

別紙1 登録できない場合の修正方法（1）

画面をプリントアウトして、エラーメッセージを確認しながら修正する

入力データに不備があった場合、「登録できません」と表示され、エラーメッセージ（赤字）で要修正内容が表示されます。

(例: 「入力必須項目です」、「あり」が選択されていないため入力できません)

PERINAT

産科入力フォーム

UMIN ID: /施設名:

登録できません

登録内容に不備があるか、症例登録の条件を満たしていないため登録できません。登録内容を確認し、下記の「修正する」ボタンをクリックして修正をして下さい。

メニュー画面へ戻る

-  この色の項目は「登録時 **必須入力**」項目です。
- ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。
- 登録状況 **【入力完了】**選択時は  も「**必須入力**」項目となります。また、関連した詳細の記入も必要となります。

基本情報			
症例登録番号	※この番号は登録完了時に自動的に割り当てられます		
登録施設名 (施設コード)			
年 (必須)	(西暦) 2020年	整理番号 (必須)	00000001
生年月日	(西暦) ----/--/--		
母入院番号		児入院番号	
入院理由	<input type="checkbox"/> 陣痛発来 <input type="checkbox"/> PROM <input type="checkbox"/> 管理目的 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> その他		

操作方法

① 「登録できません」と表示された入力画面で「右クリック」→「印刷プレビュー」

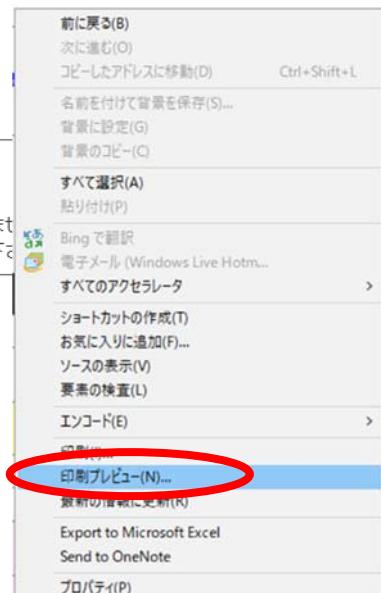
PERINAT

産科入力フォーム

UMIN ID: /施設名:

登録できません

登録内容に不備があるか、症例登録の条件を満たしていないため登録できません。
登録内容を確認し、下記の「修正する」ボタンをクリックして修正をして下さい。



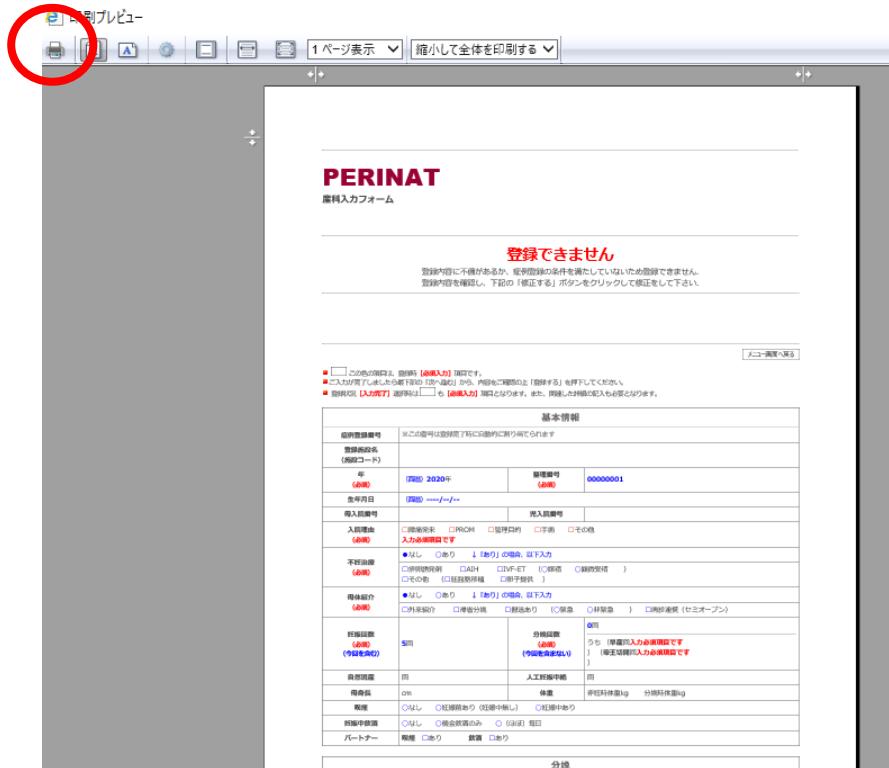
[メニュー画面へ戻る](#)

