妊娠中の健康状況などに関するアンケート

妊娠・出産・子育てをサポートするために使用します。もれなくご記入ください。
※この内容については、個人情報として取り扱い、目的以外には使用しません。

記入日（　　年　　月　　日）、記入した人（　　）、続柄（　　）

1）

	氏名	生年月日	現在の喫煙習慣	現在の飲酒習慣	血液型	Rh	身長	体重
妊婦		S H　年　月　日	吸わない 吸う(　本/日)	飲まない・時々飲む 毎日飲む	型	＋ －	cm	(妊娠前) kg
夫		S H　年　月　日	吸わない 吸う(　本/日)		型	＋ －		

2）家族構成（今、一緒に住んでいる人）

妊婦との続柄	本人					
年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳
健康状態など	健康・否	健康・否	健康・否	健康・否	健康・否	健康・否

3）妊娠・出産について

＊今回の妊娠：初回・（　　）回目

（うち正常分娩　　回、流産（人工　　回、自然　　回）、妊娠 22 週以降の死産　　回）

≪今までのお産の状況≫

出産時の年齢	在胎週数	妊娠中の経過	分娩方法	出生体重	性別	出生時状況
歳	週	順調・その他（　　）	自然・帝王切開	g	男・女	健・否（　　）
歳	週	順調・その他（　　）	自然・帝王切開	g	男・女	健・否（　　）
歳	週	順調・その他（　　）	自然・帝王切開	g	男・女	健・否（　　）

4）下記の症状のうち、現在あるものに〇印をつけてください。

・つわり・性器出血・下腹部痛・貧血・血圧が高い（　　／　　mmＨｇ）・タンパク尿・尿糖

・その他（　　）

5）現在、治療中の病気がありますか？

・なし　　・あり（病名：　　）

（状況：　　）

6）既往歴はありますか?

・なし　　・あり（　高血圧・慢性腎炎・糖尿病・肝炎・心臓病・甲状腺の病気・精神的な病気　）

その他（　　）

7）今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談したことがありますか？

・いいえ　　・はい

8）今回の妊娠について、不妊治療をしましたか？　・していない　　・した（治療期間　　年　　か月）

9）今回の妊娠について、どのような気持ちですか？

・うれしい　・予想外　・戸惑いがある　・困った　・不安　・特になんとも思わない　・その他（　　）

１０）今回の妊娠について、夫（パートナー）はどのような気持ちだと思いますか？

・うれしい　・予想外　・戸惑いがある　・困った　・不安　・特になんとも思わない　・その他（　　）

１１）今、心配なことは、どんなことですか？

・お産やお腹の赤ちゃんのこと　・赤ちゃん用品の準備に関すること　・栄養・母乳・ミルクに関すること
・くすり・感染・奇形・遺伝に関すること　・出産費用　・経済的なこと　・夫(パートナー)との関係　・上の子どものこと
・その他（　　）

１２）出産後に家事や育児を手伝ってくれる人はいますか？・いない　・ いる（続柄　　）里帰りの予定（なし・あり）

１３）出産後に復職などでお子さんを保育所などに預ける予定はありますか？

・ない　・ ある（　　歳　　か月頃　）　・未定　・その他（　幼稚園を利用する、祖父母に預ける、　　）

１４）心配なことなどを相談する相手がいますか？　・いない　・ いる（続柄　　）

アンケートは以上です。ご記入ありがとうございました。