妊　娠　お　た　ず　ね　票　　　　　　　　　　　交付番号（　　 -　　　　　　）

【様式１】妊娠届出時アンケート

妊娠おめでとうございます。高島市では、安心して妊娠・出産・子育てができるように保健師や助産師がサポートさせていただきます。気になることやご質問がありましたら、この機会にご相談ください。

ご記入いただいた内容は、個人情報として取り扱い、相談目的以外には利用しません。今後、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に必要となる場合には、市から関係機関に対し必要な情報を提供させていただきます。

★あなた自身のことについて　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな 氏名 |  | 住　所 | | 高島市 | |
| 生年月日 | Ｓ・Ｈ　　　　年　　月　　日（　　　　　歳） | 連絡先 | |  | |
| 職業 | 無　・　有　（　職種：　　　　　　　　　　　　）　⇒　産休　/　育休　/　退職予定 | | | | |
| 既往歴 | 高血圧　　糖尿病　　慢性腎炎　　心臓病　　甲状腺の病気  こころの病気（うつ病など）　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 妊娠前の体格 | 身長（　　　　　　　）cm　　体重（　　　　　　　　）kg　　　BMI※（　　　　　　） | | | | |
| 妊娠出産歴 | 妊娠回数　：　□初めて　□（　　　　）回目　　　流産　：　□無　　□有（　　　　回）  出 産 歴　：　□初めて　□（　　　　）回目  過去の妊娠状況／高血圧・尿蛋白・尿糖・妊娠高血圧症候群・妊娠糖尿病  妊娠中の入院・その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　)  過去の分娩異常　：　☐無　　☐有　(　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　　) | | | | |
| 妊娠週数 | 妊娠　（　　　　　　　　　　　　）　週 | | 単胎・多胎（　　　） | | |
| 出産予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日（第　　　子） | | 出産医院 | |  |
| 里帰り予定 | 無 ・ 有　（期間：　　　　年　　　月頃 　～　　　　年　 　　　月頃まで | | | | |
| 里帰り先 | □市内（　　　　　　　　　町）　　□市外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※BMI・・・体重(㎏)÷身長(ｍ)÷身長(ｍ)

★ご家族について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業等 | 健康状況 |
|  |  | 年　 月 　日 |  | 良・否 |
|  |  | 年 　 月 　日 |  | 良・否 |
|  |  | 年　 月　 日 |  | 良・否 |
|  |  | 年 　 月 　日 |  | 良・否 |
|  |  | 年　 月 　日 |  | 良・否 |

★外国人の方のみ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 母国語 |  | 日本語で会話できる方 |  |
| メール（電話以外） | |  | |

**裏面もご記入ください。**

★あなたの日常生活についてお伺いします。

１．現在、身体の調子はいかがですか。

ａ．よい　　ｂ．どちらともいえない　　c．悪い（理由：　　　　　　　　　　　　）

２．食事状況

　　　　１日（　　　　　　）回　⇒　規則的 ・ 不規則　　　　偏食　⇒　無 ・ 有

３．睡眠状況

　　　　就寝時刻（　　　　　）時 　起床時刻（　　　　　）時

４．飲酒について

　　　　a.飲まない　　b.妊娠後禁酒　　c.時々飲む　　d.ほぼ毎日飲む(どれくらい　　　　　　　　　　　　　)

５．喫煙状況について

　　あなた自身

a.吸わない　　ｂ.吸っていた（１日　　 本 × 　　　年）　　c.吸っている（１日　　　本）

　　　　同居の方

（続柄：　　　　） ａ.吸わない　 ｂ.吸っていた（１日 　　本）　　ｃ.吸っている（1日　　　本）

　　　　（続柄：　　　　） ａ.吸わない　 ｂ.吸っていた（１日 　　本）　　ｃ.吸っている（1日　　　本）

６．歯の健康について

　　　定期歯科健診　　　　　　a．受けている ・ b．受けていない

　　　歯や口の困りごとが　　a．ない　　　　　　　　b．ある（　　　　　　　　　　　　　　　）

７．今までこころの問題でどこか（医療機関・電話相談など）に相談したことがありますか

　　a. いいえ 　 b．はい

８．今回、予定した妊娠でしたか。

　　ａ．はい　　　　　　ｂ．いいえ

９．今回、妊娠とわかった時のあなたの気持ちを教えてください。

　　　　ａ.嬉しかった　　 ｂ.驚きとまどった　　　ｃ.不安・困った　　ｄ.特に何とも思わなかった

１０．妊娠とわかった時の夫（パートナー）の気持ちを教えてください。

　　　　a.嬉しそうだった　　b.驚いていた　　c.とまどっていた　　d.変わらなかった　　e.わからない

1１．妊娠・お産のことで、相談や協力してくれる人がいますか。

　　　　ａ.いる　　　→どなたですか【夫(ﾊﾟｰﾄﾅｰ)・実母・義母・きょうだい・友人・その他（　　　　　　　　　　　　　）】

ｂ.いない

1２．何か相談したいこと、心配なことはありますか（複数回答可）

a.自分の健康面　　　b.お腹の子どものこと　　　c. 家族のこと（夫・親・上の子どもなど）

d.家事のこと　　　　　　e.育児のこと　　　　　　　　　　f.仕事のこと　　　　ｇ.出産のこと　　　　ｈ.経済的なこと

　i.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *＜担当者記入欄＞*来所者：本人・同席者（　　　　　　　　　　）　　　来所者が本人以外：（　　　　　　　　　　　） | | | |
| 面接者 |  | 地　域 | マキノ・今津・安曇川・新旭・高島・朽木 |