

プレコンセプションケアに関するチェックシート



	質問項目 ○または×で答えてください	初診 /	か月後 /	か月後 /
1 適正体重をキープしよう	適正体重である（BMI18.5以上25未満）			
2 禁煙をしよう	喫煙をしていない			
	受動喫煙を避けている			
3 アルコールを控える	アルコールを控えている（機会飲酒程度）			
4 バランスの良い食事を ころがけよう	1日3食摂取している			
	たんぱく質を毎食片手盛り程度摂取している			
	毎食野菜料理を2～3品摂取している			
5 運動をしよう	150分/週運動している			
6 ストレスをため込まない	悩み事を話す相手がいる			
	ストレスを発散する方法を実施できている			
7 感染症のチェックをしよう	風疹、麻疹の抗体価が十分にあるか検査したことがある			
	風疹、麻疹ワクチンを接種している			
	梅毒、B型肝炎、C型肝炎、HIVに感染していない、もしくは検査したことがある			
8 生活習慣病に気を付ける	血圧は正常範囲内である（血圧130/80mmhg未満）			
	生活習慣病のチェックをしている、又は健診を受けている			
	健診で異常値がある、又は受診を勧められている			
9 家族の病気を知っておく	家族の持病を知っている（生活習慣病、遺伝性疾患、悪性腫瘍等）			
10 自分の病気について知ろう	疾患のコントロールは良好である、又は妊娠の許可がある			