

妊娠届出時アンケート

R5. 2月～

市では、皆さまに妊娠中をより健康に安心して過ごしていただくため、妊娠・出産・子育てなどの相談や情報提供を行っています。下記のあてはまる項目に○をつけてください。



ふりがな			
妊婦氏名		(記入者氏名:)	
ふりがな 夫の氏名 (パートナー) 生年月日	S . H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 既婚 入籍 年 月 <input type="checkbox"/> 未婚 入籍予定 ①有 (R 年 月頃) ②なし ③未定	夫の 職業
※夫(パートナー)の住所が別の場合: 住所			
家族構成	※同居家族すべてに○をつけてください 夫・パートナー 子ども()人・夫の父・母 自分父・母 その他()		
1. 妊娠を知ったときのお気持ち(一番近いもの)			
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予想外でとまどった ④喜ばなかった ⑤特に何とも思わなかった ⑥その他()			
2. 夫(パートナー)があなたの妊娠を知ったときの反応はいかがでしたか?(一番近いもの)			
①とても喜んだ ②予想外で驚いたが、喜んだ ③予想外でとまどった ④困った ⑤まだ知らせていない ⑥知らせない(一人で産む) ⑦その他()			
3. 体調はいかがですか?			
①よい ②よくない (つわり、出血、眠れない、気持ちが不安定、その他)			
4. 今回の妊娠についてお聞きします。どちらかに○をつけてください。			
①自然に妊娠した ②治療して妊娠した			
5-1. 今までの妊娠・出産の状況について(今回の妊娠含めず)			
妊娠()回 ①流産()回 ②早産()回 ③死産()回 ④中絶()回 ⑤低出生体重児(2,499g以下)()回 ⑥多胎 ⑦帝王切開()回			
5-2. これまでの妊娠中、以下のことはありましたか?			
①貧血 ②妊娠高血圧症候群 ③妊娠糖尿病 ④その他()			
6. 今までにかかった病気や現在治療中の病気などありますか? 現在、内服中の薬はありますか?			
①なし ②あり(心臓病、腎臓病、高血圧、糖尿病、肝炎、その他)			
現在は→ ①治療終了 ②治療中 ③治療中断 内服: 無 有()			
7. 今までにこころの病気や不安・ストレスでカウンセラーや心療内科等に相談したことはありますか?			
①なし ②あり(症状または診断名:) いつ頃: 歳			
現在は→ ①治療終了 ②治療中 ③治療中断 内服: 無 有()			
8. 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」等の症状がありましたか?			
①ある ②少しある ③あまりない ④ない ⑤その他()			
9. 現在または出産後に困ったり、不安になると思われることはありますか?			
①なし ②あり → 病気や健康状態のこと、出産のこと、出産後の生活について、上の子どものこと 夫・パートナーのこと、経済的なこと、家族のこと その他:			

→裏面もご記入ください

【妊娠届出アンケート裏面】下記のあてはまる項目に○をつけてください。

10. 現在、お仕事をされていますか？また、産後はどのような予定ですか？

- ①していない ②している〔産休・育休をとる予定（ まで）、出産前に退職予定、未定〕

11. あなた自身は、あなたの母親や家族から愛情を受けて育てられたという実感がありますか？

- ①ある ②少しある ③あまりない ④ない ⑤その他

12. 妊娠中や出産後、実家などに里帰りする予定はありますか？

- ①なし ②未定 ③あり（ 都道府県 市町村）連絡先（Tel ）

※赤ちゃんがお誕生の際には、赤ちゃん訪問の連絡をさせていただきます

13. 出産後、家事や育児を手伝ってくれる人はいますか？

- ①いない ②いる（夫・パートナー、実父母、義父母、きょうだい、友人、近所の人、その他 ）

14. 悩みを相談できる人はいますか？

- ①いない ②いる（夫・パートナー、実父母、義父母、きょうだい、友人、近所の人、その他 ）

15. 嗜好品について

たばこ（あなた自身）：①吸わない ②現在吸っている（1日に 本）③やめた（妊娠が分かってから・ 年 月頃から）

たばこ（夫・パートナー）：①吸わない ②現在吸っている（1日に 本）③やめた（妊娠が分かってから・ 年 月頃から）

アルコール：①飲まない ②飲む（毎日・週 回・月に 回）③やめた（いつ頃ですか： 月）分煙：あり・なし

16. 妊娠・出産等について、医療機関や関係機関と**連携が必要な場合**、情報提供をさせていただくことをご理解いただき、同意及びご署名をお願いします。

【署名（本人）】

【ご署名（申請者が妊婦本人と異なる場合）】

※以下、職員記入欄

地区担【 / : 】 出産応援申請 配布【 / 対応： 】
 受理【 / 対応： 】

1、妊娠期教室・健康相談の参加状況

パパママクラス	いちごのわ（妊娠期）	いちごのわ（妊娠期）

※記録はカード内側へ。

2、妊娠8か月（アンケート）

- アンケート送付 貼付 面接希望 なし ・ 有