



妊婦健康相談アンケート



太枠内の当てはまるところに○をつけてください

現在の健康状態はいかがですか。		
・ よい ・ 何ともいえない (具体的に _____) ・ 悪い		
妊娠がわかったときの気持ちについて、もっとも近いものに○をつけてください。		
・ うれしい ・ 予想外だがうれしい ・ 驚き、とまどった ・ 困った ・ 特になんとも思わない ・ 不安 ・ その他 (_____)		
今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、またはお産の時に医師から何か問題があるといわれていますか。	いいえ	はい
これまでに流産や死産、出産後 1 年間にお子さんを亡くされたことがありますか。	いいえ	はい
今回の妊娠は、不妊治療をしましたか。	いいえ	はい
出産予定病院を記入してください。	病院名 (_____)	
里帰りはしますか。 妊婦実家 (_____ 県) 子の父の実家 (_____ 県)	はい (産後 _____ か月くらいまで)	いいえ
出産後、育児や家事を手伝ってくれる人はいますか。	はい (誰ですか _____)	いいえ
現在同居している家族に丸をつけてください。 夫・母(実・義)・父(実・義)・子(人)・他		
妊娠中や出産後、困ったときに相談する人について伺います。		
○夫(パートナー)には何でも打ち明けることができますか。	はい	いいえ
○お母さん(実母)には何でも打ち明けることができますか。	はい	いいえ
○夫やお母さん(実母)の他にも相談できる人がいますか。	はい	いいえ
家族について、困っていることはありますか。	いいえ	はい (家族の病気・介護 不仲 経済的なこと 他)
あなた自身の父母について、最も近い印象のものの番号を記入してください。 父() 母()		
① 優しかった ② 怖かった ③ 厳しかった ④ 仕事が忙しくあまり一緒に遊ぶことはなかった ⑤ 父または母と離れて暮らした ⑥ 父母以外の人に育てられた ⑦ 他		
出産費用や生活費など、経済的に困っていることがありますか。	いいえ	はい (<input type="checkbox"/> 生活保護を受けている)
心配事や困り事はありますか。	いいえ	産後の育児(赤ちゃんの世話等) 保育園 はい 上の子供のこと 夫との関係(DVなど) 仕事のこと ご自身の健康面 他
希望することはありますか。	いいえ	はい (_____)
今までに、心療内科や精神科に受診したことやカウンセラーに相談したことがありますか。	母	いいえ はい : 現在治療中 過去治療したことがある いつ頃 _____ 診断名 _____ 医療機関名 _____
	父	いいえ はい : 現在治療中 過去治療したことがある いつ頃 _____ 診断名 _____ 医療機関名 _____
過去 1 か月に心の不調はありましたか。	いいえ	はい : 落ち込む 緊張や不安を感じる 心配することを止められない 物事を楽しめない 他
今までに、腎臓病、糖尿病、心臓病、甲状腺疾患、婦人科系の病気などの病気にかかったことがありますか。	母	いいえ はい : 現在治療中 過去治療したことがある 診断名 _____ 入院 : なし あり : 期間 _____
	父	いいえ はい : 現在治療中 過去治療したことがある 診断名 _____ 入院 : なし あり : 期間 _____
お酒を飲みますか。	いいえ	妊娠して止めた はい (1日 _____ ml)
タバコを吸いますか。	いいえ	妊娠して止めた はい (1日 _____ 本)
周囲にタバコを吸う人がいますか。	いいえ	いる (夫 職場 他)