

## 山口県周産期保健医療情報システムの構築に関する研究

### —とくに医療と保健の連携について—

是 澤 正 寛

#### 要約：

本研究は母子保健医療の原点たる周産期保健医療の分野において、現行の山口県救急医療情報システムを発展させ、保健と医療の情報連携を図ることを目的に行われた。主として周産期の保健と医療における情報伝達制度の改良と情報機器の導入をもとに周産期保健医療情報システム案を作成した。その結果、保健情報と医療情報との連携における医療機関、保健所および市町村の役割が明確となった。また情報システム作成の過程において、保健医療情報の電子化、情報システムの運用原則、プライバシー保護技術ならびに保健情報と医療情報の連携などの問題点について考察した。

見出し語：保健と医療の連携、周産期保健医療、情報システム

#### I 研究目的

21世紀に向かう日本は高齢化、都市化、国際化、高度技術化、労働時間の短縮あるいは余暇時間の増加、および経済のソフト化などの潮流の中にある。これらの社会的変化は必然的に母子に対する保健と医療の役割を変えつつある。具体的には、高齢化社会における女性の社会的活動への支援と若年人口の増加に寄与する保健・医療・福祉の連携が求められているのである。

このような期待に沿って母子保健医療システムを運用して行くためには、現行の母子保健医療システムの改変と新たな保健医療・福祉の連携情報システムの設置が必要である。この研究は、母子保健医療の原点たる周産期保健医療の分野において、現行の救急医療情報システムを発展させ、保健と医療の情報連携を図る目的で行われた。

山口大学医学部産科婦人科学教室

## II 研究方法

以下の手順で保健と医療の連携を図るための情報システム案を作成した。

- 1 現行の周産期保健医療における情報の伝達制度の調査分析
- 2 保健と医療の情報連携を念頭においた現行制度の改良案
- 3 上記の改良案で用いられる各種連絡票と共通紹介状の試作、試用
- 4 情報機器を用いた周産期保健医療情報システム案の作成

## III 研究結果

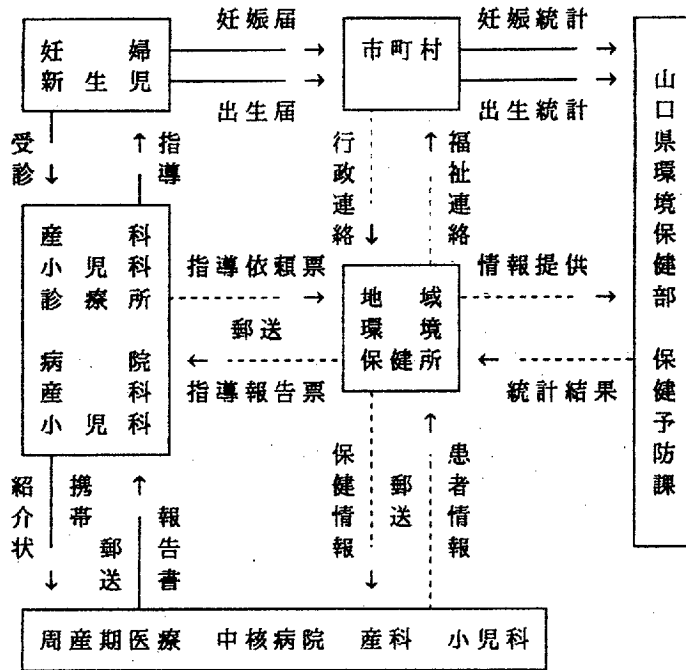
### 1 現行の周産期情報の伝達

現行の周産期保健医療情報の伝達は、届出、健診票あるいは紹介状などで行われている。保健情報と医療情報の連携は疾病等の異常事態に限られ、予防医学的な意味で組織化された利用は行われていない。また一部を除いては各種の連絡票の様式が統一されていない(表1)。現状の情報フローを描いてみると、現行の情報伝達では医療機関がその中心にあることと、保健と医療の連携は極めて不十分であることが明らかとなった(図1)。

表1 現行の届出および連絡票

時期	各種届、連絡票	情報伝達先	備考
妊娠中	妊娠届 母子手帳 妊婦一般健診票 ハイリスク妊娠連絡票 ハイリスク妊娠報告票	病・診→妊婦→市町村 病・診→妊婦→病・診 病・診→保健所 病・診→保健所 保健所→病・診	一部未使用 利用不十分 利用不十分
出産	汎用紹介状	病・診→病・診	様式不定
産褥	汎用紹介状	病・診→病・診	様式不定
新生児	出生届 乳児一般健診票 (3、7ヵ月) 汎用紹介状 新生児用紹介状	病・診→父母→市町村 病・診→保健所 病・診→病・診 病・診→病・診	一部保健所実施 様式不定 各種様式

