

## 妊婦さんへのアンケート



ご妊娠おめでとうございます。

入間市では、安心して出産・子育てをしていけるように、妊娠中から支援を行っております。

支援の参考にするために下記のアンケートにご協力をお願いいたします。

ご記入いただいた内容は、地域保健課で管理し、出産・子育て支援以外の目的では使用いたしません。

「いるティーン」

該当する箇所に○をつけてください。

1. 現在、あなたの体調はいかがですか	①良い ②悪い⇒・つわり ・疲れやすい ・眠れない ・イライラする ・その他( )
2. 今回の妊娠は不妊治療をしましたか	①いいえ ②はい
3. 妊娠が分かったときの気持ちで一番近いものを教えてください。	①うれしかった ②予想外だったがうれしかった ③予想外だったので戸惑った ④不安・心配 ⑤困った ⑥特に何も思わなかった ⑦その他( )
4. 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか	①なし ②あり⇒病名：心臓病・高血圧・慢性腎炎・糖尿病・肝炎・うつ病・パニック障害・ 統合失調症・その他( ) それはいつ頃ですか：( ) 歳頃) 完治 ・ 現在治療中
5. 現在、内服中の薬はありますか	①なし ②あり(薬剤名： )
6. 妊娠・出産・育児をするうえで相談できる方はいますか	①いる⇒・夫(パートナー) ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・きょうだい ・友人 ・その他( ) ②いない
7. 妊娠・出産・育児をするうえで協力してくれる方はいますか	①いる⇒・夫(パートナー) ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・きょうだい ・友人 ・その他( ) ②いない
8. 一緒に住んでいる方はどなたですか	・本人のみ ・夫(パートナー) ・子ども( ) 人) ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・その他( ) /計( ) 人
9. 現在、困っていることや心配なことはありますか(②は複数回答可)	①特にな ②ある⇒⑦出産のこと ①赤ちゃんのこと ④育児のこと ⑤上の子どものこと ⑥夫(パートナー)との関係 ⑧実父母との関係 ⑨義父母との関係 ⑩健康面のこと ⑪仕事のこと ⑫経済的なこと ⑬暴力 ⑭お酒や薬物の問題 ⑮ギャンブルのこと ⑯その他( ) →それは今、相談したいですか： いいえ ・ はい
10. あなたはお酒を飲みますか	①いいえ ②妊娠してやめた ③はい：毎日 ・ 時々/種類 _____ ・ ___ 杯
11. あなたはたばこを吸いますか	①いいえ ②妊娠してやめた ③はい(1日 本)
12. 一緒に住んでいる方はたばこを吸いますか	①いいえ ②やめた ③はい：どなたが( )、1日( 本)

□妊娠・出産・子育てサポートプランに同意いたします。

サイン \_\_\_\_\_

ご記入いただき、ありがとうございました！

□妊婦と連絡の取りやすい電話番号・時間帯・曜日 ( 曜日 AM ・ PM ) □面接未実施の方への紙配布

職員記入欄	受理日：令和 年 月 日	対応者：	こども・東金子・金子・宮寺・藤沢・西武・健福
-------	--------------	------	------------------------