

妊 娠 ア ン ケ ー ト

おめでとうございます。下記の該当する項目に○または()にご記入ください。

個人情報の保護及び活用目的

このアンケートは、お母さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守るために活用させていただきます。お答えいただいた内容については、高石市個人情報保護条例に基づき適切に管理いたします。なお、必要に応じて集計・分析にデータを使用することがあります。

上記に 同意します ・ 同意しません

① 出産予定日と妊娠週数、胎児数を教えてください。

出産予定日 (年 月 日) 胎児数 ()人
妊娠週数 (週 日)

② 今回の妊娠は？

はじめて () 回目

はじめてでない場合、過去、妊娠中に異常はありましたか？

ない 妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病 貧血 切迫流早産
流産 (年 月頃) 死産 (年 月頃) 中絶 (年 月頃)
妊婦健診未受診・中断 その他 ()

③ 今回の妊娠について、不妊治療を行いましたか？

はい いいえ

④ これまでの出産歴は？

なし () 回

1回以上の場合出産時に上のお子さんをみてる人はいますか？

夫(パートナー) 実父 実母 義父 義母 いない
子どもはいない・同居していない その他 ()

⑤ かかりつけ医療機関はどちらですか

妊娠の診断を受けた医療機関

石田医院 沢田レディースクリニック 府中病院
泉大津市立病院 徳川レディースクリニック 府中のぞみクリニック
堺市立総合医療センター その他 ()

妊婦健診を受ける予定の医療機関

同上 未定 高石母子健康センター その他 ()

出産予定の医療機関

同上 未定 高石母子健康センター その他 ()

⑥ 現在、妊娠は順調ですか？

はい
いいえ(つわり) 服薬あり ・ 入院あり
いいえ(安静指示) 服薬あり ・ 入院あり
その他 ()

⑦ 妊娠がわかったときの気持ちはどうでしたか？

うれしい 予定外だがうれしい 予定外で戸惑った 困った なんとも思わない
出産を迷っている その他 ()

⑧ 入籍していますか

はい (どちらも初婚 妻再婚 夫再婚 どちらも再婚)
いいえ (入籍予定あり (年 月頃) ・ 入籍予定なし)

⑨ あなたとパートナーの関係はどうですか？

よい ふつう 時々けんかする 会っていない
けんかをよくする(けんかの理由: 金銭面 ・ 夫婦関係 ・ その他 ())

⑩ 困ったときに援助してくれる人はいますか？

夫(パートナー) 実父 実母 義父 義母 その他 () いない

裏面に続く

⑪ ご実家はどちらですか

妊婦 高石市内 (都道府県 市) 海外 わからない
夫(パートナー) 高石市内 (都道府県 市) 海外 わからない

里帰り出産の予定はありますか？

いいえ 妊婦方実家 パートナー方実家 その他()

⑫ あなた自身、愛されて育った実感がありますか

ある なんとなくある ない わからない

愛された実感がない・わからない場合、以下に該当する項目はありますか

叩かれた 叱責された その他()

⑬ これまでに治療した病気はありますか

ない

糖尿病 (現在も治療中: はい ・いいえ)

心臓病 (現在も治療中: はい ・いいえ)

腎臓病 (現在も治療中: はい ・いいえ)

高血圧 (現在も治療中: はい ・いいえ)

甲状腺疾患 (現在も治療中: はい ・いいえ)

その他()

⑭ こころの不調を感じたことがありますか

ない

不眠 (現在も継続: はい ・いいえ)

気分の落ち込み (現在も継続: はい ・いいえ)

過換気 (現在も継続: はい ・いいえ)

潔癖 (現在も継続: はい ・いいえ)

パニック (現在も継続: はい ・いいえ)

自傷行為 (現在も継続: はい ・いいえ)

うつ病 (現在も継続: はい ・いいえ)

統合失調症 (現在も継続: はい ・いいえ)

不安神経症 (現在も継続: はい ・いいえ)

適応障害 (現在も継続: はい ・いいえ)

その他()

⑮ 次の項目で該当するものはありますか？

ない やせすぎ 太りすぎ 間食が多い 食事を抜くことがある 昼夜逆転

⑯ 現在、アルコールは飲んでいますか？

飲まない 時々飲む やめた よく飲む

⑰ 現在、たばこは吸いますか？

吸わない 妊娠前に禁煙 妊娠後に禁煙 現在喫煙中

⑱ 妊婦さんの周囲にたばこを吸う方はいますか？

いいえ 夫(パートナー) 夫(パートナー)以外の同居人 その他

⑲ 公的サービスを利用していますか？

いいえ 障がいのサービス 生活保護 自立支援医療サービス その他()

⑳ 現在困っていること、悩んでいること、不安なことはありますか？

いいえ 健康面 体調や気持ちについて 夫婦(パートナー)関係(暴力など)・親族との関係

家族の協力が得にくい 経済面(健診や出産費用、生活費に困っている・失業中)

上の子の育児 その他()

㉟ 妊娠中どのように過ごしたいですか。(目標をたてましょう)

家族みんなで安心して赤ちゃんを迎えることができる

出産に向けて規則正しい生活を心がける

出産後のイメージを持てるように家族と話をする

その他()

1つ選んでください

パパママ学級などに参加して必要な知識をつける

困ったときに相談をすることができる

今後の家族計画を話し合うことができる

ありがとうございました。

スタッフ記入欄

来所者 ☐ 妊婦 ☐ 夫(パートナー) ☐ 実母 ☐ 義母 ☐ 子ども ☐ その他

父子手帳の交付 ☐ あり ☐ なし 出産応援給付金 ☐ あり ☐ なし 【受付: 】