

15 あなた(妊婦)は現在、タバコを吸っていますか	①吸ったことがない ②妊娠前に禁煙した ③妊娠がわかってから禁煙した ④喫煙している(1日の本数 本) ⇒②③④と回答した方へ、何歳から吸いましたか(歳)
16 (現在喫煙中の方へ)あなたは禁煙することにどのくらいの関心がありますか(○はひとつ)	①関心がない ②関心があるが今後3か月以内に禁煙しようとは考えていない ③関心があるがこの1か月以内に禁煙する考えはない ④この1か月以内に禁煙しようと考えている ※過去に禁煙したことがある ア. はい イ. いいえ
17 同居人またはパートナーは現在、タバコを吸っていますか	①吸っていない ②吸っている ⇒同居人またはパートナーに禁煙してほしいと思っていますか ①はい ②いいえ ③どちらでもない
18 あなた(妊婦)はお酒を飲みますか	①飲んだことがない(ほとんど飲まない) ②妊娠前にやめた ③妊娠がわかってからやめた ④お酒を飲んでいる(回/週) ⇒お酒を飲んでいる方へ。1回の飲酒で何をどれくらい飲みますか (何を: どれくらい:)
19 これまでにかかった病気や現在治療中の病気はありますか(複数回答)	①なし ②あり⇒心臓病・高血圧・慢性腎炎・糖尿病・肝炎・うつ病・躁うつ病・統合失調症・不安障害・パニック障害・発達障害・その他() ※それはいつ頃ですか(歳ごろ)・現在治療中 ※手帳の有無(身体 ・ 精神 ・ 療育)
20 この1年間に、2週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」などの症状がありますか	①はい ②いいえ
21 妊娠前の身長体重を教えてください	身長()cm、妊娠前の体重(kg) BMI() ※担当者記載
22 これまでにダイエットのために食事制限をしたことがありますか	①あり(その当時の体重: kg・BMI) ②なし
23 この1年間、朝食の摂取時に、どの程度主食・主菜・副菜をそろえて食べていましたか	①毎日 ②週に4~6回 ③週に2~3回 ④週1回か無し
24 休養は取れていますか	①はい ②いいえ

★問診票のご記入ありがとうございました★

・プライバシーの保護には十分留意します。
・市や沖縄県の母子保健施策の推進のために、統計的な処理を行うことや沖縄県に情報を提供することがありますが、その場合に個人が特定されることは決してありません。また、統計的な処理の結果は公表することがあります。

*うるま市では、妊娠期から子育て期まで、安心して子どもを産み育てることができるよう継続的にサポートをしていきたいと考えています。そのため、記載いただいた内容は、当該支援の目的の範囲内において関係機関や医療機関と情報の共有を図り、市や医療機関等から連絡・訪問をさせていただくことがあります。

年 月 日

氏名(本人): (※代理人が提出の場合)
代理人氏名: (続柄)
住所:
電話番号: