

表3 産後1か月健診時アンケート 記入日 年 月 日

御氏名 _____

連絡の取れる電話番号 - - _____

出産日は(年 月 日) 退院して 日目
今住んでいる場所 (実家 ・ 夫の実家 ・ 自宅 ・ その他: _____)

赤ちゃんは順調に育っていますか。もし赤ちゃんのことで心配なことがあればお書きください。

お産のあとから今日までに以下の項目に該当する場合はいくつでも○印をつけてください。

- < > 明るく、楽しい気分で過ごした
- < > 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした
- < > 意欲的で、活動的に過ごした
- < > ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた
- < > 日常生活のなかに興味のあることがたくさんあった

- () お産には満足できなかった
- () 赤ちゃんはまだ入院している、あるいは問題があると言われている
- () 夫(パートナー)が精神的に支えてくれない
- () 孤独で友達がいないと感じている
- () 子どもを産んでからやりたいことがほとんどできていない
- () 過去、あるいは現在、精神疾患で受診したことがある
- () はっきりとした理由もないのに恐怖に襲われた
- () 物事をうまく扱えないと感じることが多い
- () 赤ちゃんを身近に感じない
- () 小さなことでも子どもに腹を立てやすい

- () 母乳を希望しているのに出が悪いことを心配している
- () 胸のしこり、乳腺炎がある
- () 会陰部、あるいは帝王切開創部の痛みがまだある
- () 赤ちゃんを抱っこする時に、腕・手首に痛みがある
- () 尿もれがある

その他、心配なこと、相談したいことがあればなんでもお書きください。