

# 妊婦さんへアンケート

川越市では、妊婦さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守り、安心して出産や育児が出来るよう、妊娠中からの支援を行っております。支援の参考にするため下記のアンケートにご協力をお願いします。なお、ご記入いただきました内容は市で管理し、出産・子育て支援以外の目的では使用しません。後日、総合保健センターの保健師等がお電話させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。

<b>同居している方の続柄を選び、○をつけてください。</b> （妊婦さんからみでの続柄でお答えください。）							
夫	パートナー	子ども(息子: 歳、娘: 歳)	実父	実母	義父	義母	その他 ( )
<b>出産を予定している医療機関名を記入してください。</b> ( )							
<b>里帰りの予定はありますか。</b> 1. いいえ 2. はい							

あてはまる番号に○印をつけてください。

- I 今回の妊娠についてどう思われますか。  
1. うれしい 2. つらい 3. 不安・心配 4. 特に何とも思わない



川越市 マスコットキャラクター ときも

上記の質問で2と3に○をつけた方に伺います。

どのようなつらさや不安がありますか。( )

- II 今回の妊娠について伺います。  
1. 自然に妊娠した 2. 治療して妊娠した

- III 今までに大きな病気や治療をしたことがありますか。  
1. いいえ  
2. はい 高血圧 慢性腎炎 糖尿病 肝炎 心臓病 甲状腺の病気 その他(病名: )

- IV 現在治療中の病気はありますか。  
1. いいえ  
2. はい 高血圧 慢性腎炎 糖尿病 肝炎 心臓病 甲状腺の病気 その他(病名: )

- V 今までに精神的なことでカウンセラーや心療内科、精神科などに相談したことがありますか。  
1. いいえ 2. はい(いつ頃: ) どのような: )

- VI 妊娠、出産、育児について相談したり、協力してくれる人はいいますか。  
 相談者 夫 パートナー 実父 実母 義父 義母 兄弟姉妹 友人 その他( )  
 協力者 夫 パートナー 実父 実母 義父 義母 兄弟姉妹 友人 その他( )

- VII 現在、ご本人やご家族の方で、タバコを吸う方はいいますか。  
1. いいえ 2. はい (1日 本) (誰が )

- VIII 現在、ご本人やご家族の方で、お酒を飲んでいる方はいいますか。  
1. いいえ 2. はい (毎日 ときどき) (誰が )

- IX 現在、困っていることや不安なことがありますか。  
1. いいえ  
2. はい 妊娠・出産に関する事 育児に関する事 夫婦の事 家族の事  
仕事に関する事 住居に関する事 経済的な事  
その他( )

お急ぎでご相談のある方は総合保健センター 健康づくり支援課へご連絡ください。連絡先は、本日お渡しする資料にございます。アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

<健康づくり支援課職員記入欄>

セルフプラン ママサボ ブレバママ たまごサロン 第3子 友愛 ケアプラン 要 ・ 不要

面接者: 面接対象者: 妊婦、夫、パートナー、実父、実母、義父、義母 0 1 2

H31.1 作成