

市民健康意識調査「健康さくら21（第2次）」アンケート （妊娠・出産・育児に関するアンケート）〔案〕

アンケートのお願い

平素より佐倉市保健衛生行政に、ご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、佐倉市では現在、すべての市民が健康でいつまでもこころ豊かに暮らせるまちをめざし、佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第2次）」を推進しております。

この度は、平成30年度の「健康さくら21（第2次）」の見直しに向け、妊娠、出産、育児を経験されているお母さんの健康状況や取り巻く環境などを知り、これまでの母子保健の取り組みについて見直し、これからの対策に生かしていきたいと考えまして調査を実施いたしますので、アンケートにご協力くださるようお願いいたします。

なお、ご記入いただく内容には、氏名など個人を特定するものを書くところはなく、調査目的のための資料のみに用いますので、率直なご意見をお聞かせください。

なお、本調査の他に、「幼児・小学生の生活習慣に関するアンケート」「中・高校生の生活習慣に関するアンケート」「成人の生活習慣に関するアンケート」「介護認定者口腔意識調査」も行なっております。同一世帯に複数の調査をご依頼する場合もございますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

ご多用とは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成30年2月

佐倉市長 蕨 和 雄

《記入上のご注意》

1. この調査は、妊娠、出産、育児等6つの設問項目に分かれています。
2. 各質問にはお子さんのお母さんが回答してください。
3. 設問2から4までは、第1子のお子さんを念頭におきながら回答してください。
4. 設問項目5から6までは、すべてのお子さんについて回答してください。
5. 回答は、あてはまる項目に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。指示に従ってお答えください。
6. ご回答は、同封の返信用封筒（切手不要）で、平成30年2月28日（水）までにポストに入れてください。

【この調査に関するお問合せ先】

佐倉市役所 健康子ども部 健康増進課（佐倉市健康管理センター）

電話 485-6711

FAX 485-6714



以下はお母さん自身のことについておうかがいします。F 1については、数字の記入を、F 2については、あてはまる選択肢の番号に○をつけてください。

F 1 あなたの年齢は何歳ですか。
(数字でお答えください。)

() 歳

F 2 現在のお仕事は何ですか。(現在、育児休業中も含む)

(○は1つだけ)

1 農林水産業	6 家事専業
2 自営業・個人事業主	7 学生・予備校生
3 会社員等勤め人(役員、正社員)	8 無職・年金生活者
4 契約社員、派遣社員、パート、アルバイト	9 その他 ()
5 公務員、団体職員、教員	

あなたとご家族、地域とのかかわりについておうかがいします。

設問 1 次の問 1-1 から問 1-5 までの質問について、回答を記入するか、最もあてはまる選択肢に○をつけてください。

問 1-1 住んでいるところはどこですか。 (○は 1 つだけ)

1 佐倉地区	5 弥富地区	8 わからない
2 志津地区	6 和田地区	(具体的に：(例)江原台) 在住
3 臼井地区	7 千代田地区	9 市外
4 根郷地区		(具体的に： 市・町・村) 在住

問 1-2 居住年数はどのくらいですか。

1 5年未満	4 20年～29年
2 5年～9年	5 30年以上
3 10年～19年	6 わからない

問 1-3 あなたは日頃の近所づきあいについてどのように考えていますか。

1 上手くつきあっている
2 上手くつきあいたいができない
3 つきあいはしたくない
4 その他 ()

問 1-4 あなたの家族構成はどのようになっていますか？続柄は、お母さん自身からみたものとし
ます。あてはまる選択肢に、すべて○をつけてください。

1 夫	4 実父または実母
2 子ども	5 1～4以外の親族
3 義父または義母	6 その他 ()

問 1-5 お子さんは何人いますか。

() 人

問 1-5-1 お子さんの年齢を高い順にお書きください。

1 () 歳
2 () 歳
3 () 歳
4 () 歳
5 () 歳
6 () 歳
7 () 歳
8 () 歳

設問 2

第 1 子を妊娠されたときのことについておうかがいします。

次の問 2-1 から問 2-10 までの質問 について、回答を記入するか、最もあてはまる選択肢の番号に 1 つだけ○をつけてください。ただし、問 2-3-2 は、あてはまるものすべてに○をつけてください。

問 2-1 妊娠届出時、妊娠・出産について相談することはできましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1 できた | 2 できない |
|-------|--------|

問 2-2 妊娠がわかった時に、誰かに相談できましたか。

- | | |
|---------|-----------|
| 1 パートナー | 4 友人 |
| 2 母親 | 5 できなかった |
| 3 父親 | 6 その他 () |

