

妊娠おめでとうございます。

以下の項目にお答えください。(下記の個人情報(育児支援の目的外)には利用しません)

1)現在の妊娠経過は順調ですか	①順調 ②ひどいつわり ③切迫流早産 ④妊娠高血圧症候群 ⑤妊娠糖尿病 ⑥その他		
2)今回の妊娠がわかった時、どんなお気持ちでしたか	①うれしかった ②予想外だがうれしかった ③予想外で戸惑った ④困った ⑤何とも思わない		
3)流産・死産等を経験したことがありますか	①なし ②あり(流産 回 死産 回 中絶 回)		
4)過去の妊娠や産後の経過は順調でしたか	<妊娠中> ①順調 ②ひどいつわり ③切迫流早産 ④妊娠高血圧症候群 ⑤妊娠糖尿病 ⑥貧血 ⑦その他		
	<産後> ①順調 ②体調不良 ③産後うつ ④低出生体重児の出産 ⑤その他		
5)婚姻形態やパートナーについて	父親氏名	既婚・入籍予定・入籍未定・その他	
6)里帰りの予定はありますか	① はい(里帰り時期・場所) ②いいえ		
7)妊娠・出産・育児について相談・協力してくれる人がいますか	① はい(夫(パートナー)・実父母・義父母・兄弟姉妹・友人) ② いない		
8)今回の妊娠は不妊治療を行いましたか	① はい ② いいえ		
9)歯についての心配はありますか	① あり(治療している・治療していない) ② なし		
10)妊娠前の身長と体重を教えてください	身長	体重	BMI
11)現在たばこを吸いますか	① はい(本/日) ② 妊娠してやめた ③ いいえ		
12)夫(パートナー)や同居家族は同室でたばこを吸いますか	① はい ② いいえ		
13)現在お酒を飲みますか	① はい(回/週) ② いいえ		
14)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 ⇒ 心臓病・高血圧・慢性腎炎・肝炎 甲状腺・糖尿病・こころの病気・その他 いつ頃()・現在治療中		
15)ご両親やご兄弟に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あり ⇒ 心臓病・高血圧・慢性腎炎・肝炎 甲状腺・糖尿病・こころの病気・その他 いつ頃()・現在治療中		
16)今、心配なことに○をつけてください(複数回答可)			ジェノグラム
①妊娠の経過 ②出産のときのこと ③子育ての仕方 ④上の子の育児 ⑤自分自身のこと(体調・病気・気持ちの変化・その他) ⑥夫・パートナーとの関係 ⑦家族関係 ⑧経済面(出産費用・育児費用・生活費など) ⑨仕事のこと ⑩その他()			
17)この1年間に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」などの症状がありますか	① はい ② いいえ		
これから出産までの間、ご家族や妊婦さん、お子さんが元気に過ごせるよう切れ目ない支援のため必要に応じて、情報を関係機関と共有させていただきます。また、本市の子育てサービス充実のため本アンケートを研究・分析のために利用させていただきます。 ※本アンケート結果を、これらの目的以外に使用することは一切ありません。 ※研究・分析においては個人が特定できない形でデータ管理を行い、統計的に処理します。			
上記のことについて、了承しました。			
年 月 日 妊婦氏名			

アセスメントシート作成(あり・なし)

保健師名