- この色の項目は、登録時 「必須入力」 項目です。
- ご入力が完了しましたら下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。
- 登録画面 「入力完了」 選択時は も 「必須入力」 項目となります。また、関連した詳細の記入も必要となります。

②全体が表示されてエラーメッセージが印刷できることを確認→「印刷」

③印刷した入力画面のコピーを見ながら、修正画面に戻って再入力。

(「修正する」をクリックすると修正画面に戻ります)



※機種の違い等により表示画面は異なります。

④データを入力して「入力完了」→「次へ進む」をクリックし、データが適切に修正されていると、「登録できます」と表示される。

⑤画面最下部から「登録する」をクリックすると登録が完了する。

PERINAT

産科入力フォーム

UMIN ID: /施設名:

登録できます

登録内容を確認の上、「登録する」ボタンをクリックして下さい。
修正する場合は、「修正する」ボタンをクリックして修正をして下さい。

[メニュー画面へ戻る](#)

- ■ この色の項目は、登録時 **【必須入力】** 項目です。
- ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。
- 登録状況 **【入力完了】** 選択時は ■ も **【必須入力】** 項目となります。また、関連した詳細の記入も必要となります。

基本情報

症例登録番号	※この番号は登録完了時に自動的に割り当てられます		
登録施設名 (施設コード)			
年 (必須)	(西暦) 2020年	整理番号 (必須)	00000001
生年月日	(西暦) ----/-/-		
母入院番号		児入院番号	

剖検所見						
死亡時期	<input type="radio"/> 死産	<input type="radio"/> 早期新生児死亡	<input type="radio"/> 後期新生児死亡			
死亡日時	西暦----/-/- 時分					
児診断・処置	<input type="checkbox"/> SGA	<input type="checkbox"/> 高ビリルビン血症	<input type="checkbox"/> 低血糖	<input type="checkbox"/> 新生児一過性多呼吸	<input type="checkbox"/> ICD	<input type="checkbox"/> 光線療法
	<input type="checkbox"/> 輸液	<input type="checkbox"/> 輸血	<input type="checkbox"/> 人工換気日数	<input type="checkbox"/> 人工肺サーファクタント補充	<input type="checkbox"/> PDA治療	<input type="checkbox"/> 保温クベース

現況を選択してください

登録状況 (必須)	<input type="radio"/> 一時保存	不完全なご入力状態の場合『一時保存』として下さい。
	<input checked="" type="radio"/> 入力完了	このフォームのご入力が完了しましたら『入力完了』として下さい。 【入力完了】選択時は必要項目が全て 【必須入力】 となります。

登録する **【登録する】** ボタンは、ダブルクリックしないで下さい
クリックは必ず 1回 とし、次の画面が表示されるまでお待ちください

修正する 入力しなおす場合は、【修正する】ボタンをクリックしてください

登録完了画面

PERINAT

更新完了

UMIN ID: /施設名:

産科入力 更新完了

症例登録番号 **P2020-000003** を更新しました。

登録内容	
症例登録番号	P2020-000003
整理番号	00000001
施設名	
更新年月日	
更新者UMIN ID	

- 登録番号は〔[登録症例一覧](#)〕からも確認することができます。
- 本画面を[このまま更新（再読み込み）](#)すると再度登録が行われる場合がございますので、ご注意ください。

[メニュー画面へ戻る](#)

別紙2 登録できない場合の修正方法（2）

入力画面のウィンドウを2つ立ち上げて、エラー表示画面用（左）を
参照しながら、入力用画面（右）で修正する

- 未完全データをあえて「一時保存」し、その後2つウィンドウを立ち上げて、エラー表示を参照しながら、データを正しく修正する方法です。

入力データに不備があった場合、「登録できません」と表示され、エラーメッセージ（赤字）で要修正内容が表示されます。

（例：「入力必須項目です」、「あり」が選択されていないため入力できません）

PERINAT

産科入力フォーム

UMIN ID: /施設名:

登録できません

登録内容に不備があるか、症例登録の条件を満たしていないため登録できません。
登録内容を確認し、下記の「修正する」ボタンをクリックして修正をして下さい。

[メニュー画面へ戻る](#)

- ■ この色の項目は、登録時 **【必須入力】** 項目です。
- ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。
- 登録状況 **【入力完了】** 選択時は ■ も **【必須入力】** 項目となります。また、関連した詳細の記入も必要となります。

基本情報

症例登録番号	※この番号は登録完了時に自動的に割り当てられます		
登録施設名 (施設コード)			
年 (必須)	(西暦) 2020年	整理番号 (必須)	00000001
生年月日	(西暦) ----/--/--		
母入院番号			
入院理由	<input type="checkbox"/> 陣痛発来 <input type="checkbox"/> PROM <input type="checkbox"/> 管理目的 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> その他		

操作方法

① エラー表示される未完全データを「一時保存」→「次へ進む」→「登録する」で一旦保存する。

児死亡	
臨床死因分類	<input type="text"/>
死因	<input type="text"/>
剖検	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり <input type="button" value="clear"/>
剖検所見	<input type="text"/>
死亡時期	<input type="radio"/> 死産 <input type="radio"/> 早期新生児死亡 <input type="radio"/> 後期新生児死亡 <input type="button" value="clear"/>
死亡日時	西暦 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分
児診断・処置	<input type="checkbox"/> SGA <input type="checkbox"/> 高ビリルビン血症 <input type="checkbox"/> 低血糖 <input type="checkbox"/> 新生児一過性多呼吸 <input type="checkbox"/> ICD <input type="checkbox"/> 光線療法 <input type="checkbox"/> 保温クベース <input type="checkbox"/> 輸液 <input type="checkbox"/> 輸血 <input type="checkbox"/> 人工換気日数 <input type="checkbox"/> 人工肺サーファクタント補充 <input type="checkbox"/> PDA治療

現況を選択してください	
登録状況 (必須)	<input checked="" type="radio"/> 一時保存 不完全なご入力状態の場合『一時保存』としてください。 <input type="radio"/> 入力完了 このフォームのご入力が完了しましたら『入力完了』としてください。 【入力完了】選択時は必要項目が全て【必須入力】となります。

児死亡	
臨床死因分類	
死因	
剖検	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
剖検所見	
死亡時期	<input type="radio"/> 死産 <input type="radio"/> 早期新生児死亡 <input type="radio"/> 後期新生児死亡
死亡日時	西暦----/---/--- 時分
児診断・処置	<input type="checkbox"/> SGA <input type="checkbox"/> 高ビリルビン血症 <input type="checkbox"/> 低血糖 <input type="checkbox"/> 新生児一過性多呼吸 <input type="checkbox"/> ICD <input type="checkbox"/> 光線療法 <input type="checkbox"/> 保温クベース <input type="checkbox"/> 輸液 <input type="checkbox"/> 輸血 <input type="checkbox"/> 人工換気日数 <input type="checkbox"/> 人工肺サーファクタント補充 <input type="checkbox"/> PDA治療

現況を選択してください	
登録状況 (必須)	<input checked="" type="radio"/> 一時保存 不完全なご入力状態の場合『一時保存』としてください。 <input type="radio"/> 入力完了 このフォームのご入力が完了しましたら『入力完了』としてください。 【入力完了】選択時は必要項目が全て【必須入力】となります。

登録する】ボタンは、ダブルクリックしないでください
リックは必ず 1回 とし、次の画面が表示されるまでお待ちください
 入力しながら場合は、【修正する】ボタンをクリックしてください

PERINAT

更新完了

UMIN ID: /施設名:

産科入力 更新完了

症例登録番号 **P2020-000003** を更新しました。

登録内容	
症例登録番号	P2020-000003
整理番号	00000001
施設名	
更新年月日	
更新者UMIN ID	

- 登録番号は「[登録症例一覧](#)」からも確認することができます。
- 本画面を[このまま更新（再読み込み）](#)すると再度登録が行われる場合がございますので、ご注意ください。

[メニュー画面へ戻る](#)