問 2-3 妊娠中、喫煙はしていましたか。

- | | | |
|----------------------|------------------------------|-------------------|
| 1 はい
(問 2-3-1、2へ) | 2 妊娠中、途中でやめた
(問 2-3-1、2へ) | 3 いいえ
(問 2-4へ) |
|----------------------|------------------------------|-------------------|

問 2-3-1 問 2-3 で「1 または 2」と答えた方へ
一日何本くらい吸っていましたか。

- | | | |
|--------|----------|---------|
| 1 1本以下 | 3 6~10本 | 5 16本以上 |
| 2 2~5本 | 4 11~15本 | |

問 2-3-2 問 2-3 で「1 または 2」と答えた方へ
吸っていたのはなぜですか (複数回答可)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 習慣でやめられなかったから | 3 少くならなら大丈夫と思ったから |
| 2 精神的にリラックスできたから | 4 その他 () |

問 2-4 妊娠中、同居の家族はたばこを吸っていましたか。

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1 同室で吸っていた | 3 吸う人がいなかった |
| 2 同室で吸わないよう配慮して吸っていた | |

問 2-5 妊娠中、飲酒はしていましたか。

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1 はい (問 2-5-1、2へ) | 2 いいえ (問 2-6へ) |
|-------------------|----------------|

問 2-5-1 問 2-5 で「はい」と答えた方へ
週に何日くらい飲酒していましたか。

- | | |
|--------|--------|
| 1 1日以下 | 3 4~6日 |
| 2 2~3日 | 4 毎日 |

問 2-5-2 問 2-5 で「はい」と答えた方へ
妊娠中、妊娠前とくらべて飲酒量を変えましたか。

- | | | |
|--------|----------|--------|
| 1 減らした | 2 変えなかった | 3 増やした |
|--------|----------|--------|

問2-6 マタニティクラス（母親学級）に参加しましたか。

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 はい（問2-6-1へ） | 2 いいえ（問2-6-2へ） |
|---------------|----------------|

問2-6-1 問2-6で「はい」と答えた方へ

どこでマタニティクラスに参加しましたか。

- | | | |
|-------|---------|----------|
| 1 市町村 | 2 病院・産院 | 3 その他（ ） |
|-------|---------|----------|

問2-6-2 問2-6で「いいえ」と答えた方へ

参加しなかった理由で最もあてはまるものは何ですか。

- | |
|---------------------|
| 1 自分には必要ないと思ったから |
| 2 仕事等で日程が合わなかったから |
| 3 身体の具合が悪かったから |
| 4 人の中にはいって行くのが苦手だから |
| 5 開催していることを知らなかったから |
| 6 その他（ ） |

問2-7 妊娠とわかったときのお気持ちで、最もあてはまるものは次のうちどれですか。

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 嬉しかった | 3 あまり嬉しくなかった |
| 2 まあまあ嬉しかった | 4 嬉しくなかった |

問2-8 妊娠とわかったときの夫の様子で、最もあてはまるものは次のうちどれですか。

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1 嬉しそうだった | 3 あまり嬉しそうではなかった |
| 2 まあまあ嬉しそうだった | 4 嬉しそうでなかった |

問2-9 妊娠中、仕事をもっていましたか。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 はい（問2-9-1へ） | 3 いいえ（問2-10へ） |
| 2 途中でやめた（問2-9-1へ） | |

問2-9-1 問2-9で「1あるいは2」と答えた方へ

職業は何ですか（あるいは何でしたか）。

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1 農林水産業 | 4 契約社員、派遣社員、パート、アルバイト |
| 2 自営業・個人事業主 | 5 公務員、団体職員、教員 |
| 3 会社員等勤め人（役員、正社員） | 6 その他（ ） |

問2-10 母性健康管理指導事項連絡カードを知っていますか。

- | | |
|-------------------|--------------|
| 1 知っている（問2-10-1へ） | 2 知らない（設問3へ） |
|-------------------|--------------|

問2-10-1 問2-10で「知っている」と答えた方へ

利用したことはありますか。

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

設問3

第1子を出産されたときのことについておうかがいします。母子健康手帳をご覧になりながら記入してください。

次の問3-1から問3-6までの質問について、最もあてはまる選択肢の番号に1つだけ○をつけてください。

ただし、問3-1-1、3-1-3、3-5-1はあてはまるすべてに○をつけてください。

問3-1 出産に先立って、里帰りしましたか。

1 はい (問3-1-1、2へ) 2 いいえ (問2へ)

問3-1-1 問3-1で「はい」と答えた方へ

里帰り出産をした理由はなんですか。(複数回答可)

