

ご利用にあたっての参考にさせていただきます。下記についてご記入ください。

「はい」と答えられた場合、詳細について教えてください。

体調に不安やしんどさがありますか？

1. いいえ 2. はい ()

過去に大きな病気をされたこと（また、現在治療中の病気）はありますか？

1. いいえ 2. はい ()

現在や過去に、こころの病気でカウンセラーや心療内科、メンタルクリニック等に相談したことはありますか？

1. いいえ 2. はい ()

出産後、家事・育児等の支援について、不安や困っていることはありますか？

1. いいえ 2. はい ()

授乳について、不安や困っていることはありますか？

1. いいえ 2. はい ()

赤ちゃんのことで心配なことがありますか？

1. いいえ 2. はい ()

その他気になることがあればご記入ください。

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS） 妊娠中の方もご記入ください

最近のあなたの気分をチェックしてください。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○を付けてください。

1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった

() 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

2. 物事を楽しみにして待った

() 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

3. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた

() はい、大抵そうだった () 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

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。

() 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

5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた

() 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

6. することがたくさんあって大変だった

() はい、大抵対処できなかった () はい、いつものようにはうまく対処できなかった
() いいえ、大抵うまく対処した () いいえ、普段通りに対処した

7. 不幸せな気分なので、眠りにくかった

() 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

8. 悲しくなったり、惨めになったりした

() はい、大抵そうだった () はい、かなりしばしばそうだった
() 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

9. 不幸せな気分だったので、泣いていた

() はい、大抵そうだった () 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

10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた

() 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

記入日 令和 年 月 日 記入者氏名：

保健師記入欄

面接日：令和 年 月 日 面接者：