

妊娠届出時アンケート

母子健康手帳番号 NO	
-------------	--

太良町では健やかな妊娠生活と出産に向けてより良いお手伝いができるようにアンケートをお願いしています。下記の質問にご協力ください。

①入籍していますか？	はい ・ いいえ ⇒ 今後の入籍予定はありますか？(あり・なし・未定)
②同居している人はいますか？	いいえ ・ はい ⇒ 夫・パートナー・子ども()人・実父 実母・義父・義母・その他()
③周りにたばこを吸う人はいますか？	いいえ ・ はい ⇒ 夫・パートナー・職場・実父・実母 義父・義母・その他()
④現在治療中の病気、または過去に治療された病気はありますか？	なし ・ あり ⇒ 心臓病・腎臓病・糖尿病・肝臓病 高血圧・甲状腺疾患・血液疾患・心の病気 その他()
⑤今までにカウンセラーや心療内科、精神科に相談したことがありますか？	いいえ ・ はい ⇒ 自律神経失調症・うつ病(産後うつ病含む) パニック障害・統合失調症・摂食障害 知的障害・その他()
⑥血のつながった家族の中で治療中の方はいますか？	なし ・ あり ⇒ 心臓病・腎臓病・糖尿病・肝臓病 高血圧・その他()
⑦過去の妊娠経過で次のようなことがありましたか？	なし ・ あり ⇒ 流産()回・早産()回・死産()回 貧血・高血圧・蛋白尿・尿糖・その他
⑧過去の分娩で経過で次のようなことがありましたか？	なし ・ あり ⇒ 帝王切開()回・低出生体重児(2500g未満)
⑨今までに不妊治療または不育治療をしたことがありますか？	いいえ ・ はい ⇒ 今回の妊娠・以前
⑩妊娠を知ったときどう思いましたか？	嬉しかった・予想外で驚いたけど嬉しかった・戸惑った・困った 特に何も思わなかった・その他()
⑪出産する病院はきまっていますか？	いいえ ・ はい ⇒ (病院名:)
⑫困ったときに相談する人はいますか？	いない ・ いる ⇒ 夫・パートナー・実父・実母 義父・義母・その他()
⑬妊娠・出産・育児のことで、協力してくれる人はいますか？	いない ・ いる ⇒ 夫・パートナー・実父・実母 義父・義母・その他()
⑭妊婦さん自身は保護者(親)に愛されて育ったと思いますか？	はい ・ いいえ ⇒ ・日常的に保護者(親)から暴力を受けていた ・日常的に保護者(親)から無視されていた ・衣食住において十分なお世話をしてもらえなかった ・その他()
⑮今、心配なことや困っていることはありますか？	なし ・ あり ⇒ 妊娠・出産・育児・家庭環境・飲酒・家族 上の子の育児・夫、パートナー、親との関係 経済面(健診費や出産費用、育児費用、生活費) 近所や親戚付き合い・育児への周囲の協力・仕事 その他()
⑯ご相談や気になること等がありましたら、ご記入ください。	

～太良町の母子保健事業をご利用の皆様へ～

太良町では、よりよい安心安全な出産や育児を支援していくために関係機関(医療機関や移動先の市町村)と連携をとっています。必要に応じて、これらの情報を関係機関と共有させていただくことがあります。(上記の個人情報(育児支援の目的以外には)利用しません。)

上記のことを理解し、妊娠・出産・子育てサポートプランに同意致します。

妊婦署名(または代理人署名)	
----------------	--

以上です。ご記入ありがとうございました。