図1 現行の届出および連絡票の情報フロー



## 2 現行制度の改良案

全妊産婦と全新生児の保健情報と医療情報を常時収集し、連携することを目的として、現行の情報伝達方式の改良案を作成してみた(表2)。

### 3 各種連絡票と共通紹介状

#### 1) 妊婦質問票 (別紙資料1: 試作)

妊娠届時に市町村窓口にて本人が質問票に記入する。現行の市町村窓口における妊婦アンケートをこれに変える。主として妊娠前、社会環境などのハイリスク因子をスクリーニングする。

#### 2) 前期妊婦健診票 (別紙資料2: 試作)

前期妊婦健診終了後に医師が記入する。基本的には従前の健診票と同じものである。前期に起こりやすい妊娠の異常を項目としてあげ、連絡欄を設けた。

#### 3) 後期妊婦健診票 (別紙資料3: 試作)

後期妊婦健診終了後に医師が記入する。基本的には従前の健診票と同じものである。後期に起こりやすい妊娠の異常を項目としてあげ、連絡欄を設けた。

#### 4) 分娩新生児連絡票 (別紙資料4: 試作)

分娩が終了し退院時に記入する。主として分娩録として記載を指導されている項目を記入する。予め医療機関に配布し、統計資料としての

表2 届出および連絡票の改良案

時 期	各種届、連絡票	情 報 伝 達 先	備 考	
妊 娠 中	妊娠届 妊婦質問票 母子手帳	病・診→妊婦→市町村 妊婦→市町村→保健所 病・診→妊婦→病・診	現行様式使用 妊婦アンケート改変 現行様式使用	
	前期妊婦健診票 後期妊婦健診票 臨時妊婦連絡票	病・診→保健所 病・診→保健所 病・診→保健所	妊婦健診票改変 妊婦健診票改変 統一様式新設	
	周産期共通紹介状	病・診→病・診→保健所	統一様式新設	
	出 産	分娩新生児連絡票	病・診→保健所	統一様式新設
	産 褥	周産期共通紹介状	病・診→病・診	統一様式新設
新 生 児	出生届 分娩新生児連絡票 乳児健診票 (3、7ヵ月) 周産期共通紹介状	病・診→父母→市町村 病・診→保健所 病・診→保健所 病・診→病・診→保健所	現行様式使用 統一様式新設 現行様式使用 統一様式新設	

み利用する。妊婦本人用の控えはないものとする。

5) 臨時妊婦連絡票 (別紙資料5: 試作)

妊娠各時期に問題が起こったとき記入し、臨時に医療機関から保健所に連絡するとき使用する。子め医療機関に配布し、統計資料としてのみ利用する。妊婦本人用の控えはないものとする。

6) 周産期共通紹介状 (別紙資料6: 本年より試用中)

7) 周産期コード表 (別紙資料7: 資料6に附属)

8) 乳児3ヶ月健診票 (別紙資料8: 現在使用中)

9) 乳児7ヶ月健診票 (別紙資料9: 現在使用中)

4 情報機器の導入

1) 山口県救急医療情報システム

平成2年7月よりサービスを開始した山口県救急医療情報システムは、ホストコンピュータM-630/10 (日立)、端末PC9801n (NEC) およびFAX403 (NTT) および一般電話回線 (フリーダイヤル) を使用してネットワークを構築している。PCあるいは

マークシートによるFAX（レベル3以上）からの情報照会が可能である。端末の数と設置場所は表3に示した。

この情報システムの具体的なサービスとしては住民に対する音声応答サービス（救急医療機関応需情報、すぎ花粉前線情報など）と医療機関の間での救急医療情報サービス（一般救急医療応需状況、特殊救急診療応需状況）を行って

いる。周産期救急医療情報サービスは特殊救急診療分野の一部として稼働しているが、産婦人科とくに診療所に対する端末の普及が十分でなく（表4）、その利用頻度は低い。このため本年度は利用状況を改善する目的で、現行システムの改良や中毒情報提供システムおよび周産期医療情報システムの新設などが予定されている。

表3 山口県救急医療情報システムの端末数と種別 1991.2.

