様式第1号（第4条関係）

妊娠届出時アンケート

1．今回の妊娠について

①今回の妊娠の経過は順調ですか？

はい　　いいえ（ つわり・出血・眠れない・気持ちが不安定・その他　　）

②現在、治療中の病気はありますか？

いいえ　　はい（ いつ頃から・どのような病気ですか？　　）

③妊娠が分かったときにどのような気持ちになりましたか？

a　嬉しかった　　b　不安になった　　c　予定外だったので戸惑った　　d　困った
e　その他（　　）

④今回の妊娠に際して、不妊治療を実施しましたか？

いいえ　　はい

2．今までの妊娠・出産の状況について（今回の妊娠を含む）

妊娠の回数（ 初めて　・　　回 ）
出産の回数（ 初めて　・　　回 ）

①これまでに流産や死産、人工流産（中絶）、出産後1年以内にお子さんを亡くされたことはありますか？

いいえ　はい（流産　　回・中絶　　回・死産　　回・その他　　）

3．現在の嗜好品について

①お酒を飲みますか？　　飲まない　　飲む（週に　　日・月に　　日）　　やめた

②たばこを吸いますか？　　吸わない　　吸う（1日　　本）　　やめた

③周囲にたばこを吸う方はいますか？　・夫（パートナー）　・夫の父母　・実父母　・きょうだい　・その他

4．今までにかかった病気はありますか？

いいえ　はい　⇒　a 高血圧　　b 糖尿病　　c 貧血　　d 心臓病　　e 慢性腎炎
f 甲状腺疾患　　g 自己免疫疾患　　h 精神疾患（　　）
i 婦人科疾患（　　）　　j その他（　　）

5．今まで心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医、または心療内科に相談したことはありますか？

いいえ　はい（受診期間　　年　　月～　　年　　月　終了・中断・継続中、病院名　　）
（診断名　　症状　　）
（現在の状況　　）

6．同居のご家族について

a 夫（パートナー）　　b 子ども　（　　）人　　c 夫の父母　　d 実父母
e その他（　　）　⇒【　　歳、　　歳、　　歳、　　歳】　　f 無し（1人暮らし）

7．現在、不安なことや心配なことはありますか？　　いいえ　　はい

a 病気や健康状態のこと　　b 上の子どものこと　　c 夫・パートナーのこと
d 経済的なこと　　e 家族のこと
f その他（　　）

8．妊娠中や出産後に相談できる人はいますか？

はい　⇒　a　夫（パートナー）　b　夫の父母　　c　実父母　　d　友人
e　インターネット　　f　その他（　　）
いいえ

9．①産後育児に協力してもらえる人はいますか？具体的にどなたですか？

はい　⇒　a　夫（パートナー）　　b　夫の父母　　c　実父母　　d　その他（　　）
いいえ

②最近、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気や事故にあったことがありましたか？

いいえ　　はい（　　）

10．妊娠・出産・育児について、心配なことがありましたらご記入ください。

ありがとうございました。本アンケートは、母子保健事業以外では使用いたしません。また、アンケートの集計、内容については、個人が特定できない形で学会等で使用することがあります。

※母子健康手帳交付時に健康相談を実施できない場合は、後日連絡をさせていただくことがあります。