赤川クリニックＮＩＰＴ問診票

カッコ（　）内をご記入ください。また、該当する項目全てにチェック☑をしてください。

1．妊婦さんご自身についてお答えください。

1）現在の体重（　　）kg、身長（　　）cm

2）パートナー（赤ちゃんの父親）の年齢（　　）歳

3）結婚していますか？　□はい 結婚（　　）年目　□いいえ

4）お子さんはいますか？　□はい（　　）人　□いいえ

5）流死産の経験はありますか？　□はい（　　）回　□いいえ

6）不妊治療の経験はありますか？　□はい（　　）年間　□いいえ

7）これまでにご自分の染色体分析を受けたことがありますか？　□はい　□いいえ☒☒

8）染色体の変化に起因する疾患をもつ赤ちゃんを妊娠したことがありますか？

□はい　詳細（　　）　□いいえ

9）染色体や遺伝子に関連する疾患をもつ人がまわりにいますか？それはどなたですか？

□はい　疾患名（　　）間柄（　　）　□いいえ

2．今回の妊娠についてお答えください。

1）検査日の妊娠週数：（　　）週（　　）日

2）分娩予定日（西暦）：（　　）年（　　）月（　　）日

3）分娩予定日は、どのようにして決まりましたか？　※ 分からない場合は、かかりつけ医に確認してください

□最終月経からの計算　□お腹の赤ちゃんの大きさからの計算

□上記以外（　　）

4）□自然妊娠　□不妊治療後妊娠

→「不妊治療」の場合、行った方法は次のどれですか？（複数回答可）

□タイミング法　□人工授精　□体外受精　□顕微授精　□凍結胚移植

□非配偶者間体外受精　□着床前診断　□その他（　　）

→「不妊治療」で「採卵」を行なった場合、採卵日と採卵時の年齢をお答えください。

採卵日（西暦）：（　　）年（　　）月（　　）日

採卵時の年齢　：（　　）歳

5）妊婦健診で通院中の医療機関名（　　）

分娩を予定している医療機関名（　　）

6）産科医師から、妊娠やお腹の赤ちゃんに関してこれまでに何か指摘を受けましたか？

□受けていない　□受けた　指摘時期：妊娠（　　）週

指摘内容（　　）

3．母体血を用いた新型出生前検査（NIPT）についてお答えください。

1）NIPT を知ったきっかけは何ですか？

□報道（□テレビ　□新聞　□インターネット　□雑誌）

□知人の紹介　□家族の紹介　□病院からの紹介

2）NIPT を希望しているのはどなたですか？
□ご自身　□パートナー　□ご自身とパートナーの両方　□その他（　　）

3）NIPT を希望した動機を教えてください。
□高齢妊娠　□家族のすすめ　□家系に疾患をもつ人がいる　□妊娠経過で所見が見られた
□21/18/13 トリソミーの分娩歴がある　□☒主治医のすすめ　□知人のすすめ
□21/18/13 トリソミーに対する不安がある　□その他（　　）

4）NIPT について誰かに相談しましたか？
□いいえ　□はい　「はい」の場合、どなたに相談しましたか？
□パートナー　□自分の家族　□パートナーの家族　□友達　□その他（　　）

5）これまで、出生前検査について医療機関で説明を受けたことはありますか？
□いいえ　□はい　「はい」の場合、何について受けましたか？
□超音波検査　□母体血清マーカーテスト（クワトロテストなど）
□羊水検査　□☒NIPT　□その他（　　）

6）これまでに出生前検査を受けたことがありますか？
□いいえ　□はい　「はい」の場合、どのような検査を受けましたか？
□初期胎児精密超音波検査（NT 測定など）　□母体血清マーカーテスト
□羊水検査　□その他（　　）

7）現在の妊娠おいて、NIPT 以外の出生前検査を検討していますか？
□いいえ　□はい　「はい」の場合、どのような検査を検討していますか？
□初期胎児精密超音波検査（NT 測定など）　□母体血清マーカーテスト
□羊水検査　□その他（　　）

8）NIPT についてご存知のことをご記入ください。
□確定検査ではない　□調べられるのは 21/18/13 トリソミーのみ
□☒NIPT が陽性の場合は羊水検査が必要　□全ての妊婦が対象というわけではない

9）羊水検査が陽性であった場合の方針を決めていますか？
□いいえ　□はい　「はい」の場合、決めている内容をご記入ください。
内容（　　）

ご記入いただきありがとうございました。ご記入いただいた問診票は受付に提出してください。
＊検査が適正に行われるために、正確な情報をご記入ください。
＊個人が特定されない条件で集計を行い、統計データとして発表させていただくことがあります。
＊ご協力ありがとうございました。本問診票の内容は、個人情報として守秘いたします。