・その他（ ）

搬送先決定までの方法、容易度

- すぐ決まった・
- 複数箇所あたってやっと決まった（ ）箇所）・
- 救急隊員に頼んでもらい、やっと決まった・
- その他（ ）

搬送先決定までの時間

依頼の意思を決めてから、約（ ）時間（ ）分

搬送方法

- 救急車に運んでもらった・
- 患者の家族に連れていってもらった・
- 本人に自分で受診させた・
- その他（ ）

先方の施設への情報伝達

- 医師が同行した・
- 看護婦（助産婦）が同行した・
- カルテ一式を渡した・
- 詳細な依頼状（FAX）をつけた・
- 簡単な依頼状（FAX）をつけた・
- 電話で依頼をした・
- 先方への直接依頼はしなかった

母体死亡に至るまでの間、治療のために施行した各種処置とその時刻

酸素投与	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
母体人工呼吸	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気管内挿管	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
心臓マッサージ	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
子宮摘出術	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
硬膜外麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
脊髄麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
陰部神経麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
静脈麻酔	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
気麻	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
濃厚赤血球輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
保存血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
血小板輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
新鮮血輸血	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)
その他()	未施行・施行	(平成	年	月	日	時	分)

母体死亡に至るまでの間、投与した各種薬剤とその時刻

降圧剤 (hydralazine)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤 (Ca拮抗剤)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤 (α -blocker)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
降圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
線溶凝固阻害酵素剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
ヘパリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
マグネシウム剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
アスピリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
利尿剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
インスリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
ジギタリス製剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
(量)							
ワーファリン	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
抗不整脈剤	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
(薬品名)							
(量)							
昇圧剤 (ドーパミン)	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
昇圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
昇圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
昇圧剤()	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)
重炭酸ソーダ	未使用・使用	(平成	年	月	日	時	分)

母体死亡調査用紙-8 (死亡を確認した施設)

貴院初診年月日時刻、週数 (平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日)
時刻は搬送されて来院の場合、記入してください

患者の来院 (搬送) 手段

救急車・
患者の家族が連れてきた・
本人が自分で受診した・
その他 ()

前施設の有無

無し・有り

先方の施設からの情報伝達 (前施設有りの場合記入してください)

医師が同行してきた・
看護婦 (助産婦) が同行してきた・
カルテ一式があった・
詳細な依頼状 (FAX) があった・
簡単な依頼状 (FAX) があった・
電話で依頼があった・
先方からの直接依頼はなかった

死亡者の社会経済状態 (○で囲むか、空欄に記入して下さい)

ふだんの居住地

都市部・農村・山村・漁村・不明・その他 ()

世帯の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の職業

事務従事者・作業従事者・自営業・農業・なし・不明・その他 ()

本人の学歴

中卒・高卒・短大卒・大卒・不明

婚姻

既婚・未婚・内縁・不明

生活状態

裕福・普通・苦しい・生活保護・不明

支払区分

自費・社保・国保・医療保護・措置入所・不明・その他

死亡者の健康状態

ふだんの状態

健康・普通・病弱・不明

慢性疾患（持病）

無し・不明・有り（ ）

おもな既往症、合併症の有無（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

結核 無し・不明・有り（ ）
心疾患 無し・不明・有り（ ）
腎疾患 無し・不明・有り（ ）
高血圧症 無し・不明・有り（ ）
糖尿病 無し・不明・有り（ ）
肝疾患 無し・不明・有り（ ）
血液疾患 無し・不明・有り（ ）
神経疾患 無し・不明・有り（ ）
手術（大） 無し・不明・有り（ ）
アレルギー 無し・不明・有り（ ）

死亡者の既往妊娠分娩（今回妊娠は含みません）

回数

自然流産（妊娠24週未満）（ ）回
人工流産（妊娠24週未満）（ ）回
奇胎流産（ ）回
外妊流産（手術）（ ）回
分娩回数（ ）回

既往分娩異常数

死産（妊娠28週以降）（ ）回
新生児死亡（生後7日未満）（ ）回
新生児死亡（生後7日以上28日未満）（ ）回
低出生体重児（2500g未満）（ ）回
早産（妊娠24週以上36週以下）（ ）回
先天異常児の出産（ ）回

成育児数

既往産科異常と処置（○で囲み、空欄には時期などコメントを記入して下さい）

妊娠中毒症 無し・不明・有り（ ）
出血多量（1000g以上） 無し・不明・有り（ ）
産褥感染 無し・不明・有り（ ）
帝王切開 無し・不明・有り（ ）
鉗子、吸引分娩 無し・不明・有り（ ）
骨盤位牽出術 無し・不明・有り（ ）
その他 無し・不明・有り（ ）

