

【多賀城市(R7年度)】
ママと赤ちゃんのためのサポートシート

令和 年 月 日 交付番号

○ 家族の状況について

母（妊婦） 父（パートナー）
フリガナ
氏名
生年月日 S・H 年 月 日（ 歳） S・H 年 月 日（ 歳）
実家所在地 【 】 【 】
職業

スタッフ記入欄 入力口

勤務状況： フルタイム・パートタイム・変則勤務（夜勤等）
勤務時間帯： ～ シフト制（不定期）

母（妊婦）の
電話番号：（ ）
上記以外の
緊急連絡先：（ ） 続柄：

現住所 〒
多賀城市

里帰り予定： なし ・ あり → 年 月頃まで 県 市
妊娠中に転居の予定： なし ・ あり（どこへ？ → ） ・ 未定（不確定）

現在同居のご家族

続柄	氏名	年齢	職業(または所属先)	健康状態	タバコ (吸う人に○)	本数
				良・不良		本/日
				良・不良		本/日
				良・不良		本/日
				良・不良		本/日
				良・不良		本/日

婚姻状況について（あてはまるものに○）

- ・ 結婚（入籍）している（結婚した年齢 歳） → 初婚 ・ 再婚
- ・ 結婚（入籍）していない（入籍予定あり → 月頃・入籍予定なし ・ 未定



○ 妊娠の状況について

妊娠が分かった時の気持ち（あてはまるものすべてに○）

母（妊婦）→ ・ 嬉しい ・ 驚いた ・ 実感がわからない ・ 不安 ・ 戸惑った ・ 予定外 ・ その他（ ）
父（パートナー）→ ・ 喜んでくれた ・ 驚いていた ・ 実感がわからない ・ 戸惑っていた ・ 反対された ・ その他（ ）
ご家族→ ・ 喜んでくれた ・ 驚いていた ・ 実感がわからない ・ 戸惑っていた ・ 反対された ・ その他（ ）

妊娠・出産の状況について（あてはまるものに○）

【下記について経験のある方】

現在妊娠週数→ 週 … 自然妊娠 ・ 治療して妊娠

出産予定日→ R 年 月 日

妊娠回数→ 1回目・2回目・3回目・4回目・5回目・6回目

妊婦健診を受ける病院

- ・ 早産 → 週（ g）
- ・ 小さく産まれた（2500 g以下）
- ・ 流産（ 頃）・死産（ 頃）
- ・ 中絶（ 頃）

出産(予定)病院 分娩予約→ 済 ・ これから

裏面もあります

現在心配なこと・困っていることはありますか？ あり ・ なし



・出産のこと ・お腹の赤ちゃんのこと ・ママのからだのこと ・経済的なこと
・夫のこと ・家族のこと ・産後の生活のこと ・その他 ()

相談できる相手はいますか？

・いる → あてはまる人すべてに○ (夫 実父母 義父母 きょうだい 友人 その他)
・いない

○ からだ・こころの状況について

今までに、治療した病気はありますか？

なし ・ あり→(高血圧・心疾患・甲状腺疾患・糖尿病・精神科疾患・婦人科系疾患・その他)

現在、治療中の病気はありますか？

なし ・ あり→(高血圧・心疾患・甲状腺疾患・糖尿病・精神科疾患・婦人科系疾患・その他)

今までに、イライラ・不安・不眠などの心の不調で、相談やカウンセリング・治療等を受けたことがありますか？

なし ・ あり→(時期： 内容：)

内服はしましたか？ はい ・ いいえ

○ 生活の状況について

アルコールは飲みますか？ 毎日 ・ 時々 ・ やめた ・ 飲まない

タバコは吸いますか？ 吸う→ () 本/日 ・ やめた ・ 吸わない

朝食を食べますか？ 普段(妊娠前) → 食べる ・ 時々食べる ・ 食べない

現 在 → 食べる ・ 時々食べる ・ 食べない ・ 食べられない

○ その他何か心配なこと、相談したいことなどありましたら、ご自由にお書き下さい。

★妊娠中にその後の体調確認などでお電話させていただきます。

お電話がつかない場合、ショートメールを入れさせていただくことがあります。

多賀城市では、妊娠期から子育て期まで、切れ目のないようサポートさせて頂くために、ご記入いただいた内容や妊婦健診・訪問等の結果を、スタッフや関係機関等で共有させていただき、参考とすることがあります。目的以外には使用しませんので、ご理解くださいますようお願いいたします。

承諾しました ☐ 自署 _____

スタッフ記入欄

交付担当： _____

妊娠届持参確認チェック ☐