

妊娠届出をされる方へお願い

このアンケートは、妊婦さんがすこやかな妊娠生活を送り、安心して出産を迎えることができるよう、保健センターが支援させていただくためにご記入いただいています。気になることや、心配なことがあればお気軽にご相談ください。

このアンケートの内容について、保健センターからご様子をお伺いする場合があります。

※太枠の中をご記入ください。答えたくない質問は未記入でもかまいません。



記入日(H 年 月 日) 窓口に来られた方は妊婦さんからみて(本人・夫・その他〔続柄〕)	
妊婦氏名() 年齢()歳 (初産・経産) 予定日(月 日) 届出週数()	
1. 分娩予定場所(病院)はどこですか? ()	10. ご家族でたばこを吸う方はいますか? 1. いない 2. いる(夫・父・その他)
2. 里帰り出産の予定はありますか? 1. ない 2. ある	11. 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: [病名] 心臓病・高血圧・慢性腎炎・糖尿病 こころの病気・その他() それはいつ頃ですか: (歳頃)・現在治療中
3. 妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか? 1. うれしかった (複数回答可) 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. 不安に思った 6. 別に何とも思わなかった 7. その他()	12. 現在の体調や気持ちの状態はいかがですか? 1. 順調 2. ひどいつわり 3. 切迫流産・早産 4. その他()
4. 結婚していますか? 1. はい 2. いいえ(予定:あり) 3. いいえ(予定:なし)	13. 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. ない 2. ある
5. 今回の妊娠は不妊治療を受けましたか? 1. いいえ 2. はい	14. 現在、心配や気がかりなことはありますか? 1. 特に何もなし (複数回答可) 2. 妊娠や健康のこと 3. 家族のこと 4. 上の子どものこと 5. パートナーのこと 6. 経済的なこと 7. 仕事のこと 8. その他 ()
6. 流産、早産などを経験したことがありますか? 1. いいえ 2. はい(流産 回・早産 回・死産 回・中絶 回)	15. 妊娠・出産・子育てに関して助けてくれる人はいますか? 1. はい(夫・実母・義母・その他:) 2. いいえ
7. 過去の妊娠・出産はいかがでしたか? (初めての妊娠の場合は記入不要) (妊娠中) 1. 特に問題なし 2. ひどいつわり 3. 切迫流産・早産 4. 妊娠高血圧症候群 5. 糖尿病 6. その他() ----- (出産後) 1. 特に問題なし 2. 体調不良 3. 産後うつ 4. その他()	16. 身近に相談できる方はいますか? 1. はい(夫・実母・義母・その他:) 2. いいえ
8. 妊婦さんはお酒を飲みますか? 1. いいえ 2. 妊娠してやめた 3. はい(頻度: 毎日・時々) (量: 1合未満・1合以上) ※清酒1合の目安: ビール中瓶1本(約500ml) 焼酎25度(100ml)	
9. 妊婦さんはたばこを吸いますか? 1. いいえ 2. 妊娠してやめた 3. はい(本/日)	

【備考】

(受付:)

ご協力ありがとうございました。



P:

F