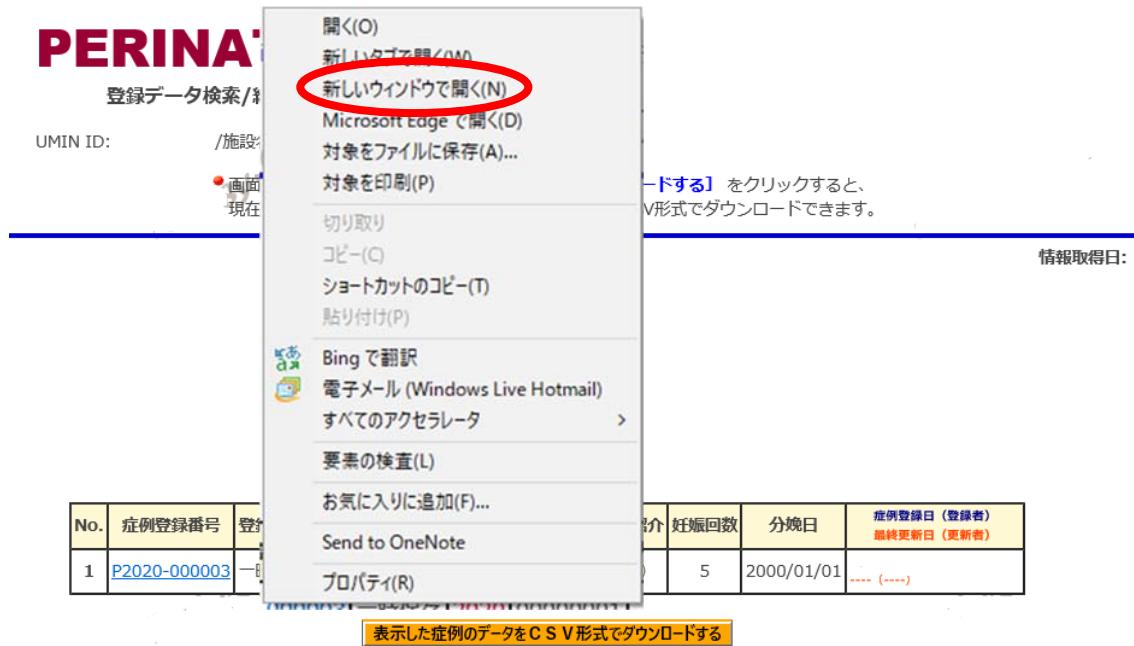
② 「メニュー画面へ戻る」→「登録データ検索」で先ほど一次保存したデータを表示させる。

