



## 【妊娠届出時アンケート】

あなたの妊娠・出産・子育てを応援します。下記についてご記入ください。

① 過去の病気や現在治療中の病気	1. 特になし 2. 心臓病 3. 腎疾患 4. 高血圧 5. 糖尿病 6. 甲状腺機能障害 7. 貧血 8. 子宮筋腫 9. 卵巣腫瘍 10. こころの病気（うつ病など） 11. その他（            ）
② 出産回数	1. はじめて 2. （        ）回目
③ 過去の妊娠・出産時の異常は	1. なし 2. 流産 3. 早産 4. 死産 5. 低体重児出産 6. 巨大児出産 7. 帝王切開 8. 吸引分娩 9. 妊娠高血圧症候群 10. その他（            ）
④ 妊娠前の身長・体重	身長                    cm   ・   体重                    kg
⑤ 現在の体調	1. 良好 2. 普通 3. 少し調子が悪い 4. 調子が悪い
⑥ 妊娠後の喫煙	1. あり（   本/日） 2. 同居の家族が吸う 3. なし
⑦ 妊娠後の飲酒	1. あり（ 毎日・時々 ） 2. なし
⑧ 里帰りの予定	1. ない 2. 不明 3. ある（いつ頃                    ／どこに                    ）
⑨ 転居の予定	1. ない 2. ある（市内・市外：                    月頃）
⑩ 妊娠が分かったときの気持ちは	1. 嬉しかった 2. 予想外だったが嬉しかった 3. 予想外だったので戸惑った 4. 困った 5. なんとも思わない
⑪ 妊娠後、「気分が沈んだり」「ひどくイライラしたり」「涙もろくなったり」しますか	1. いいえ 2. ときどき 3. いつも
⑫ 妊娠・出産・育児の相談相手は	1. いる 2. いない それは誰ですか（ 夫 ・ 実父母 ・ 義父母 ・ その他 ）
⑬ その他、不安なことがあれば、なんでもご自由にお書きください。（病気のこと、家族のこと、経済的なこと、育児のことなど）	

美祢市では、出産後、保健師や助産師、市が委託した母子保健推進員による家庭訪問を実施しています。

妊娠中は【妊娠届出書の\*項目】について、出産後は【住所・両親の名前・連絡先・乳児氏名・生年月日・性別・出生順位】について、助産師や母子保健推進員に情報を提供しますが、よろしいですか。

1. 妊娠中・出産後ともに同意する    2. 出産後のみ同意する    3. 同意しない    サイン〔                    〕

受付者	地区担当者