端末種別	行政貸与端末	自己調達端末	合計
医療PC	78	7	85
医療FAX	199	274	473
消防PC	27	-	27
計	304	281	585

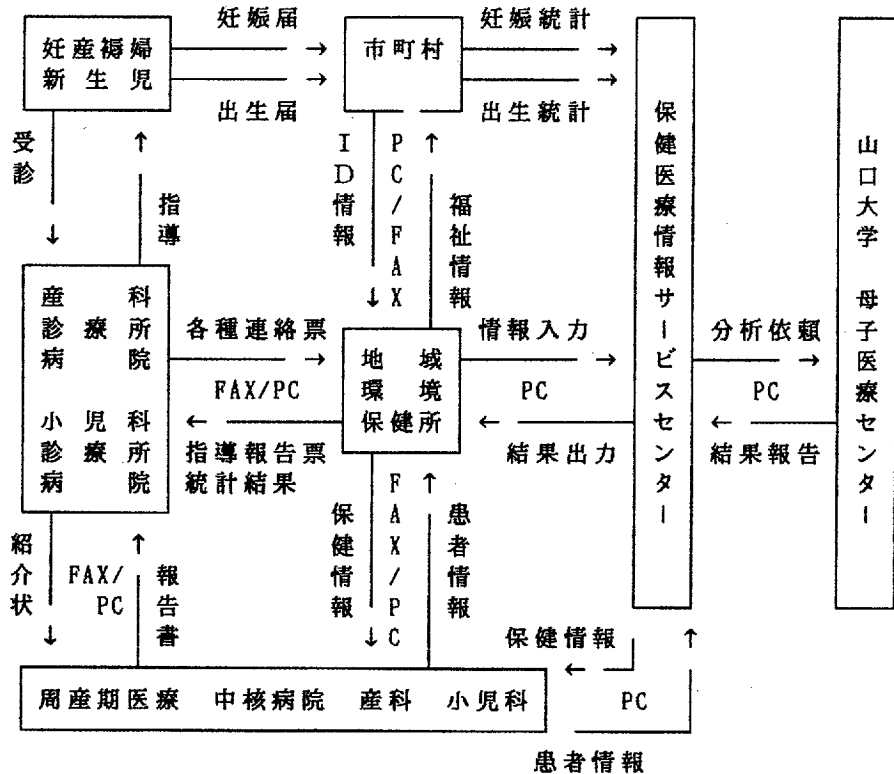
表4 産婦人科病院・診療所の情報機器端末 1991.2.

端末種別	行政貸与端末	自己調達端末	合計
病院PC	32	0	32
病院FAX	3	1	4
診療所PC	0	0	0
診療所FAX	13	0	13
計	48	1	49

2) 山口県周産期保健医療情報システム案  
 前述した制度の改良案と情報機器の導入をも  
 とに、保健情報と医療情報の連携を目的として、  
 山口県周産期保健医療情報システムの構築案を  
 作成した。周産期の分野はもともと保健情報と  
 医療情報とが混在している分野であり、保健情  
 報の一部は妊娠届、妊婦一般健康審査、出生届  
 および乳児一般健康審査などの形で法的に制度  
 化されている。このため医療機関よりの保健情  
 報と医療情報、保健所が独自に収集している保  
 健情報および市町村の妊婦と新生児に対する行

政個人コードとを連携させることができれば、  
 保健情報と医療情報の連携は技術的には可能と  
 なる。そのためには医療機関の情報提供に対す  
 る動機付けと市町村よりの行政個人コード提供  
 および保健所における情報入力と情報連携に必  
 要なマンパワーの確保が重要である。情報機器  
 を導入した制度改良後の情報フローは図2のご  
 とく、妊婦と医療機関が主たる情報発生源、保  
 健所が保健情報と医療情報の連携作業を行うも  
 のとして、妊産褥婦と新生児に関する情報フロ  
 ーを考えてみた。

図2 制度改良後の情報フロー案



## IV 考察

### 1 医療情報の電子化に関する問題

医療情報を記録する媒体を紙にするか、磁気テープ等に記録するかという問題と、プライバシーの保護という問題は本来別の問題である。現在よく議論されている「医療関係者の守秘義務」、「自己情報の開示訂正請求権」などは純粋にプライバシーの保護に関連する問題であって、医療情報の記録媒体に何を選択するかの問題とはレベルの異なる問題である。我々が議論しようとしているのは、医療情報を電子化して得られる種々の利点を生かしながら、電子化された情報がプライバシーの保護に関して不利な点を回避するための現実的、技術的な方法論である。以下、この考え方に従って考察を進めていく。

### 2 周産期保健医療情報システムの運用原則

個人情報保護法（昭和63年12月12日法律95号）の内容に準じ、医療情報システムの運用に当たっては、下記の原則を明確にしておきたい。

#### 1) 目的

山口県の周産期保健医療の現状を調査、分析および評価することにより、行政上の施策策定あるいは保健医療上の対応のための基礎資料を作成し、本県の周産期保健医療の成績向上を企

図する。

#### 2) 情報収集

上記の目的を達成するために妊婦、新生児および乳児に関する連絡票や周産期共通紹介状の諸項目に関する情報を、医療情報システムを通じて収集、分析および評価する。

#### 3) 利用制限

収集された情報は当初の目的の範囲内でのみ利用する。

#### 4) 個人関与

収集された情報は特別な場合を除き、個人識別が不可能な統計情報としてのみ開示することを前提とするため、個人の情報開示、確認および訂正には応じない。

#### 5) 公開

プライバシー保護の観点から情報システムの公開は概要のみとし、その詳細は公開しない。

#### 6) 個人識別の制限

目的達成のために必要な個人の属性項目を除き、個人識別の可能な情報項目の収集、表示ならびに開示は制限する。また個人識別を可能とする項目については、項目の潜在化やコード化等の手法により容易に個人識別が行われないように配慮し、各患者氏名については直接の担当者（医師、保健婦）のみが知り得るものとする。また情報の分析・保存にあたる者は患者氏名、住所、医療機関名等はコードのみで業務を行うものとする。