PERINAT

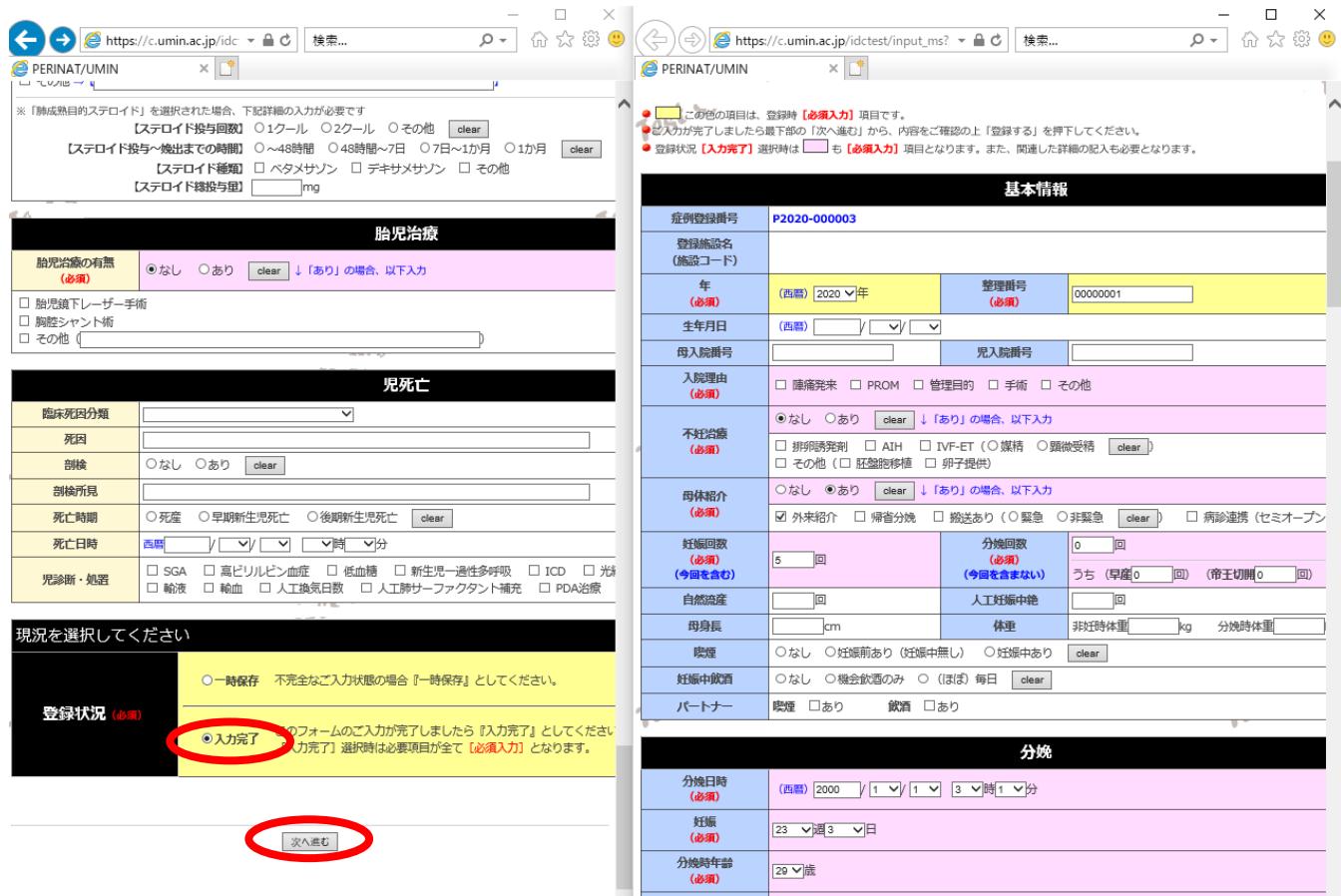
日本産科婦人科学会/周産期委員会 症例収集システム

1. 登録データの入力	
登録データ入力	新規症例登録
登録データ検索	(1)登録されている症例データの検索と表示 (2)個別データのダウンロード
一括登録	登録用データファイル一括アップロード
2. 年別データダウンロード	
データダウンロード（年単位）	登録データのダウンロード（年単位）
3. その他のメニュー	
ホームページ	日本産科婦人科学会ホームページへのリンク
お困りの時のQ & A	お問い合わせの前にご覧ください／問い合わせ先
パスワード変更	現在アクセスしているIDのパスワードを変更します

③一次保存したデータの「症例登録番号」を「右クリック」し、「新しいウィンドウで開く」でウィンドウを2つ立ち上げる。



左側を「エラー表示用画面」、右側を「データを修正する入力用画面」としてウィンドウを立ち上げる
④左側のウィンドウにエラーメッセージを表示させるため、「入力完了」→「次へ進む」をクリック（もう一度「登録できません」という画面をあえて表示させる）



⑤左側のウィンドウに「登録できません」とエラーメッセージが表示されるので、左側のエラーメッセージを参照しながら、右側の入力画面からデータを修正していく。

The screenshot shows two windows side-by-side. The left window is a validation error message with the title 'PERINAT' and the sub-section '産科入力フォーム'. It displays the message '登録できません' (Registration failed) in red. The right window is the detailed input form for a pregnancy record. The top section is '基本情報' (Basic Information) with fields for '症例登録番号' (P2020-000003), '登録施設名 (施設コード)' (日本産科婦人科学会事務局 (999999)), '年 (必須)' (Year 2020), '整理番号 (必須)' (Registration number 00000001), and '入院理由 (必須)' (Reason for hospitalization: 腹痛発来, PROM, 管理目的, 手術, その他). The bottom section is '分娩' (Delivery) with fields for '分娩日時 (必須)' (Delivery date/time 2020/1/1 0:00:00) and '剖腹' (C-section). Error messages in the left window indicate that the year and registration number are required fields.

