

* 出産後1か月の健診受診時に必要ですので、病院にご持参ください。

産婦健康診査(出産後1か月健診) ころの健康チェック (里帰り出産などで償還払い申請をする方は、川口市申請時にこの用紙の提出が必要です。)

氏名(ふりがな)	生年月日	住所	電話番号	子の名前(ふりがな)	生年月日
	年 月 日	川口市			年 月 日

次の質問にお答えください。

【令和6年3月改訂】

①育児支援チェックリスト 記入日: 年 月 日

あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答え下さい。あなたにあてはまるお答えのほうに、○をして下さい。

1. 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、またはお産のときに医師から何か問題があるとされていますか？

はい いいえ

2. これまでに流産や死産、出産後1年間にお子さんを亡くされたことがありますか？

はい いいえ

3. 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談したことがありますか？

はい いいえ

4. 困ったときに相談する人についてお尋ねします。

①夫には何でも打ち明けることができますか？

はい いいえ 夫がいない

②お母さんには何でも打ち明けることができますか？

はい いいえ 実母がいない

③夫やお母さんの他にも相談できる人がいますか？

はい いいえ

5. 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？

はい いいえ

6. 子育てをしていく上で、今の住まいや環境に満足していますか？

はい いいえ

7. 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり、事故があったことがありますか？

はい いいえ

8. 赤ちゃんが、なぜむすかったり、泣いたりしているのかわからないことがありますか？

はい いいえ

9. 赤ちゃんを叩きたくなることがありますか？

はい いいえ

②エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS) 記入日: 年 月 日

産後の気分についてお尋ねします。あなたも赤ちゃんもお元氣ですか。最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに○をつけて下さい。必ず10項目全部答えて下さい。

1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった。	6. することがたくさんあって大変だった。
() いつもと同様にできた。 () あまりできなかった。 () 明らかにできなかった。 () 全くできなかった。	() はい、たいてい対処できなかった。 () はい、いつものようにうまく対処できなかった。 () いいえ、たいていうまく対処した。 () いいえ、普段通りに対処した。
2. 物事を楽しみにして待った。	7. 不幸せなので、眠りにくかった。
() いつもと同様にできた。 () あまりできなかった。 () 明らかにできなかった。 () ほとんどできなかった。	() はい、ほとんどいつもそうだった。 () はい、時々そうだった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くなかった。
3. 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。	8. 悲しくなったり、惨めになったりした。
() はい、たいていそうだった。 () はい、時々そうだった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くなかった。	() はい、たいていそうだった。 () はい、かなりしばしばそうであった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くそうではなかった。
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。	9. 不幸せなので、泣けてきた。
() いいえ、そうではなかった。 () ほとんどそうではなかった。 () はい、時々あった。 () はい、しょっちゅうあった。	() はい、たいていそうだった。 () はい、かなりしばしばそうだった。 () ほんの時々あった。 () いいえ、全くそうではなかった。
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。	10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。
() はい、しょっちゅうあった。 () はい、時々あった。 () いいえ、めったになかった。 () いいえ、全くなかった。	() はい、かなりしばしばそうだった。 () 時々そうだった。 () めったになかった。 () 全くなかった。

③赤ちゃんへの気持ち質問票 記入日: 年 月 日

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけて下さい。

	ほとんどいつも強くそう感じる	たまに強くそう感じる	たまに少しそう感じる	全然そう感じない
1. 赤ちゃんをいとしいと感じる。	()	()	()	()
2. 赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。	()	()	()	()
3. 赤ちゃんのことが獨立たしくいやになる。	()	()	()	()
4. 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない。	()	()	()	()
5. 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる。	()	()	()	()
6. 赤ちゃんの世話を楽しみながらしている。	()	()	()	()
7. こんな子でなかったらなあと思う。	()	()	()	()
8. 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。	()	()	()	()
9. この子がいなかったらなあと思う。	()	()	()	()
10. 赤ちゃんをととても身近に感じる。	()	()	()	()

【医療機関記入欄】

医療機関名: _____

【結果】 ② () 点 ③ () 点

市への連絡事項	<input type="checkbox"/> あり (□事前連絡済、□連絡票送付済) 内容: _____ <input type="checkbox"/> なし
---------	---