#### 7) 管理責任の明確化

この医療情報システムに関与するすべての職種（医療職、行政職、情報技術職など）は情報

の収集から利用および保存の全過程において、情報の適正かつ正確な管理を行う義務、ならびにシステムの運用に関する指導を受ける義務を有する。また管理上の問題が生じた場合に備えて、各々の責任者とその責任の範囲を明確にしておかなければならない。

### 3 プライバシー保護技術

医療情報のプライバシー保護に関しては、次の点に留意しなければならない。まず第一に保護の対象が患者とその親族のみならず、情報を収集加工した医師などもその対象となる点である。第二にプライバシー保護には守秘段階と開示段階があり、双方の段階に異なる技術と手順が要求される点である。

#### 1) 守秘段階（情報潜在化）

収集された保健医療情報には患者ならびにその親族の「個人の秘密」に該当する情報、またその情報を収集した医師などの「個人の秘密」が含まれるため、これらの人々の同意なしに、ID情報を付加して、他に漏泄することは原則として違法である。保健医療情報が診療の場を離れるに当たって、患者個人および医療関係者を特定できるID情報は潜在化されなければならない。具体的には患者の氏名、住所、生年月日等の典型的なID項目は行政個人コード、地域コード、年齢などで表示し、診療機関名はコード化のうえ表示せず、疾病名等もコード化する。またID情報と他の情報が容易に接触しないようなシステム上の配慮が必要である。

#### 2) 開示段階（情報顕在化）

保健医療情報を収集、分析および評価した結果、特定の患者もしくは保健医療関係者が著しく利益を損なう可能性がある場合や疫学上どうしても個人を特定する必要がある特別な場合には、ID情報の開示を請求することができる。ただし情報の開示請求者は原則的には医師や公務員等の守秘義務を有する者であるべきである。この様な状況下においても、患者およびその情報の収集者に十分な説明をした上での同意とそれを客観的に証明する手順が必要である。医師などの直接診療担当者のレベルまでの情報開示で十分な対処が可能な場合は、患者個人を特定してはならない。この場合は診療担当者の同意のみで情報開示が可能である。

#### 4 保健情報と医療情報との連携上の問題

原則的には使用目的が予め限定されており、行政上の制度に基づいて収集された保健情報と、医師と患者の契約に基づいて医療上の利用を目的として収集された医療情報とを連携させることはプライバシー保護の面で制限されるべきである。しかし公務員の守秘義務を有する市町村と保健所の関係者が、公衆衛生学上の利益のみを目的として、互いに情報を提供することは社会的に容認されている。また周産期の分野においては保健情報と医療情報とはほとんど分離することなく扱われており、かつまた行政的に報告義務を有するものが多い（妊娠届、出生届、妊婦および乳児の健康診査票など）ため、比較的に連携し易い状況にある。このような点から



医師から提供された情報と妊婦の住民個人コードを保健所において結合させ、それ以後の情報処理に関してはID情報を潜在化したままで利用可能である。しかし報告されることを前提とした情報以外の保健情報と医療情報の連携においては、使用目的、プライバシー保護への配慮、開示の条件などを明文化して予め関係者の同意を求めることが望ましい。

#### おわりに

山口県における、保健と医療の連携を目的とした周産期保健医療情報システムの基本設計の段階までについて考察した。今後の周産期保健医療の分野においては、周産期死亡率、新生児死亡率等の公衆衛生学的な量に関する指標のみならず、新生児の後障害や母体の健康に関する指標、すなわち質に関する指標が評価されなければならない段階にきている。その意味からも保健情報と医療情報の連携は重要な課題である。もちろん情報システムの構築のみで問題が解決するものではなく、適切に収集、分析および評価された情報を基に行政上の施策や医療上の対策が実行されなければならない。

#### 参考文献

- 1) ローリスク妊娠における胎児仮死のスクリーニングと管理、西島光茂他：Perinatal Care, 19:125, 1991.
- 2) 医療情報の電子化とプライバシー、第5回 山口県医療情報研究会資料、1990.
- 3) 個人情報保護制度、森田明：医療の社会化、医療社会化推進会議刊、184: 128, 1988.

## 資料1

## 妊婦質問票

妊婦氏名	夫の氏名	
住所		TEL
生年月日	身長	妊娠前の体重
受診医療機関名	初回受診日	

今までに（今回を除いて）妊娠したことのある方はここから記入してください。

- |                                |    |     |
|--------------------------------|----|-----|
| 01. 今までのお産の回数（今回の妊娠と流産は除きます）。  |    | 回   |
| 02. 以前の妊娠で流産や早産をしたことがありますか。    | はい | いいえ |
| 03. 以前の妊娠中に妊娠中毒症といわれたことがありますか。 | はい | いいえ |
| 04. 以前のお産で鉗子分娩をしたことがありますか。     | はい | いいえ |
| 05. 以前のお産で帝王切開をしたことがありますか。     | はい | いいえ |
| 06. これまでの子供に死産児や障害児がいますか。      | はい | いいえ |

