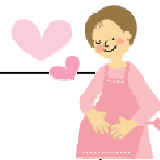


☆妊娠届出書を出される方へ☆ (妊婦アンケート) 日高川町

妊娠おめでとうございます。



妊婦さんと赤ちゃんの健康を守り、妊娠期から子育て期への切れ目ない支援の目的のため、下記のアンケートにご記入ください。妊娠届出時には保健師が面接をして、妊婦さんの健康や生活についてお話しさせていただきます。



下記のアンケートに「○」またはご記入ください。(裏面もあります)

* 母子健康手帳番号()

ふりがな		生 年 月 日	年齢	記入日
妊婦氏名		S・H 年 月 日	歳	年 月 日
現住所	日高川町	* 妊娠中や出産前後の住所変更予定 (なし・あり)		
居住地住所		TEL	あなたの職業	
夫(パートナー)の住所		TEL	夫の職業	
婚姻形態	1. 既婚 2. 入籍予定【あり(年 月頃予定)・なし・未定】 3. その他			
家族構成	妊婦さんを含め()人家族 * 妊婦さんと同居している人に○をつけてください 【夫・パートナー・子ども()人・実母・実父・義父・義母・祖母・祖父 きょうだい・その他()】			
1. 現在の体調はいかがですか？				
1. 良好 2. どちらともいえない 3. 体調が悪い【つわり・食欲減退・その他()】				
2. お酒は飲みますか？(妊婦)				
1. はい(量 1合/日未満・1合/日以上) 2. いいえ 3. この機会にやめた				
3. 受動喫煙の環境にありますか？				
1. はい ⇒ 夫(パートナー):(本/日)・親・職場・その他 2. いいえ				
4. 妊娠がわかったときの気持ちは？				
1. うれしい 2. ややうれしい 3. 予想外でとまどった 4. 不安になった 5. うれしくない 6. 困った理由()				
5. 妊娠がわかったときの夫(パートナー)の反応はどうでしたか？				
1. 喜んだ 2. とまどっていた 3. その他()				
6. 妊娠がわかったときの家族の反応はどうでしたか？				
1. 喜んだ 2. とまどっていた 3. その他()				
7. 心配なこと、不安なこと、困っていることはありますか？(複数回答可)				
1. ない				
2. ある ⇒ ①妊娠のこと ②おなかの赤ちゃんのこと ③出産のこと ④産後のこと ⑤育児のこと ⑥上の子の育児 ⑦夫・(パートナー)との関係 ⑧親との関係(実父母・義父母) ⑨経済的なこと ⑩育児への周囲の協力 ⑪家族介護のこと ⑫仕事のこと ⑬自分自身の健康のこと ⑭その他()				





8. 悩みや困ったこと等を相談できる人はいますか？(複数回答可)	
1. はい	⇒ ①夫(パートナー) ②実父母 ③義父母 ④きょうだい ⑤友人 ⑥その他()
2. いいえ	
9. 今までに(または現在)病気にかかったことがありますか？(治療の有無)	
1. ない	
2. 身体の病気	【病名 _____】 ⇒治療状況 有(以前した・治療中)・無】
3. こころの病気	【病名 _____】 ⇒治療状況 有(以前した・治療中)・無】
10. この1年間に2週間以上続く、下記のような気になる症状はありますか？	
1. ない	
2. ある	⇒ 【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・その他()】
11. 里帰りする予定はありますか？	
1. いいえ 2. 未定	
3. はい	⇒ いつから:(妊娠中・産後) どこへ:(自分の実家・夫の実家・その他) 滞在先:() 滞在予定期間:①1か月未満 ②1～2か月 ③2～3か月 ④3か月以上
12. 妊娠中や出産後に育児をサポートしてくれる人はいますか？	
1. ない	
2. ある	⇒ ①夫(パートナー) ②実父母 ③義父母 ④きょうだい ⑤友人 ⑥その他()
13. 今回の妊娠について不妊治療は行いましたか？	
1. はい 2. いいえ	
14. 利用している福祉制度はありますか？	
1. ない	
2. ある	⇒ ①手帳(身体・療育・精神) ②自立支援医療 ③特定疾患 ④その他()

《同意覧》

妊娠期から子育て期への切れ目ない支援の目的で、妊娠届出書や妊婦アンケートの内容について、町関係課や医療機関等と情報共有することに同意します。

妊婦(あなたの)氏名 [_____]



ご記入いただきありがとうございました。

