

妊娠中の方（妊娠8か月頃）へのアンケート

お名前 _____ 年齢（ _____ 歳）

妊娠・出産についての相談や情報提供を行うために、以下の質問にご協力をお願いします。
（あてはまるものに☑をつけてください。）

○現在の妊娠週数 妊娠（ _____ ）週 単胎・多胎（ _____ ）

○妊婦健康診査を定期的に受診していますか。

□はい（健診受診施設： _____ ） □いいえ

※妊娠中は、気がかりなことがなくても、身体にはいろいろな変化が起こっています。きちんと妊婦健康診査を受けましょう。

○分娩予定施設は決まっていますか。

□はい（分娩予定施設： _____ ） □いいえ

○出産後、相談にのってくれたり、家事や育児のサポートをしてくれる人としてどんな方が思い浮かびますか？

1. ない

2. ある ⇒ ①夫(パートナー) ②実父母 ③義父母 ④きょうだい ⑤友人

⑥その他(_____)

○出産に向けて、今のお気持ちはいかがですか？

・楽しみなこと、やってみたいこと

・知りたいこと、気になること（ご自身の健康、赤ちゃんや上のお子さん、ご家族、仕事、保育園、経済面、住まい・生活環境など）

○出産を迎える前に、面談を希望しますか。 □はい □いいえ

※日高川町記入欄

（備考）