今までに（今回を除いて）妊娠したことのない方はここから記入してください。

- |                                  |    |     |
|----------------------------------|----|-----|
| 07. 今までに大きな病気や手術をしたことがありますか。     | はい | いいえ |
| 08. 現在なにかの病気にかかっていますか。           | はい | いいえ |
| 09. 現在なにか薬を飲んでいますか。              | はい | いいえ |
| 10. 結婚しているか、近く結婚の予定ですか。          | はい | いいえ |
| 11. 今回の妊娠は望んでいた妊娠ですか。            | はい | いいえ |
| 12. 子供を育てることに不安がありますか。           | はい | いいえ |
| 13. ご主人以外に子育てに協力してくれる人がいますか。     | はい | いいえ |
| 14. 子供が生まれると経済的に苦しくなりますか。        | はい | いいえ |
| 15. 自宅まで歩いて3階以上の階段を登らなければなりませんか。 | はい | いいえ |
| 16. 今回の妊娠中に出血や茶色のおりものがありましたか。    | はい | いいえ |
| 17. 毎日タバコをすいますか。                 | はい | いいえ |
| 18. 毎日お酒を飲みますか。                  | はい | いいえ |

資料2

前期妊婦健診票

妊婦氏名

夫の氏名

住所

TEL

生年月日

身長

現在の体重

医療機関名

医師名

受診年月日

経産回数

分娩予定日

受診日の妊娠週数

検査結果

血清梅毒反応	+, -, ?	HBs抗原検査	+, -, ?	血色素検査	
血圧測定	/	尿蛋白	+, -, ?	尿糖	+, -, ?

異常

なし 流産歴 早産歴 低体重児出産歴 巨大児出産歴 遺伝性疾患  
 出血 婦人科合併症 他科合併症 多胎 胎盤付着の異常 その他の異常  
 異常の詳細を記載

連絡事項

異常なし 要観察 要精査 要治療 医療管理中 乞連絡 要訪問指導 紹介転院

備考

資料3

後期妊婦健診票

妊婦氏名

夫の氏名

住所

〒

生年月日

身長

現在の体重

医療機関名

医師名

受診年月日

経産回数

分娩予定日

受診日の妊娠週数

検査結果

血色素検査

血圧測定

/

尿蛋白 +, -, ?

尿糖 +, -, ?

異常

なし

婦人科合併症

他科合併症

出血

妊娠中毒症

多胎

胎児発育・形態の異常

胎位・胎勢の異常

胎盤付着の異常

胎盤機能の異常

羊水・臍帯の異常

その他の異常

異常の詳細を記載

連絡事項

異常なし

要観察

要精査

要治療

医療管理中

乞連絡

要訪問指導

紹介転院

備考

資料4

臨時妊婦連絡票

妊婦氏名	夫の氏名	
住所		TEL
生年月日	身長	現在の体重
医療機関名	医師名	受診年月日
経産回数	分娩予定日	受診日の妊娠週数
連絡事項		
要観察	要精査	要治療
医療管理中	乞連絡	要訪問指導
		紹介転院
		その他

連絡内容の詳細（下の空欄にお書きください。）

資料5

### 分娩新生児連絡票

妊婦氏名 \_\_\_\_\_ 夫の氏名 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_  
 生年月日 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ 分娩時の体重 \_\_\_\_\_  
 医療機関名 \_\_\_\_\_ 医師名 \_\_\_\_\_  
 経産回数 \_\_\_\_\_ 分娩予定日 \_\_\_\_\_ 分娩時妊娠週数 \_\_\_\_\_  
 (今回の分娩を除く)

#### 分娩の状況

陣痛初来 月 日 時 分 自然 誘発 促進 陣痛抑制剤使用  
 破水 月 日 時 分 分娩月日 月 日 時 分  
 胎位 頭位 骨盤位 横位 娩出 自然 吸引 鉗子 帝王切開 骨盤位牽出術  
 羊水・臍帯・胎盤の異常 なし あり ( )  
 出血 500以下 500-1000 1000以上 輸血あり

#### 分娩の異常

なし 陣痛異常 CPD 難産 回旋異常 遷延分娩 胎児徐脈 その他の異常

#### 連絡事項

異常なし 要観察 要精査 要治療 医療管理中 乞連絡 要訪問指導 紹介転院

備考 妊産褥婦搬送先

#### 新生児の状況

出生時体重 \_\_\_\_\_ g 身長 \_\_\_\_\_ cm 頭位 \_\_\_\_\_ cm 胸囲 \_\_\_\_\_ cm  
 出生時状態 良 やや不良 不良 要治療 (O<sub>2</sub>吸入以上)

