

【別添1】妊産婦に関する標準的な電子的記録様式等について

参考資料1
【妊婦健診】

※第6回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会参考資料2 改変

※黄色マーカーは今回新たに「標準的な電子的記録様式」に追加する項目、ピンクマーカーは今回新たに「最低限電子化するべき情報」に追加する項目。

妊婦健診について妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）や母子健康手帳（省令）に基づく項目を一覧にした例示

大項目			出典元					標準的な電子的記録様式			備考欄
中項目	小項目	回答方法	選択肢					妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）	母子健康手帳（省令）	最低限電子的に管理すべき項目	
			1	2	3	4	5				
母子健康手帳（大臣告示との重複項目除く）											
妊娠中の経過											
受診回数	数値								○	○	○
受診日	年月日								○	○	○
妊娠週数	週								○	○	○
妊娠前の体重	kg								○	○	○
その他の検査	自由記載								○		
特記事項	自由記載								○		
施設名	自由記載								○		
担当者名	自由記載								○		
出産の状態											
妊娠期間	週								○	○	○
娩出日時	年月日時分								○	○	○
分娩経過	頭位		骨盤位	その他					○	○	
	特記事項	自由記載							○		
分娩方法		経膈分娩	帝王切開	器械分娩（吸引・鉗子）					○	○	
分娩所要時間	時間								○	○	
出血量	少量		中量	多量					○	○	
	（量を記入）	ml							○	○	
輸血（血液製剤を含む）の有無		有	無						○	○	
	（有の場合種類等を記入）	自由記載							○		
出産時の児の状態											
性別		男	女	不明					○	○	○
出生児数	数値								○	○	○
体重	g								○	○	○
身長	cm								○	○	○
頭囲	cm								○		
胸囲	cm								○		
特別な所見・処置		新生児仮死（死亡）	新生児仮死（蘇生）	死産					○		
妊婦に対する健康診査についての望ましい基準											
各回の妊婦健康診査において実施する事項（14回程度）											
問診									○		
診察									○		
子宮底長	cm								○	○	
腹囲	cm								○	○	
妊娠高血圧症候群		所見なし	所見あり							○	
妊娠糖尿病		所見なし	所見あり							○	
血圧（→妊娠高血圧症候群）											
（収縮期血圧）	mmHg								○	○	
（拡張期血圧）	mmHg								○	○	
浮腫（→妊娠高血圧症候群）		-	+	++					○	○	
尿蛋白（→妊娠高血圧症候群）		-	+	++					○	○	
尿糖（→妊娠糖尿病）		-	+	++					○	○	
健診時体重	kg								○	○	○
身長（初回）	cm								○	○	○
保健指導	自由記載								○		
必要に応じた医学的検査の結果											
血液型等の検査（妊娠初期に1回）											
ABO血液型	検査結果	A	B	O	AB				○	○	○
Rh血液型	検査結果	+	-						○	○	○
不規則抗体	検査結果	-	+						○	○	○
B型肝炎抗原検査（妊娠初期に1回）	検査結果	-	+						○	○	○
C型肝炎抗体検査（妊娠初期に1回）	検査結果	-	+						○	○	○
HIV抗体検査（妊娠初期に1回）	検査結果	精密検査不要	要再検査・要精密検査						○	○	○
梅毒血清反応検査（妊娠初期に1回）	検査結果	精密検査不要	要再検査・要精密検査						○	○	○
風疹抗体（妊娠初期に1回）	検査結果	予防接種要相談	免疫あり						○	○	○
血糖検査（→妊娠糖尿病）											
妊娠初期に1回	検査結果								○	○	
妊娠24週から妊娠35週までの間に1回	検査結果								○	○	
血算検査											
ヘモグロビン	g/dl								○	○	○
ヘマトクリット	%								○	○	○
血小板	万/μl								○	○	○
HTLV-1抗体検査（妊娠初期から妊娠30週までの間に1回）	検査結果	-	+						○	○	○
子宮頸がん検診（妊娠初期に1回）	検査結果	精密検査不要	要精密検査	判定不能（要再検査）					○	○	○
超音波検査											
妊娠初期から妊娠23週までに2回	検査結果								○	○	
妊娠24週から妊娠35週までの間に1回	検査結果								○	○	
妊娠36週から出産までの間に1回	検査結果								○	○	
性器クラミジア検査（妊娠初期から妊娠30週までに1回）	検査結果	-	+						○	○	○
B群溶血性レンサ球菌（GBS）検査（妊娠33週から妊娠37週までの間に1回）	検査結果	-	+						○	○	○

