

安心・安全な妊娠・出産・育児をサポートします

別海町母子健康センター

妊婦さんご自身をご記入ください。記入もれのないよう該当するものに○をつけてください

お名前 ()

夫(パートナー)との婚姻 H・R 年 月 () 歳に結婚・結婚予定・再婚 (本人・夫)・予定なし

1	今回の妊娠は	・自然に妊娠した ・治療して妊娠した (内容や期間:) ・治療歴はあるが自然に妊娠した		
2	今回の妊娠について 現在どのようなお気持ちですか	うれしい ・ 予定外だったがうれしい 予定外で戸惑っている ・ うれしくない		
3	これまでの妊娠・出産において 右記の経験がありますか	いいえ	はい	自然流産 (回)・人工流産 (回)・死産 出生後にお子さんを亡くした 早産・体重 2500 g 未満のお子さんを出産 その他 ()
4	今までにかかったことのある病気や 治療中の病気、障がいがありますか	いいえ	はい	糖尿病・高血圧・腎疾患・心疾患・甲状腺疾患 婦人科系疾患・妊娠高血圧症候群 その他 () 手帳 (療育・身体・精神)
5	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	通院中・通院終了・その他 () (医療機関名:) (内容:)
6	最近の体調や気持ちはいかがですか	よい	よくない	つわり・疲れやすい・眠れない・気分が沈む その他()
7	出産や育児費用や生活費に困っていますか	いいえ	はい	(内容:)
8	夫 (パートナー) は妊娠について、 どのような反応でしたか	とても喜んだ ・ 予定外だったが喜んだ 戸惑っていた ・ まだ知らせていない		
9	夫 (パートナー) との関係の中で 困っていることはありますか	いいえ	はい	不仲・きつい言葉・暴力 その他 ()
10	妊娠中や出産後、相談・協力してくれ る人がいますか	いいえ	はい	夫(パートナー)・妊婦さんの父親/母親・ 夫(パートナー)の父親/母親・きょうだい・友人 その他 ()
11	あなた自身は、子どものころから愛情を 受けて育ったという実感がありますか	ある ・ なんとなくある ・ あまりない ・ ない		
12	たばこを吸いますか	・吸わない ・妊娠を機に やめた	吸う	・減らした (本から 本に) ・妊娠前と同じく吸う (1日 本) 種類→(紙巻・加熱式・電子)
13	同居の方はたばこを吸いますか	・吸わない ・妊娠を機に やめた	吸う	・配慮して吸っている ・以前と同じく吸っている 吸っている方は誰ですか () 種類→(紙巻・加熱式・電子)
14	アルコールを飲みますか	飲まない・妊娠を機にやめた・飲んでいる (量)		

◎妊婦健診を受ける病院 中標津 釧路赤十字 市立釧路 他（ ）

◎分娩予定の病院 中標津 釧路赤十字 市立釧路 他（ ） 未定

◎お子さんについて記載してください

ふりがな お名前	続柄	生年月日	年齢	健康状態、 治療中の病気	通っている園 学校、職業等	出生体重	週数	妊娠・出産時の経過、 治療や精密検査など	出産病院
		年 月 日 ・				g	週		
		・				g	週		
		・				g	週		
		・				g	週		

◎あなたの同居の家族について（ご自分の子どもは除く）

名前	ふりがな	年齢	続柄	健康状態
			夫	健康・病気（ ）
				健康・病気（ ）
				健康・病気（ ）
				健康・病気（ ）
				健康・病気（ ）

◎あなたの実両親やご兄弟について

①ご実家の住所： _____ 様 ☎

②実父__歳 健康・病気（ ） ご兄弟 続柄（ ） __歳 健康・病気（ ）

実母__歳 健康・病気（ ） 続柄（ ） __歳 健康・病気（ ）

続柄（ ） __歳 健康・病気（ ）

③血縁のある方で、以下の病気の方はいますか いいえ はい（どなたですか？）

・糖尿病 ・高血圧 ・心臓病 ・腎臓病 ・遺伝性疾患 ・その他（ ）

◎夫、パートナーの実両親の住所(〇〇県△△市など)： _____ 様

◎あなたの身長 _____ cm 妊娠前の体重 _____ kg

◎あなたの出生体重 約 _____ g 早産で生まれましたか（ はい・いいえ ）

◎普段（妊娠前）の食生活について

①一日の食事回数は何回ですか _____ 回（ 朝・昼・夕・就寝前 ） 間食 _____ 回

②間食の内容で当てはまるものはありますか

菓子類 乳製品 アイス パン 野菜 果物

ジュース、缶コーヒー等の砂糖入りの飲み物 その他（ ）

③野菜を食べる習慣がありますか

毎食摂る 1日2食以上は摂る 1日1食以上は摂る 食べない日もある ほとんど食べない

◎何か気がかりなことや悩み・心配事などありましたらご自由にご記入ください。

●助産師等が、妊婦さんの不安や悩みなどについてご相談をお受けします。お電話やご家庭への訪問も可能です。お気軽にご相談ください。

●ご記入いただいた内容は、個人情報として厳重に取り扱い、妊娠・出産・育児・健康支援以外の他の目的では使用いたしません。