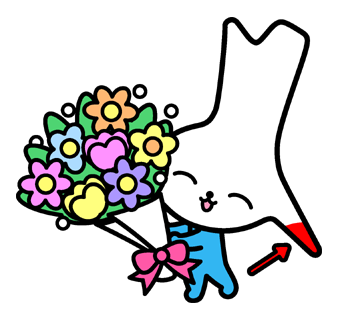
**妊娠届時　アンケート　　○ご協力お願いいたします○**

妊婦氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **１．本日手続きに来た方はどなたですか。**  ①妊婦本人　　②夫（パートナー）　　　③その他　（続柄：　　　　　　　　　　　） |  |
| 今回の妊娠のこと | **２．妊娠がわかった時の一番近い気持ちを教えてください。**  　①とてもうれしかった　　②予想外で驚いたがうれしかった　　③予想外でとまどった  ④喜べなかった　　　⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| **３．夫（パートナー）があなたの妊娠を知った時の反応はどうでしたか。**  　①とても喜んだ　　②予想外で驚いたが喜んだ　　③予想外でとまどった　　④困った  ⑤まだ知らせていない　　⑥知らせない（一人で産む）  　⑦その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **４．（妊娠１５週以降に届出された方）届け出が遅れた理由を教えて下さい。**  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| からだのこと | **５．現在の体調について教えてください。**  　　①良い　　②良くない（つわり ・ 出血 ・ 気持ちが不安）　　③その他（　　　　　　　　　） |  |
| **６．妊娠前の身長，体重を教えてください。**　　身長　＿＿＿＿＿＿㎝　　　体重　＿＿＿＿＿＿㎏ |
| **７．今までにかかった病気や，治療中の病気はありますか。**  　①なし　　②高血圧　　③肝炎　　　④腎臓病　　　⑤糖尿病　　　⑥こころの病気  ⑦その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　治療について　　①終了　　②治療中　　③中断  　服薬について　　①なし　　②あり　（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **８．嗜好品について教えてください。**  　①たばこ　本人（ なし ・　妊娠後やめた　・　あり １日＿＿＿本　）  　　　　　　夫・パートナー（　なし　・　　やめた　　・　あり １日＿＿＿本　）  　②お酒　　本人（ なし ・ 妊娠後やめた ・ あり ・・・ 毎日 ・ 週＿＿＿回 ・ 月＿＿＿回　） |
| **９．妊娠の状況について**  　①自然に妊娠した　　　　②治療して妊娠した　（治療期間　　　　　　　　　） |
| **１０．（妊娠の経験がある方）今までの妊娠の状況について**  　①妊娠　＿＿＿回　　　②流産　＿＿＿回　　②早産　＿＿＿＿回　　③死産　＿＿＿回  ④低体重児（２５００g未満）出生　＿＿＿＿回　　⑤中絶　＿＿＿＿回 |
| **１１．（妊娠の経験がある方）今までの妊娠中，以下の症状がありましたか。**  　①貧血　②高血圧　③尿タンパク　④尿糖　　⑤妊娠高血圧症候群　⑥妊娠糖尿病　　⑦なし |
| こころのこと | **１２．心の病気や不安，ストレス等でカウンセラーや心療内科等で相談したことはありますか。**  　①なし　②あり　症状/診断名（　　　　　　　　　）( 歳頃）（場所　　　　　　　　 　）  　 治療について　　①終了　　②治療中　　③中断  　 服薬について　　①なし　　②あり　（　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| **１３．この１年間で，２週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」等の症状がありましたか。**  　①ある　　②少しある　　③あまりない　　④ない　　⑤その他（　　　　　　　　　　　　） |
| **１４．あなた自身が，子どもの頃から愛情を受けて育ったという実感がありますか。**  　①ある　　②少しある　　③あまりない　　④ない　　⑤その他（　　　　　　　　　　　　） |
| **１５．出産後，赤ちゃんとの生活を楽しめると思いますか。**  　　①思う　　　②やや思う　　　③あまり思わない　　④思わない　　⑤わからない  **裏面へ→** |
| 今回の出産のこと | **１６．（お仕事をされている方）出産後の予定はどうですか。**  　　①産休・育児休暇　　　②出産前に退職　　　　③未定　　　④その他（　　　　　　　　） |  |
| **１７．出産する医療機関について，通院中の医療機関から変更予定はありますか。**  　　①なし　　②未定　　③あり　（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （住　　所　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　） |
| **１８．妊娠期間中に転出する予定はありますか。**  　　①なし　　　②あり（　　　年　　　月 ・ 住　　所　　　　　　　　　　　　　　） |
| **１９．妊娠中または出産後に不安や，困るかもしれないと思うことはありますか。**  　　①なし　　②妊娠出産について　　　③赤ちゃんの世話　　　④上の子の発育や発達  ⑤上の子の世話　　　⑥夫（パートナー）との関係 　　⑦生活が苦しい等経済的なこと  ⑧親族との関係　　　⑨その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 家族のこと | **20．あなた以外の家族で体調の悪い人はいますか。**  　　①いない　　　②いる（ 夫・パートナー　　その他　　　　　　　　　　　） |  |
| **２１．出産後に家事や育児を手伝ってくれる人はいますか。**  　　①いない　　②いる（ 夫・パートナー　実父母　義父母　きょうだい　友人 ）  　　③その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　） |
| **２２．悩みを相談できる人はいますか。**  ①いない　　②いる（夫・パートナー　実父母　義父母　きょうだい　友人）  　　③その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　） |
| **２３．夫（パートナー）には何でも打ち明けることができますか。**  　　①できる　　②できない　　③夫（パートナー）がいない |
| **２４．実母には何でも打ち明けることができますか。**  　　①できる　　②できない　　③実母がいない |
|  | **２5．今回の妊娠で困っていることや悩んでいること，相談したいことはありますか。**  　　①なし　　②あり |  |

|  |
| --- |
| ○下記に同意していただける場合には□にチェックをお願いします。  □　妊娠期，子育て期を健やかに過ごしていただく支援をするため，妊娠届出書の必要な項目およびアンケート内容について，医療機関，子育て支援関係機関等が情報を共有することに同意します。  　　後日，電話などでご様子を伺うことがあります。 |
| ○妊婦さん本人へ連絡の取りやすい電話番号や時間帯を教えてください。  　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　　時間＿＿＿＿＿＿＿＿ |



©神栖市