妊娠に関するアンケート

ご妊娠おめでとうございます。こども家庭センターでは、妊娠・出産・子育てや、御家族の健康についても
相談を受けています。気になることや困っていることなどありましたら、この機会にお気軽にご相談ください。

妊娠回数	回目	産後の手伝い	なし ・ あり（　　）
出産予定病院		里帰り出産の予定	なし・ 未定 ・あり（　　）

出産歴		出生年月日	性別	児の健康	児について心配なこと
	1	年　月　日	男・女	良 ・ 否（　　）	なし ・ あり （　　）
	2	年　月　日	男・女	良 ・ 否（　　）	なし ・ あり （　　）
	3	年　月　日	男・女	良 ・ 否（　　）	なし ・ あり （　　）
	4	年　月　日	男・女	良 ・ 否（　　）	なし ・ あり （　　）

同居家族	□ 夫（パートナー）　□ 子ども　人（　歳、　歳、　歳 ） □ 妊婦の父母　□ 夫（パートナー）の父母　□その他（　　）
同居者で心配なこと	なし ・ あり（　　）
今までにかかったことのある病気や現在治療中の病気（複数回答可）	なし ・ あり 1.高血圧　2.腎臓病　3.糖尿病　4.心疾患　5.精神疾患（　　） 6.婦人科系疾患　7.その他の疾患（　　） （　歳頃　服薬： 有 ・ 無　通院先：　　）
現在の体調	よい ・ どちらともいえない ・ 体調が悪い （つわり・頭痛・出血・眠れない・食欲がない・その他（　　）））
妊娠がわかった時の気持ち	うれしい　おどろき　不安　困った　その他（　　）
喫煙について	本人　吸う（　本／日 ）・ やめた （妊娠してから ・ それ以前 ）・ 吸わない 同居家族　吸う（　本／日 ）・ やめた （妊娠してから ・ それ以前 ）・ 吸わない
飲酒について	本人　飲む（何を:　量:　週　回 ）・ やめた ・ 飲まない
経済的なこと	心配なし　少し心配　とても心配
心配なことや困っていること、相談したいこと等（複数回答可）	なし ・ あり 妊娠・出産について　自分の体のこと　夫婦（パートナー）関係のこと 家族関係のこと　育児全般について 相談者や協力者がいない その他（　　）

※この情報を切れ目の無い支援のため、医療機関等と共有することについて同意します。（氏名）

頂いた情報をもとに、後日こども家庭センターからご連絡する場合があります。