- 1 出産後、育児の協力をしてもらうため
- 2 妊娠中、自宅で協力してくれる人がいなかったため
- 3 妊娠中、体調がすぐれなかったため
- 4 自宅の近くで適当な病院・産院がなかったため
- 5 その他 ()

問3-1-2 問3-1で「はい」と答えた方へ

里帰り出産で保健サービスや医療を受けるにあたり困ったことがありましたか。

1 あった (問3-1-3へ) 2 なかった (問3-2へ)

問3-1-3 問3-1-2で「あった」と答えた方へ

どんなことで困りましたか。(複数回答可)

- 1 妊婦健診のこと
- 2 先天性代謝異常検査のこと
- 3 医療機関のこと
- 4 新生児訪問指導のこと
- 5 その他 ()

問3-2 出産の状態はどうでしたか。

1 自然分娩 2 1以外の分娩(帝王切開、早期破水等)

問3-3 出産時の妊娠週数はどのくらいでしたか。数字を記入してください。

妊娠 _____ 週

問3-4 出産時のお子さんの体重と身長はどのくらいでしたか。数字を記入してください。

体重 _____ g 身長 _____ cm

問3-5 産後1ヶ月頃までの時期に協力してくれた人はいましたか。

1 いた (問3-5-1へ) 2 いなかった (問3-6へ)

問3-5-1 問3-5で「いた」と答えた方へ

誰が協力してくれましたか。(複数回答可)

- 1 夫
- 2 実母
- 3 実父
- 4 自分の兄弟姉妹
- 5 義母
- 6 義父
- 7 友人・知人
- 8 民間ヘルパー
- 9 ファミリーサポートセンター
- 10 その他 ()

問3-6 産後3ヶ月くらいまでの間に気分が沈んだり涙もろくなったり何もする気になれないということがありましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1 あった | 2 なかった |
|-------|--------|

設問4 育児についておうかがいします。第1子の時を思い出して回答してください。次の問4-1から問4-5までの質問について、最もあてはまる選択肢に○をつけてください。ただし、問4-1-1はあてはまるすべてに○をつけてください。

問4-1 生後1ヶ月頃はお子さんを何で育てていましたか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 母乳のみ | (問4-2へ) |
| 2 母乳と粉ミルクの併用 | } (問4-1-1へ) |
| 3 粉ミルクのみ | |
| 4 特殊ミルクのみ | |

問4-1-1 問4-1で「2~4」と答えた方へ

母乳のみにしなかった理由は何ですか。(複数回答可)

- | |
|-----------------------------|
| 1 母乳があまりでなかったから |
| 2 母乳をどのくらい飲んでいるかわからなかったから |
| 3 母乳で育てようと思わなかったから |
| 4 ミルクがよいとおもったから |
| 5 親など他の人に言われたから |
| 6 母親の仕事(勤務)で思うように授乳できなかったから |
| 7 薬を飲んでいたので |
| 8 医師に言われたから |
| 9 胸の形が崩れるのを気にしたから |
| 10 その他() |

問4-2 お子さんが生まれてからの寝かせ方はどうでしたか。

- | | |
|----------------|-----------|
| 1 おおむね仰向け寝だった | 3 その他 |
| 2 おおむねうつ伏せ寝だった | (問4-2-1へ) |

問4-2-1 問4-2で「2」と答えた方へ

どのような理由でそうしましたか。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1 自然にしていた | 4 友人・知人から言われたから |
| 2 生まれた病院でしていたから | 5 育児書に載っていたから |
| 3 うつ伏せ寝がいいと思ったから | 6 その他() |

問4-3 うつ伏せ寝が乳幼児突然死症候群(SIDS)の危険因子のひとつといわれていることを知っていますか。

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問4-4 BCG予防接種を受けましたか。

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 はい (問4-4-1へ) | 2 いいえ (問4-4-2へ) |
|----------------|-----------------|

問4-4-1 問4-4で「はい」と答えた方へ
接種したのはいつごろですか。

- | | |
|------------|--------|
| 1 生後6ヶ月以内 | 3 1歳以降 |
| 2 6ヶ月~1歳未満 | |

問4-4-2 問4-4で「いいえ」と答えた方へ

受けなかった理由で最もあてはまるのは何ですか。

- | |
|-------------------------|
| 1 子どもの風邪などのために機会を逃したから |
| 2 受けることを知らなかったから |
| 3 副作用などが心配で受けさせたくなかったから |
| 4 忘れていたから |
| 5 共働きなどのため連れて行けなかったから |
| 6 なんとなく、とくに理由はない |
| 7 その他 () |

