

- 産婦健診の受診券（妊婦健診受診券裏面に貼付）に受診日などを記載して下さい。
 - 親子健康手帳（母子健康手帳）P15『出産後の母体の経過』欄（下表参照）に、産婦健診の項目と検査結果を記載して下さい（EPDSなどの点数は記載必須ではありません）。
 - 産婦本人が持参する産婦健診結果票の【医療機関記入欄】の記載をお願いします。
 - 一枚目：健診機関控用⇒健診機関で保管
 - 二枚目：請求用⇒飯塚市に送付
- ※ホームページからダウンロードした場合には、コピーで対応をお願いします。

出産後の母体の経過

産後 日月数	子宮 復古	悪露	乳房の 状態	血圧	尿蛋白	尿糖	体重	備考
	良・否	正・否					kg	
	良・否	正・否						
	良・否	正・否						
	良・否	正・否						
	良・否	正・否						

こころの健康チェックの質問票は返却不要です。点数は結果票に記載して下さい。

1回目	2回目	飯塚市	嘉麻市	桂川町
-----	-----	-----	-----	-----

産婦健診結果票

【ご本人記入欄】

住所	飯塚市・嘉麻市・桂川町 <small>★受診日時時点で「上記の市町に住民票のない方」は自己負担が発生しますので、ご注意ください。</small>		
ふりがな 氏名 (子の氏名)	子 ()		
電話番号	- -		
生年月日	年	月	日 (歳)
<input type="checkbox"/> 産婦健診の結果については市町村へ報告され、保健指導や支援に活用されることに同意します。			

【医療機関記入欄】

★未実施の項目がある場合、助成の対象とはなりませんので、ご注意ください。

出産日	年 月 日		
受診年月日	年 月 日 (産後 週 日)		
血圧	/ mmHg		
尿検査	蛋白: - ± + ++ +++	糖: - ± + ++ +++	
体重	kg	乳房の 状態	良・否
子宮復古	良・否	悪露	良・否
こころの健康 チェック	・赤ちゃんへの気持ち質問票()点 ・エジンバラ産後うつ病質問票()点 →「No10」の設問該当()点		
判定	<input type="checkbox"/> 経過順調 <input type="checkbox"/> 当院フォロー <input type="checkbox"/> 産後ケア事業案内 <input type="checkbox"/> 他科・他院紹介()		
市町村への連絡事項	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 情報提供 連絡済 特記事項:		
健診実施機関の名称	健診機関名: 所在地、連絡先: 担当医師名: (担当助産師名)		

●自治体へ電話連絡が必要な場合

- 【母の問題】**
- ・EPDS9点以上
 - ・EPDSのNo10設問該当
 - ・精神的不安定(流涙・不安が強い等)
- 【児の問題】**
- ・発育増加不良
 - ・虐待リスクが高い

●特記事項に記載

- ・若年(高校生以下)
- ・理解力・育児手技・育児能力等に問題あり
- ・愛着形成乏しい
- ・身なり、風貌等気になる
- ・不安や訴えが多く支援者等がいない
- ・経済苦等家庭的に問題を抱えている
- ・その他気になる面がある