⑥右側の画面でデータの修正が出来たら、「入力完了」→「次へ進む」をクリック。

まだ修正するべき項目があった場合、「登録できません」と表示されるので、先ほど同様に「一時保存」→「次へ進む」でデータを一旦「再」更新し、再びメニュー画面に戻って登録した「症例登録番号」からウィンドウを2つ立ち上げてエラー確認用画面を参照しながらデータ修正を繰り返す。

The screenshot shows the same two windows as the previous one. The left window shows the validation error '登録できません'. The right window shows the detailed input form. A red circle highlights the 'Input Completed' button in the '登録状況 (必須)' (Registration status) section of the bottom form. Below the form, a note says '※登録状況 [入力完了] 選択時は [必須入力] フィールドも [必須入力] フィールドとなります。また、関連した詳細の記入も必要となります。' (When selecting [Input Completed], the [必填] field must also be [必填]. Additionally, detailed entry is also required). A red circle also highlights the '次へ進む' (Next) button at the bottom of the right window.

⑦データが正しく入力できたら、「入力完了」→「次へ進む」で「登録できます」と表示される。

- この他の項目は、登録時 **【必須入力】** 項目です。
- ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押してください。
- 登録状況 **【入力完了】** 選択時は も **【必須入力】** 項目となります。また、間違した詳細の記入も必要となります。

⑧「登録する」をクリックし、右側の入力画面の「登録する」をクリックすると、「更新完了」画面が表示される。これでデータの修正は完了。

- この他の項目は、登録時 **【必須入力】** 項目です。
- ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押してください。
- 登録状況 **【入力完了】** 選択時は も **【必須入力】** 項目となります。また、間違した詳細の記入も必要となります。

- 胎児治療の有無 **【必須】** なし あり ↓「あり」の場合、以下入力

- 胎児鏡下レーザー手術
- 胸腔シャント術
- その他 0

- 臨床死因分類
- 死因
- 部検 なし あり
- 剖検所見
- 死亡時期 死産 早期新生児死亡 後期新生児死亡
- 死亡日時 西暦----/---- 時分
- 命診断・処置 SGA 高ビリルビン血症 低血糖 新生児一過性多呼吸 ICD 光線病
- 脳液 脳液 人工換気回数 人工肺サーファクタント補充 PDA治療

- 現況を選択してください

- 登録する **【登録】** ボタンは、ダブルクリックしないでください
クリックは必ず 1 回 とし、次の画面が表示されるまでお待ちください
- 修正する **【修正】** 入力した場合は、**【修正する】** ボタンをクリックしてください

PERINAT

産科入力フォーム

JMIN ID: /施設名:

登録できません

登録内容に不備があるか、症例登録の条件を満たしていないため登録できません。
登録内容を確認し、下記の「修正する」ボタンをクリックして修正をして下さい。

この色の項目は、登録時 **【必須入力】** 項目です。
ご入力が完了したら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。
登録状況 **【入力完了】** 選択時は **■** も **【必須入力】** 項目となります。また、間違した詳細の記入も必要となります。

基本情報			
症例登録番号	P2020-000003		
登録施設名 (施設コード)			
年 (必須)	(西暦) 2020年	整理番号 (必須)	00000001
生年月日	(西暦) ----/-/-		
母入院番号	児入院番号		
入院理由 (必須)	<input type="checkbox"/> 腹痛発来 <input type="checkbox"/> PROM <input type="checkbox"/> 管理目的 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> その他 入力必須項目です		
不妊治療 (必須)	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり ↓ 「あり」の場合、以下入力 <input type="checkbox"/> 排卵誘導剤 <input type="checkbox"/> AIH <input type="checkbox"/> IVF-ET (<input type="checkbox"/> 薬物 <input type="checkbox"/> 賦徴受精) <input type="checkbox"/> その他 (<input type="checkbox"/> 胚盤胞移植 <input type="checkbox"/> 卵子提供)		

PERINAT

更新完了

UMIN ID: /施設名:

産科入力 更新完了

症例登録番号 **P2020-000003** を更新しました。

登録内容	
症例登録番号	P2020-000003
整理番号	00000001
施設名	
更新年月日	
更新者UMIN ID	

● 登録番号は【[登録症例一覧](#)】からも確認することができます。
 ● 本画面を[このまま更新（再読み込み）](#) すると再度登録が行われる場合がございますので、ご注意ください。

[メニュー画面へ戻る](#)