問4-5 MR (麻しん・風しん混合ワクチン) または麻しん (はしか) の予防接種を1歳~2歳未満までに受けましたか。

- | | | |
|------|-----------------|---------|
| 1 はい | 2 いいえ (問4-5-1へ) | 3 わからない |
|------|-----------------|---------|

問4-5-1 問4-5で「いいえ」と答えた方へ

受けなかった理由で最もあてはまるのは何ですか。

- | |
|-------------------------|
| 1 子どもの風邪などのために機会を逃したから |
| 2 受けることを知らなかったから |
| 3 副作用などが心配で受けさせたくなかったから |
| 4 忘れていたから |
| 5 共働きなどのため連れて行けなかったから |
| 6 なんとなく、とくに理由はない |
| 7 その他 () |

設問 5

すべてのお子さんの育児についておうかがいします。

次の問5-1から問5-9までの質問について、最もあてはまる選択肢の番号に1つだけ○をつけてください。ただし、問5-5、問5-7-1は、あてはまるすべてに○をつけ、問5-6-3はあてはまるもの3つまで○をつけてください。

問5-1 家庭内での子どもの事故やけがの防止のための工夫についておうかがいします。

問5-1-1 階段などから子どもが落ちないように柵などを付けている

1 している 2 していない 3 階段はない

問5-1-2 水を張った浴槽に子どもが落ちないようにしている

1 している 2 していない 3 風呂場はない

問5-1-3 子どもだけを家に残さないようにしている

1 している 2 していない

問5-1-4 誤って飲み込まないように、薬やお金などは子どもの手の届かないところに置いている

1 している 2 していない

問5-1-5 玄関から飛び出さないように柵や網を付けている

1 している 2 していない 3 玄関は柵や網をつけなくてもよい構造である

問5-2 子どもを車に乗せるときにはチャイルドシートをしていますか。

1 はい 2 いいえ

問5-3 チャイルドシートの正しい装着方法を知っていますか。

1 はい 2 いいえ

問5-4 心肺蘇生法を知っていますか。

1 習ったことがある（問5-4-1、2へ） 3 知らない
2 名前だけは知っている（問5-5へ）

問5-4-1 問5-4で「習ったことがある」と答えた方へ
その際、子どもの心肺蘇生法は習いましたか。

1 はい 2 いいえ 3 わからない

問5-4-2 実際に心肺蘇生法を実践する自信はありますか。

1 はい 2 いいえ 3 わからない

問5-5 夫は、育児にどのような形で参加してくれていますか。(複数回答可)

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1 子どもを入浴させる | 8 掃除をする |
| 2 子どもを着替え(おむつ交換も含む)させる | 9 相談にのってくれる |
| 3 子どもと一緒に遊ぶ | 10 気遣いをしてくれる |
| 4 保育園・幼稚園の送迎をする | 11 なにもしない |
| 5 洗濯する | 12 その他() |
| 6 食事の準備・後片付けをする | (1~12は問5-5-1へ) |
| 7 買い物をする | 13 夫はいない(問5-6へ) |

問5-5-1 問5-5で「1~12」と回答した方へ

夫の協力の仕方に満足していますか。

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 満足している | 3 あまり満足していない |
| 2 だいたい満足している | 4 満足していない |

問5-6 近所に育児について話し合える友達がいますか。

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 いる (問5-6-1へ) | 2 いない (問5-6-2へ) |
|----------------|-----------------|

問5-6-1 問5-6で「いる」と回答した方へ

友達とはどのように交流していますか。

- | | |
|------------|------------------|
| 1 サークルにて交流 | 4 児童・保健センター等子育て会 |
| 2 個人にて交流 | 5 その他() |
| 3 公園等にて交流 | |

問5-6-2 新たな育児サークル等があったら参加を希望しますか。

- | | | |
|---------------|-------|----------|
| 1 はい(問5-6-3へ) | 2 いいえ | 3 その他() |
|---------------|-------|----------|

問5-6-3 問5-6-2で「はい」と回答した方へ

あなたが育児サークル等に参加するには、どのような条件が必要だと思いますか。

(○は3つまで)

- | |
|-------------------------------|
| 1 自分や家族の健康づくりに役立てることができる |
| 2 身近な場所で参加できる |
| 3 費用が手ごろである |
| 4 専門家の指導が得られる |
| 5 自分の都合のよい時間帯に参加できる |
| 6 活動によって人間関係が広がる |
| 7 気の合う人や同年代の人が多く参加している |
| 8 取り組み内容についての情報が得やすい |
| 9 自分の趣味や経験、知識がいかせる |
| 10 子どもや、介助・介護が必要な家族を気づかってもらえる |
| 11 その他() |
| 12 特にない |

