

# 妊娠届出時アンケート

令和 年 月 日

<妊婦ご本人>

<ご本人様以外の緊急連絡先>

名前： (旧姓 )

名前： (続柄 ) 電話：

※ご本人様と連絡が取れない時にご連絡させていただく場合があります。

## お手数ですが下記のアンケートにご協力ください

※このアンケートは、妊産婦さんの支援以外の目的で使用することはありません。

家族構成	妊婦さんとの続柄で同居者に○をつけてください。		生活習慣	① 喫煙の習慣	吸わない・妊娠中やめた	
	同居総人数 (人)	夫・パートナー		吸う ( 本/日 )	② 飲酒の習慣	飲まない・妊娠中やめた
		第1子 歳 男・女		飲む (何を どの位 )	③ 薬の服用	無・有 (何 )
		第2子 歳 男・女		④ 朝食の習慣	無・有	
その他 ( )		家族の健康状態 良・よくない ( )				
今までの健康状態	自分(妊婦)の身長 ( ) cm, 妊娠前の体重 ( ) kg BMI: BP:					
	⑤ 今までにかかった病気(こころやからだの不調)で医療機関を受診したことがありますか? ( ない・ある )					
	(記載例)	年齢	病名など	治療	その他	
	例 幼少期	小児喘息	吸入薬			
例 16歳	パニック・不登校	カウンセリング				
例 21歳	うつ・不安神経症	内服中				
妊娠出産の状況	妊娠回数 ( ) 回目	出産回数 初・ ( ) 回	不妊治療 有・無	今回双子以上ですか? いいえ・はい (人)		
	⑥ 今回の妊娠中に、おなかの赤ちゃんやあなたの体のことについて、医師から、何か問題があると言われたことがありますか ない・ある ( )					
	⑦ これまでの妊娠・出産で異常はありましたか ない・ある/流産・早産・死産・妊娠高血圧・貧血・乳児死亡・その他 ( )					
生活環境	⑧ 福岡市に何年お住まいですか ( 年 か月 )					
	⑨ 産後に協力してくれる人はいますか いない・いる (どなたですか?)					
	⑩ 困った時に相談する人はいますか いない・いる (どなたですか?)					
	⑪ 夫(パートナー)には何でも打ち明けることができますか できる・できない・夫(パートナー)がいない					
	⑫ 実母には何でも打ち明けることができますか できる・できない・実母がいない					
	⑬ 夫(パートナー)や実母のほかに相談できる人がいますか いない・いる (どなたですか?)					
	⑭ 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか ない・ある					
	⑮ 妊娠期間中に転出する予定がありますか ない・ある ( 月頃, 転出先 )					
⑯ 出産前後に、里帰りをする予定がありますか ない・ある (県内・県外 出産後)・未定						
実家	妊婦	市・区・町・村				
	夫(パートナー)	市・区・町・村				
その他	⑰ 妊娠がわかった時の気持ちで一番近い気持ちに1つ○をつけてください 1 とても嬉しかった 2 予想外で驚いたが嬉しかった 3 予想外でとまどった 4 困った 5 特に何とも思わなかった					
	⑱ 今回の妊娠で不安や心配なことがありましたらご記入ください					

○福岡市では、赤ちゃんとお母さんが安心して生活していただけるように、状況に応じて医療機関等へ情報提供を行います。  
医療機関等に情報を提供することに同意していただけますか ( はい・いいえ )

