

大町町産婦健康診査受診票

※この受診票は、産婦健診当日に大町町に住民登録がなければ使用できません。
 ※今後、支援が必要と判断した場合には、町や関係機関において、必要な情報を共有します。

ふりがな		生年月日	年 月 日 (歳)		
氏名		電話番号			
住所					
保健師・助産師による家庭訪問の希望	有 ・ 無	臨床心理士等によるカウンセリングの希望	有 ・ 無		
<p>【質問票】</p> <p>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○をつけてください。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>1. 気持ちを安心して話せる相手はいますか () いる (パートナー・家族・友人・その他) () いない</p> <p>2. 眠れていますか () よく眠れている () まあまあ眠れている () 少ししか眠れていない () 全く眠れていない</p> <p>3. 食欲はありますか () とてもある () いつも通り () 全くない</p> <p>4. 体調や気分の変化について () 普段と変わらない () 気になるところがある</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>5. 感情のコントロールが難しい時がありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>6. 自分自身を傷つけるという考えが浮かぶことがありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>7. 困っていること、相談したいことを教えてください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> </td> </tr> </table>				<p>1. 気持ちを安心して話せる相手はいますか () いる (パートナー・家族・友人・その他) () いない</p> <p>2. 眠れていますか () よく眠れている () まあまあ眠れている () 少ししか眠れていない () 全く眠れていない</p> <p>3. 食欲はありますか () とてもある () いつも通り () 全くない</p> <p>4. 体調や気分の変化について () 普段と変わらない () 気になるところがある</p>	<p>5. 感情のコントロールが難しい時がありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>6. 自分自身を傷つけるという考えが浮かぶことがありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>7. 困っていること、相談したいことを教えてください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
<p>1. 気持ちを安心して話せる相手はいますか () いる (パートナー・家族・友人・その他) () いない</p> <p>2. 眠れていますか () よく眠れている () まあまあ眠れている () 少ししか眠れていない () 全く眠れていない</p> <p>3. 食欲はありますか () とてもある () いつも通り () 全くない</p> <p>4. 体調や気分の変化について () 普段と変わらない () 気になるところがある</p>	<p>5. 感情のコントロールが難しい時がありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>6. 自分自身を傷つけるという考えが浮かぶことがありますか () 全くない () ほとんどない () 時々ある () 常にある</p> <p>7. 困っていること、相談したいことを教えてください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>				

実施機関長 様

上記産婦の健康診査を依頼します。
 質問票につきましては、記入内容に沿って詳細な聞き取りを行い、受診票に直接記入をお願いします。
 この受診票の有効期限は、妊娠締結日から6週に到達する日の前日までです。

大町町長



(実施機関記入欄)

健診種別	2週間・1か月	健診日	年 月 日	妊娠締結日	年 月 日
母の状態	体重	kg		血压	/
	悪露	1. 正	2. 否	子宮復古	1. 良 2. 否
	尿検査	糖	- ± + ++ +++	乳房の状態	1. 良 2. 否
蛋白		- ± + ++ +++			
備考	【今後について】 1. 自院：次回予約 (有 ・ 無) 2. 他機関紹介 ()				

健康診査の結果は上記のとおりです。

実施機関名
 所在地
 担当医師名