妊婦健診について妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）や母子健康手帳（省令）に基づく項目を一覧にした例示

大項目		出典元					標準的な電子的記録様式		備考欄
中項目	小項目	回答方法	選択肢					最低限電子的に管理すべき項目	
			1	2	3	4	5		妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）
母子健康手帳（大臣告示との重複項目除く）									
妊婦の健康状態等									
身長		cm						○	
ふだんの体重		kg						○	
BMI								○	
次の病気にかかったことがありますか。									
高血圧			いいえ	はい				○	
慢性腎炎			いいえ	はい				○	
糖尿病			いいえ	はい				○	
肝炎			いいえ	はい				○	
心臓病			いいえ	はい				○	
甲状腺の病気			いいえ	はい				○	
精神疾患（心の病気）			いいえ	はい				○	
その他病気		自由記載						○	
次の感染症にかかったことがありますか。									
風しん（三日はしか）			いいえ	はい	予防接種を受けた			○	
麻疹（はしか）			いいえ	はい	予防接種を受けた			○	
水痘（水ぼうそう）			いいえ	はい	予防接種を受けた			○	
今までに手術を受けたことがありますか。			なし	あり				○	
服用中の薬（常用薬）		自由記載						○	
家庭や仕事など日常生活で強いストレスを感じていますか。			はい	いいえ				○	
今回の妊娠に際し、過去の妊娠・分娩に関連して心配なことはありますか。			はい	いいえ				○	
その他心配なこと		自由記載						○	
たばこを吸いますか。			いいえ	いいえ（以前は吸っていた）	はい			○	
（以前は吸っていた場合の本数記入）		1日 本						○	
（はいの場合の本数記入）		1日 本						○	
喫煙			なし	あり				○	母子健康手帳や問診をもとに確認した妊娠中の喫煙に関する情報
同居者は同室でたばこを吸いますか。			いいえ	はい				○	
（はいの場合の本数記入）		1日 本						○	
酒類を飲んでいませんか。			いいえ	いいえ（以前は飲んでいた）	はい			○	
（以前は飲んでいた場合の飲酒量記入）		1日 程度						○	
（はいの場合の飲酒量記入）		1日 程度						○	
飲酒			なし	あり				○	母子健康手帳や問診をもとに確認した妊娠中の飲酒に関する情報
夫・パートナーの健康状態			健康	よくない				○	
（よくない場合の病名記入）		自由記載						○	
いままでの妊娠・出産									
出産年月		年 月						○	
妊娠期間		妊娠 週						○	
出産方法		自由記載						○	
出生児の体重		g						○	
出生児の性別		男 女						○	
現在の子の状態		自由記載						○	
妊婦の職業と環境									
妊娠に気づいた時の状況									
職業		自由記載						○	
仕事の内容と職場環境		自由記載						○	
仕事をする時間		時間						○	
仕事をする時間		時～時						○	
交代制など変則的な勤務		あり なし						○	
通勤や仕事に使用する乗り物		自由記載						○	
通勤所用時間（片道）		分						○	
混雑の程度		ひどい 普通						○	
妊娠してからの変更点									
仕事を休んだ		妊娠 週 第 月						○	
仕事を休んだ		妊娠 週 第 月						○	
仕事を休んだ		妊娠 週 第 月						○	
仕事を休んだ		妊娠 週 第 月						○	
その他		自由記載						○	
産前休業		月日～月日まで						○	
産後休業		月日～月日まで						○	
育児休業（母親）		月日～月日まで						○	
育児休業（父親）		月日～月日まで						○	
住居の種類									
住居の種類		1戸建て 集合住宅 その他						○	
（1戸建ての場合「階建」を記入）		階建						○	
（集合住宅の場合「階建」を記入）		階建						○	
（集合住宅の場合「階」を記入）		階						○	
（集合住宅の場合「エレベーターの有無を」記入）		有 無						○	
その他		自由記載						○	
騒音		静 普通 騒						○	
日当たり		良 普通 悪						○	
同居		子ども 人						○	
（同居者）		夫 夫の父 夫の母 実父 実母						○	
その他		人						○	

妊婦健診について妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）や母子健康手帳（省令）に基づく項目を一覧にした例示