#### 連絡事項

異常なし 要観察 要精査 要治療 医療管理中 乞連絡 要訪問指導 紹介転院

備考 新生児搬送先

# 周産期共通紹介状 (紹介用)

内はチェックまたは数字記入。\*は項目コード表参照。 登録No.(記入不要) -

### 受入施設情報 (受入施設が記入)

受入施設コード\*

診療科名

産科カルテNo 、新生児カルテNo

名称

担当医名

### 紹介者情報 (紹介者が記入)

紹介施設コード\*

診療科

紹介年月日 年月日

名称

紹介者氏名

### 患者情報 (紹介者が記入)

患者氏名

住所〒

生年月日 年月日

血液型 (1A 2B 3O 4AB 5Rh+ 6Rh- 7その他)

自宅 TEL

連絡先 TEL

母体紹介理由 (疑いを含む) \*  紹介時期 (1 妊娠中 2 分娩中 3 産褥)

新生児紹介理由 (疑いを含む) \*

父氏名

才 父血液型 (1A 2B 3O 4AB 5Rh+ 6Rh- 7その他)

母氏名

才 母血液型 (1A 2B 3O 4AB 5Rh+ 6Rh- 7その他)

### 妊娠分娩歴

初産

経産

妊娠回数 (除く今回) 回 人工流産 回 自然流産 回 死産 回

分娩 異常分娩 なし  あり\*

既往新生児異常 なし  あり\*

### 今回妊娠経過

著変なし

分娩予定日 年月日 予定日決定法 (1 最終月経 2 CRL 3 その他)

経過異常 \*

### 検査の異常

なし  あり\*

超音波検査 未施行  正常  異常  胎盤機能検査 未施行  正常  異常

NST 未施行  正常  異常

### 分娩経過

陣痛 発来時刻 月日時分 不明  自然  誘発  抑制剤\*

破水 破水時刻 月日時分 不明  自然  人工

(1. 前期破水 2 高位破水 3 破水後24時間以上 4 母体抗生剤 5 ステロイド 6 その他の薬剤)

羊水 過多  過少  混濁  胎便  色 (1 透明 2 黄色 3 褐色 4 緑色 5 血性)

胎位 頭位  骨盤位  横位  斜位  回旋異常

娩出 娩出時刻 月日時分 自然  吸引  帝切  骨盤位牽出

蘇生 酸素  マスク  人工呼吸  気管内挿管

胎盤 早剥  低置胎盤  前置胎盤  その他の異常

分監 無使用  使用 (異常なし  異常あり\*

### 新生児

出生 年月日時分 男  女  アプガー 1分 点 5分 点

在胎 週日 出生体重 g 身長 cm 胸囲 cm 頭位 cm

蘇生 なし  あり (1 酸素 2 マスク 3 気管内挿管 4 人工呼吸 5 メイロン 6 心マッサージ 7 その他)

転帰・退院 母体転帰\*  母体退院\*  新生児転帰\*  新生児退院\*

追加・連絡情報欄 (母体・胎児・新生児異常の詳細、その他の連絡事項)

# 周 産 期 コ ー ド 表

## 周産期医療施設コード

31007	国立下関病院	55003	公益法人徳山医師会病院	58005	山口大学医学部附属病院
31009	済生会下関総合病院	55010	総合病院社保徳山中央病院	58008	宇部興産株式会社中央病院
31010	社会保険下関厚生病院	55015	日立製作所笠戸日立病院	58012	泉仁会宇部第一病院
31013	医療法人瀬井産婦人科病院	55020	光市立病院	58015	猪本産婦人科医院
31030	下関市立中央病院	55021	医療法人至誠会梅田病院	58053	辻岡産婦人科医院
31048	小田産婦人科医院	55023	総合病院南陽病院	58058	中原産婦人科医院
31061	産婦人科行徳医院	55008	田中病院	58067	林産婦人科医院
31128	森永医院	55018	上升医院	58068	針間産婦人科
31168	坊上産婦人科医院	55026	木梨クリニック	58073	ヒロ医院
31170	千田産婦人科医院	55032	椎木産科婦人科医院	58113	錦町産婦人科医院
31172	クリニック斉藤産婦人科	55033	清水産婦人科	58123	杉産婦人科医院
31201	緒方産婦人科医院	55048	姫野医院	58135	木戸産婦人科医院
31212	中野産婦人科医院	55055	古谷産婦人科	58140	大衆産婦人科医院
31237	古川産婦人科医院	55070	津永産婦人科	58223	渡木クリニック
31272	福井産婦人科医院	55135	藤原産婦人科医院		
31288	藤野産婦人科医院	55140	山本医院	58019	山口労災病院
31302	住吉レディースクリニック	55141	綿貫産婦人科	58020	小野田市立病院
		55160	竹中医院	58165	伊藤産婦人科医院
		55218	後医院	58167	尾懸産婦人科医院
				58180	村重産婦人科
51001	久賀病院	56011	山口県立中央病院	59002	山陽中央総合病院
51002	国保組合大島病院	56010	アベ産婦人科	59028	柳父産婦人科医院
51003	国保組合大島東部病院	56020	しんでんクリニック		
		56035	手山病院	60001	豊田中央病院
52003	国立岩国病院	56041	防府田辺クリニック	60013	吉村医院
52005	医療法人岩国病院	56071	国重産婦人科医院		
52011	今井産婦人科医院	56089	黒川医院	61002	国立山口病院
52015	小方産婦人科医院			62002	総合病院共立美東国保病院
52038	富山産婦人科	57005	総合病院山口赤十字病院	62030	松本医院
52061	渡辺産婦人科	57006	済生会山口総合病院		
52142	八木レディースクリニック	57013	厚生連小郡第一病院	63002	山口県厚生連長門総合病院
52147	玉田産婦人科医院	57027	熊谷産婦人科	63007	木村病院
		57064	大橋産婦人科	63019	岡田クリニック
53003	川田医院	57126	同愛会田村産婦人科医院	63028	椋木医院
53014	松井医院	57130	米光産婦人科医院		
		57137	上田産婦人科医院	64019	中村産婦人科医院
54003	厚生連周東総合病院			64072	永田産婦人科
54004	町立大和病院				
54011	小泉医院				
54015	野田産科婦人科医院				
54056	岡本医院				
54071	医療法人向井医院				

