



ご妊娠おめでとうございます。

*以下は妊婦さんへのアンケートです。差支えない範囲でお答えください。

1. 妊娠してからの体調はいかがですか？	①良い ②良くない (つわり 貧血 不眠) その他 ()
2. 妊娠してからこころの体調はいかがですか？	①良い ②良くない ③なんともいえない気分 ④不安になる ⑤その他 ()
3. 嗜好品について (たばこ、お酒)	喫煙 妊婦 ①なし ②あり (本) パートナー ①なし ②あり (本) お酒 妊婦 ①なし ②あり () パートナー ①なし ②あり ()
4. 既往歴について・慢性疾患 (合併症)	①なし②あり [疾患名 :] ありの場合→治療中 ・ 治療終了 治療 (受診) 中断
5. 既往歴について・精神疾患 (受診歴)	①なし②あり [疾患名 :] ありの場合→治療中 ・ 治療終了 治療 (受診) 中断
6. 今回の妊娠は (どちらかに○)	①自然に妊娠した ②治療して妊娠した
7. 妊娠が分かったときのお気持ちはいかがでしたか。 いちばん近いものに○をつけてください。	①うれしかった ②予想外で驚いたがうれしかった ③予想外で驚き戸惑った ④困った ⑤特に何とも思わなかった
8. 現在、心配なことはありますか あてはまるもの全てに○をつけてください。	①なし ②出産 ③お腹の子どものこと ④上の子どものこと ⑤健康面のこと ⑥経済的なこと ⑦パートナーとの関係 ⑧その他 ()
9. 困ったときに相談にのってくれる人や協力してくれる人はいますか？全てに○をつけてください	①パートナー ②自分の父母 ③パートナーの父母 ④兄弟・姉妹 ⑤友人 ⑥その他 ()
10. 現在、一緒に住んでいる方に○をつけてください	①パートナー ②自分の父母 ③パートナーの父母 ④兄弟・姉妹 ⑤その他 ()
11. 家族の健康状態はいかがですか？	①良い ②その他 ()

♡ご協力ありがとうございました。ご記入いただいた内容は、飯能市子ども家庭センター (保健センター内) で保管し、母子保健事業以外の目的では使用いたしません。

