

# 豊後高田市母子質問票

記入日 令和 年 月 日 氏名 ( )

## 1. 今回の妊娠を知った時の気持ちを教えてください。

- ① とてもうれしかった ② 予想外で驚いたがうれしかった  
③ 予想外で驚きとまどった ④ 困った ⑤ 特になんとも思わなかった

## 2. 今回の妊娠が分かった時の夫(パートナー)の反応を教えてください。

- ① 喜んだ ② 喜ばなかった ③ どちらともいえない ④ 伝えていない

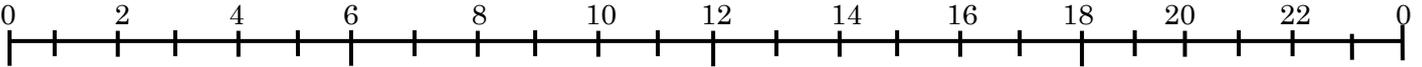
## 3. 家族について教えてください。

- 既婚 未婚 ( 入籍予定 あり なし 未定 )  
同居家族数 ( 人) 夫・パートナー 子ども ( 人) 実父 実母 義父 義母 その他 ( )

## 4. 現在、お仕事はされていますか？

- ① はい (内容 ) ② いいえ

## 5. 生活リズムについて教えてください。(起床、食事、仕事、就寝等)



## 6. 体型について教えてください。

身長 ( cm) 現在の体重 ( kg) 非妊時体重 ( kg) (非妊時 BMI = )

## 7. 今までにかかった病気、または現在治療中の病気はありますか？

- ① 高血圧 ② 腎臓病 ③ 糖尿病 ④ 心臓病 ⑤ 甲状腺疾患 ⑥ その他 ( ) ⑦ ない

## 8. 妊娠の経験がある方にお尋ねします。過去の妊娠あるいは出産の時に次のようなことがありましたか？

- ① 妊娠高血圧症候群 ② 妊娠糖尿病 ③ 切迫流産・早産 ④ 早産 ⑤ 死産 ⑥ 流産  
⑦ 2500g 未満の児の出産 ⑧ その他 ( ) ⑨ ない

## 9. 今までカウンセラーや精神科医師または心療内科医師などに相談したことはありますか？

- ① ある ( ) ② ない

## 10. 今のあなたの体調はどうですか？該当するものに全て○を付けてください。

- ① イライラする ② 疲れやすい ③ よく眠れない ④ つわり (重い・軽い)  
⑤ その他 ( ) ⑥ 体調は良好である

## 11. 妊娠してから、悩んだり落ち込んだりすることがありますか？

- ① よくある ② 時々ある ③ ない

## 12. タバコを吸っていますか？

- ① もともと吸わない ② 吸っていたがやめた (やめた時期 )  
③ 吸っている ( 本/日) ④ 周囲に吸っている人がいる (自宅 職場 その他 )

## 13. お酒を飲みますか？

- ① 週に3回以上 ② 週1~2回 ③ 月1~2回 ④ ほとんど飲まない ⑤ まったく飲まない

## 14. 現在、心配や悩み事がありますか？

- ① はい ② いいえ

→ 具体的にはどのようなことですか？該当するものに全て○を付けてください。

- ① お腹の子どものこと ② 出産に関すること ③ 自分の健康について ④ 上の子の育児  
⑤ 夫との関係 ⑥ あなたの父母のこと ⑦ 夫の父母のこと ⑧ 仕事のこと  
⑨ 隣近所・親戚との付き合い方 ⑩ 経済的なこと ⑪ その他 ( )

## 15. 相談相手はいますか？

- ① はい (夫・パートナー 実父母 義父母 きょうだい 友人 その他 ) ② いいえ

## 16. 現在の生活やこれからの生活において、協力者がいますか？

- ① はい (夫・パートナー 実父母 義父母 きょうだい 友人 その他 ) ② いいえ

～ご協力ありがとうございました。～ 子育て支援課

(市役所記入欄)