## 母体紹介理由コード (疑いを含む)

01 経済的理由	02 婦人科合併症	03 他科疾病	04 既往難産	05 既往帝切	06 既児異常
07 切迫流産	08 重症妊娠悪阻	09 胎児奇形	10 破水	11 巨大児	12 胎児発育遅延
13 胎児心拍異常	14 多胎妊娠	15 胎位異常	16 児頭骨盤不適合	17 低置胎盤	18 前置胎盤
19 胎盤早期剥離	20 胎盤機能不全	21 過期産	22 切迫早産	23 軟産道強靱	24 陣痛誘導発困難
25 陣痛異常	26 遷延分娩	27 ショック	28 出血	29 胎盤遺残	30 D I C
31 高年初産	32 習慣性流産	33 羊水過多	34 羊水過少	35 妊娠中毒症	36 その他

## 新生児紹介理由コード (疑いを含む)

01 低出生体重	02 仮死	03 けいれん	04 呼吸障害	05 無呼吸	06 心雑音
07 チアノーゼ	08 低体温	09 発熱	10 腹部膨満	11 腹部腫瘤	12 嘔吐
13 吐血	14 下血	15 下痢	16 黄疸	17 浮腫	18 哺乳不良
19 元気がない	20 低血糖	21 帽状腱膜下血腫	22 分娩麻痺	23 四肢奇形	24 兎唇・口蓋裂
25 鎖肛	26 脊髄髄膜瘤	27 その他の奇形	28 新生児死亡	29 その他	

既往異常分娩コード 母体紹介理由コードを使用

妊娠異常コード 母体紹介理由コードを使用

今回妊娠経過異常コード 母体紹介理由をコード使用

検査異常コード 1. HBS抗原陽性 2. HBe抗原陽性 3. 梅毒陽性 4. 風疹抗体価高値 5. ATL抗体陽性 6. トキソ抗体価高値 7. その他

収縮抑制剤コード 1. ウテメリン 2. プリカニール 3. 硫酸マグネシウム 4. その他

分娩異常コード 1. 持続性頰脈 2. 微細変動消失 3. 早発性徐脈 4. 遅発性徐脈 5. 変動性徐脈 6. 持続性徐脈 7. 持続性徐脈 8. サイノイダルパターン 9. その他

転帰コード 1. 治癒 2. 軽快 3. 維持 4. 中断 5. 増悪 6. 死亡 7. 正常経過 8. その他

退院種類コード 1. 帰宅・通常退院 2. 医師の勧めに抗した自発退院 3. 転院・転科 4. 在宅医療への移行 5. 死亡



3ヶ月健診票(保護者用)

乳児氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 保護者氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 子)

出生体重 \_\_\_\_\_ 8 \_\_\_\_\_ (第 \_\_\_\_\_ 子)

父の年齢 \_\_\_\_\_ 歳 母の年齢 \_\_\_\_\_ 歳

退院日 : 生後 \_\_\_\_\_ 日目

現住所 \_\_\_\_\_

出生場所 : \_\_\_\_\_ 電話 ( \_\_\_\_\_ )

在胎期間 : \_\_\_\_\_ 週

出産時の状態 : 異常なし、さかご、吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開、その他 ( \_\_\_\_\_ )

出生時・新生児期の状態 : 異常なし、仮死、黄疸、けいれん、哺乳障害、チアノーゼ、その他 ( \_\_\_\_\_ )

現在の栄養法 : 母乳 ・ 混合 ・ 人工 ( \_\_\_\_\_ )

お答えできるものだけに○印をお付けください。

01. うつぶせにすると顔をあげますか。 はい いいえ

02. 動くものを目で追いますか。 はい いいえ

03. あやすと声を出して笑いますか。 はい いいえ

04. お母さんの目と赤ちゃんの目が合いますか。 はい いいえ

05. 大きな声や音に反応しますか。 はい いいえ

06. けいれん(ひきつけ)をおこしたことがありますか。 ない ある

07. お風呂、哺乳、泣いた時などに唇が紫色になりますか。 ない ある

08. 心配なことを、相談したいことがあればお書きください。

3ヶ月健診票(医師用)