死亡者の今回妊娠経過

今回妊娠で、分娩時以前の受診の有無とその妊娠初診施設、時期について

分娩時以前の受診 無し・有り

妊娠初診次期は（妊娠 週）

場所は 診療所・病院・助産所・母子健康センター・
不明・その他（ ）

妊娠中の母子健康手帳受領の有無

母子健康手帳受領 無し・有り

妊娠中に受けた定期健診の有無

定期健診受診 無し・有り

健診を受けた施設の総数（ ）施設

健診を受けたことのある施設（○で囲んで下さい）

診療所・病院・助産所・母子健康センター・
その他（ ）

健診を受けた回数は計（約）（ ）回

死亡者の妊娠中の状態

本人の身長 （ ） cm

死亡直前の体重 （ ） kg

体型 丈夫そう・普通・弱そう

印象 ふとっている・普通・やせている

今回妊娠初期（12週ごろまで）の異常および治療の有無

妊娠悪阻 無し・普通・強い・不明

不正出血 無し・少々・頻回又は多量・不明

感染症 無し・軽度・重症・不明

薬物投与 無し・少々・多種又は多量・不明

X線検査 無し・1～2回・頻回・不明

今回妊娠中にみられた異常

妊娠中毒症 無し・軽症・重症・不明

妊娠貧血 無し・軽症・重症・不明

母体Rh血液型 陽性・陰性（抗D抗体陰性）・陰性（抗D抗体陽性）・不明

事故、外傷 無し・軽症・重症・不明

梅毒 無し・軽症・重症・不明

心疾患 無し・軽症・重症・不明

糖尿病 無し・軽症・重症・不明

感染症 無し・軽症・重症・不明

手術 無し・小手術・大手術・不明

今回妊娠中に行われた治療

妊娠中毒症治療	無し・有り	安静・食事指導・入院・降圧剤（経口）・降圧剤（点滴）・アスピリン・線溶凝固酵素阻害剤・ヘパリン・マグネシウム剤・利尿剤・漢方薬・その他（ ）
心疾患治療	無し・有り	安静・入院・ジギタリス製剤・抗不整脈剤・アスピリン・ヘパリン・ワーファリン・その他（ ）
糖尿病治療	無し・有り	食事指導・入院・インスリン・その他（ ）
感染症治療	無し・有り	抗生剤（経口）・抗生剤（点滴）・入院・グロブリン製剤・その他（ ）
その他の治療	無し・有り	（ ）

陣痛開始時年月日、時刻（平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日）

陣痛開始時の子宮口状態

子宮口開大 () cm
 子宮腔部展退 () %
 胎児下降度 Station ()
 子宮腔部硬度 硬・中・軟
 子宮腔部位置 後・中・前

破水時年月日、時刻（平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日）

陣痛開始後生じた産科異常とその時期

産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）
産科異常（ ）	時期（平成 年 月 日 時 分） 備考（ ）

陣痛開始後出現した合併疾患の変化

合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
合併症変化（	）	備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
合併症変化（	）	備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
合併症変化（	）	備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
合併症変化（	）	備考（					）
合併症変化（	）	時期（平成	年	月	日	時	分）
合併症変化（	）	備考（					）

陣痛開始後出現した、母体死亡につながる可能性のある重大な異常と、異常と診断した理由、及び、その時期

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

異常内容（ ） 時期（平成 年 月 日 時 分）
診断理由

（ ）

分娩年月日、時刻（平成 年 月 日 時 分、妊娠 週 日）

分娩立会者

産婦人科医師	()	人
新生児科医師	()	人
小児科医師	()	人
麻酔科医師	()	人
外科医師	()	人
内科医師	()	人
その他医師	()	人
助産婦	()	人
看護婦	()	人
他の職員	()	人
患者家族	()	人
その他	()	人 ()

分娩時間

I + II 期	()	時間	()	分
III 期	()	時間	()	分

分娩時出血量

I + II 期	()	g
III 期	()	g
IV 期 (2時間まで)	()	g

分娩様式

正常分娩・吸引分娩・骨盤位分娩・帝王切開分娩

分娩時異常

胎児仮死	無し・有り
微弱陣痛	無し・有り
過強陣痛	無し・有り
児頭骨盤不均衡	無し・有り
骨盤位	無し・有り
横位	無し・有り
その他の回旋異常	無し・有り ()
分娩停止	無し・有り
双胎	無し・有り
品胎等	無し・有り
PROM	無し・有り
前置胎盤	無し・有り
低位胎盤	無し・有り
癒着胎盤	無し・有り
常位胎盤早期剥離	無し・有り
子宮破裂	無し・有り
頸管裂傷	無し・有り
膣、会陰血腫	無し・有り
膣、会陰裂傷	無し・有り
弛緩出血	無し・有り
子宮内反症	無し・有り
羊水塞栓	無し・有り
血栓塞栓	無し・有り
脳出血	無し・有り
DIC	無し・有り
児の奇形	無し・有り

児の生死

生・死

児の数

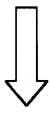
1・2・3・4・5・6・7・8

児の異常、およびNICU搬送の有無

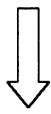
正常・異常 ()
NICU搬送 無し・有り

産褥異常の有無と程度

子宮収縮不全	無し・有り
子宮内膜炎	無し・有り
敗血症	無し・有り



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

本邦における周産期医療の進歩は目覚ましく、ことに周産期死亡率は死産、早期新生児死亡共に減少した結果、世界的にも最高水準に至った。一方で、妊産婦死亡については以前よりは着実に減少しているが、ここ数年はほぼ横這い状態である。欧米諸国と比較してみると、集計上の差異が把握されていないものの、数字の上では日本は未だ高率である。そこで、母体死亡をさらに防止し、妊産婦死亡率を低下し得るかを検討する目的で、以下のように研究を行なった。