問5-7 育児について相談できる人はいますか。

1 いる (問5-7-1へ)	2 いない (問5-8へ)
----------------	---------------

問5-7-1 問5-7で「いる」と答えた方へ

それは誰ですか。(複数回答可)

1 夫	9 保健師
2 実母	10 助産師
3 実父	11 保育士・幼稚園・学校の先生
4 義母	12 佐倉市子育て支援センター
5 義父	13 佐倉市子育て世代包括支援センター
6 友人・知人	14 インターネット
7 隣人	15 その他 ()
8 かかりつけ医・小児科医	

問5-8 お子さんを育ててきた中で育児の不安はありましたか。

1 はい (問5-8-1へ)	2 いいえ (問5-9へ)
----------------	---------------

問5-8-1 問5-8で「はい」と答えた方へ

特に不安を感じたお子さんの年齢はありましたか。

1 0～3ヶ月	5 1歳
2 4～6ヶ月	6 2歳
3 7～9ヶ月	7 3～4歳
4 10ヶ月～1歳	8 常に

問5-9 今のあなたの気持ちに一番あてはまるものに○をつけてください。

	あてはまらない	あてはまらない	あてはまらない	あてはまらない
1 子どもがかわいと感じる	1	2	3	4
2 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある	1	2	3	4
3 子育てに自信が持てないと感じる	1	2	3	4
4 ふだんの生活の中でイライラすることが多い	1	2	3	4
5 急にわけもなく泣きたくなることがある	1	2	3	4
6 子どもを虐待していると思うことがある	1	2	3	4
7 眠れないことがある	1	2	3	4
8 子どもによって自分も成長していると感じる	1	2	3	4
9 自分の自由な時間がほしい	1	2	3	4
10 家計のやりくりが大変である	1	2	3	4
11 子どもの少しくらいのけがは、運動や精神面の発達に必要である	1	2	3	4

設問6

すべてのお子さんの健康管理についておうかがいします。

次の問6-1から問6-3までの質問について、最もあてはまる選択肢の番号に1つだけ○をつけてください。ただし、問6-4はあてはまるものすべてに○をつけてください。

問6-1 小児科のかかりつけ医を持っていますか。

- 1 はい 2 いいえ (問6-1-1へ)

問6-1-1 問6-1で「いいえ」と答えた方へ

かかりつけ医を持っていない理由で最もあてはまるものは何ですか。

- 1 小児科ではないがかかりつけ医はいるから
2 子どもが丈夫で病気にならないから
3 近くに適当な病院・医院がないから
4 必要に応じてかかる病院・医院を決めればいいから
5 かかりつけ医を持つ理由がよくわからない
6 その他 ()

問6-2 夜間、お子さんの具合が悪くなったとき、まずどうしますか。

- 1 子ども急病電話相談（#8000）で相談する
2 かかりつけ医に電話で相談する
3 市町村（医師会）の小児初期急病診療所につれていく
4 小児科医がいる病院につれていく
5 大きな病院につれていく
6 救急車を呼ぶ
7 子どもの祖父母や知人に相談してみる
8 なるべく朝まで様子を見る
9 その他 ()

問6-3 幼児健診（1歳6か月児健診・3歳児健診）は受けましたか

- 1 はい（問6-3-1へ） 2 いいえ（問6-4へ）

問6-3-1 問6-3で「はい」と回答された方へ

これまでに幼児健診は主にどこで受けましたか。

- 1 市内（健康管理センター等）の集団健診 3 医療機関（市内・市外）
2 市外

問6-3-2 問6-3で「はい」と回答された方へ

健診を受けた感想は満足できるものでしたか。

- 1 はい 2 いいえ 3 どちらともいえない

問6-4 乳幼児健診に期待することは何ですか。（複数回答可）

- 1 身体計測の場 4 お母さん同士が交流できる場
2 病気・異常の早期発見の場 5 子ども同士が交流できる場
3 育児相談（栄養・歯科・ことば含む）ができる場 6 その他 ()

さいごに…

今後、佐倉市では、一人でも多くの市民の方が参加できる、佐倉市ならではの健康づくり活動や、親と子が健やかに育ち合えるまちづくりを展開していきたいと考えています。
そのためのアイデアがあれば、この機会にぜひお聞かせください。

ご協力をいただきまして、ありがとうございました。
同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れて、平成30年2月28日（水）までに投函してください。