(生後 \_\_\_\_\_ ヶ月 \_\_\_\_\_ 日)

体 重 (kg)	身 長 (cm)	頭 囲 (cm)
現在値 _____	_____	_____
平均値 _____	_____	_____

診察所見

01. モロー反射の異常 ( ? ・ + )

02. 引き起こし反射の異常 ( ? ・ + )

03. 追視テストの異常 ( ? ・ + )

04. 筋緊張の異常 ( ? ・ + )

05. 声(音)に対する反応の異常 ( ? ・ + )

06. 斜視・眼振 ( ? ・ + )

07. 大泉門の異常 ( ? ・ + )

08. 心雑音 ( ? ・ + )

09. 臍部腫瘍・肝脾腫 ( ? ・ + )

10. 鼠径ヘルニア・陰嚢水腫 ( ? ・ + )

11. 股関節の異常 ( ? ・ + )

12. 胸鎖乳突筋腫瘍 ( ? ・ + )

13. 先天性形態異常 ( ? ・ + )

14. 皮膚の異常 ( ? ・ + )

15. その他の異常 : ( ? ・ + )

判定 1. 異常なし 2. 要観察 3. 要精査 4. 要治療

5. 医療管理中 6. 要訪問 ( \_\_\_\_\_ )

備考 \_\_\_\_\_

健診日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関 \_\_\_\_\_

医師 \_\_\_\_\_

7ヶ月健診票(保護者用)

7ヶ月健診票(医師用)

A 市町村分

乳児氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 保護者氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 子

出生時体重 \_\_\_\_\_ 8 (第 \_\_\_\_\_ 子)

父の年齢 \_\_\_\_\_ 歳 母の年齢 \_\_\_\_\_ 歳

退院日：生後 \_\_\_\_\_ 日目

現住所 \_\_\_\_\_

これまでに罹った病気：なし あり ( \_\_\_\_\_ ) 電話 ( \_\_\_\_\_ )

これまでに気づいた体の異常：なし あり ( \_\_\_\_\_ )

これまでに受けた予防接種：BCG、ポリオ、三混

現在の栄養法：母乳・混合・人工 ( \_\_\_\_\_ )

離乳食 1日に ( \_\_\_\_\_ ) 回：おかゆ、野菜、とうふ、卵、魚、肉、その他 ( \_\_\_\_\_ )

神経芽細胞腫検査：未 済

お答えできるものだけに○印をお付けください。

01. 寝返りをしますか。 はい いいえ

02. お座りができますか。 はい いいえ

03. 支え立ちさせると、足をつっぱりますか。 はい いいえ

04. 手を延ばしておもちゃをつかみ、持ちかえますか。 はい いいえ

05. なにかしてほしいとき声を出しますか。 はい いいえ

06. 「ダーダー、プープー」などのおしゃべりをしますか。 はい いいえ

07. 音のする方にふり向きますか。 はい いいえ

08. よくそく返ることがありますか。 ない ある

09. けいれん(ひきつけ)をおこしたことがありますか。 ない ある

10. 心配なこと、相談したいことがあるればお書きください。

(生後) \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

体 重 (kg)	身 長 (cm)	頭 囲 (cm)
現在値		
平均値		

診察所見

01. 引き起こし反射の異常 ( ? . + )

02. 視性立ち直り反射の異常 ( ? . + )

03. cloth on the face test の異常 ( ? . + )

04. 筋緊張の異常 ( ? . + )

05. 周囲への関心が無い (視線が合わない) ( ? . + )

06. 音(声)に対する反応の異常 ( ? . + )

07. 斜視・眼振 ( ? . + )

08. 大森門の異常 ( ? . + )

09. 心雑音 ( ? . + )

10. 腹部腫瘤・肝脾腫 ( ? . + )

11. 鼻径ヘルニア・陰囊水腫 ( ? . + )

12. 停留睾丸 ( ? . + )

13. 股関節の異常 ( ? . + )

14. 先天性形態異常 ( ? . + )

15. 皮膚の異常 ( ? . + )

16. その他の異常： ( ? . + )

判定 1. 異常なし 2. 要観察 3. 要精査 4. 要治療

5. 医療管理中 6. 要訪問 ( \_\_\_\_\_ )

備考 \_\_\_\_\_

健診日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関 \_\_\_\_\_ 医師 \_\_\_\_\_



## 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



### 要約:

本研究は母子保健医療の原点たる周産期保健医療の分野において、現行の山口県救急医療情報システムを発展させ、保健と医療の情報連携を図ることを目的に行われた。主として周産期の保健と医療における情報伝達制度の改良と情報機器の導入をもとに周産期保健医療情報システム案を作成した。その結果、保健情報と医療情報との連携における医療機関、保健所および市町村の役割が明確となった。また情報システム作成の過程において、保健医療情報の電子化、情報システムの運用原則、プライバシー保護技術ならびに保健情報と医療情報の連携などの問題点について考察した。