大項目			選択肢					出典元		標準的な電子的記録様式		備考欄
中項目	小項目	回答方法	1	2	3	4	5	妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（大臣告示）	母子健康手帳（省令）	最低限電子的に管理すべき項目		
妊娠中の記録（1）												
<妊娠3か月>（妊娠8週～妊娠11週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
<妊娠4か月>（妊娠12週～妊娠15週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
最終月経開始日	年月日								○			
この妊娠の初診日	年月日								○			
胎動を感じた日	年月日								○			
分娩予定日	年月日								○			
妊娠中の記録（2）												
<妊娠5か月>（妊娠16週～妊娠19週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
<妊娠6か月>（妊娠20週～妊娠23週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
妊娠中の記録（3）												
<妊娠7か月>（妊娠24週～妊娠27週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
<妊娠8か月>（妊娠28週～妊娠31週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
出産前後の居住地	住所								○			
	電話								○			
妊娠・分娩に係る緊急連絡先（知らせて欲しい人）	ふりがな								○			
	氏名								○			
	電話								○			
分娩施設へのアクセス方法（その他の場合記入）	自由記載	自家用車	タクシー	徒歩	その他				○			
	所要時間	時間・分							○			
出産前後、家事や育児を手伝ってくれる人	自由記載								○			
妊娠中の記録（4）												
<妊娠9か月>（妊娠32週～妊娠35週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
<妊娠10か月>（妊娠36週～妊娠39週）	月日～月日まで								○			
	自由記載								○			
妊娠40週～	月日～								○			
	自由記載								○			
出産日	年月日								○			
	自由記載								○			
父親や周囲の方の記録	自由記載								○			今般の母子健康手帳（省令）の改正で見直し
両親学級などの受講記録												
受講年月日	年月日								○			
課目	自由記載								○			
備考	自由記載								○			
予備欄	自由記載								○			
妊娠中と産後の歯の状態												
初回診査	年月日								○	○		
妊娠週数	週								○	○		
要治療のむし歯有無	なし	あり							○	○		
[ありの場合本数を記入]	本								○	○		
歯石	なし	あり							○	○		
歯肉の炎症	なし	あり（要指導）	あり（要治療）						○	○		
特記事項	自由記載								○			
施設名又は担当者名	自由記載								○			
(診査の時期)	妊娠	産後							○			
(どちらの場合も週数を記入)	週								○			
歯石	なし	あり							○	○		
歯肉の炎症	なし	あり（要指導）	あり（要治療）						○	○		
特記事項	自由記載								○			
(診査日)	年月日								○			
施設名又は担当者名	自由記載								○			
出産の状態												
証明		出生証明書	死産証書（死胎検案書）	出生証明書及び死亡診断書					○			
出産の場所名称	自由記載								○			
分娩取扱者氏名（医師）	自由記載								○			
分娩取扱者氏名（助産師）	自由記載								○			
分娩取扱者氏名（その他）	自由記載								○			

妊産婦に関する標準的な電子的記録様式等について

【産婦健診、産後ケア事業、アセスメントの実施】

※第6回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会参考資料2 改変

産婦健診、産後ケア事業、アセスメントの実施について母子健康手帳（省令）に基づく項目を一覧にした例示

※ピンクマーカーは今回新たに「最低限電子的に管理すべき項目」に追加する項目

大項目		回答方法	選択肢					出典元	標準的な電子的記録様式		備考欄
中項目	小項目		1	2	3	4	5	母子健康手帳 (省令)	最低限電子的に 管理すべき項目		
産婦健診											
	受診回数	回数							○	○	
	受診日	年月日							○	○	
	産後日月数	日月						○	○	○	
	子宮復古	良	否					○	○	○	
	悪露	正	否					○	○	○	
	乳房の状態	自由記載						○			
	血圧							○	○	○	
	収縮期血圧	mmHg						○	○	○	
	拡張期血圧	mmHg						○	○	○	
	尿蛋白		-	+	++			○	○	○	
	尿糖		-	+	++			○	○	○	
	体重	kg						○	○	○	
産後ケア事業											
	実施日	年月日						○	○	○	今般の母子健康手帳（省令）の改正で見直し
	方法		宿泊	デイサービス	訪問			○	○	○	今般の母子健康手帳（省令）の改正で見直し
	場所	自由記載						○			今般の母子健康手帳（省令）の改正で見直し
	備考	自由記載						○			今般の母子健康手帳（省令）の改正で見直し
アセスメントの実施 ※EPDS等の実施											
	育児支援チェックリスト（実施日）	年月日						○	○	○	今般の母子健康手帳（省令）
	エジンバラ産後うつ病質問票（実施日）	年月日						○	○	○	
	エジンバラ産後うつ病質問票（点数）	数値						○	○	○	
	赤ちゃんへの気持ち質問票（実施日）	年月日						○	○	○	
	赤ちゃんへの気持ち質問票（点数）	数値						○	○	○	