

# 柏市 母子保健計画に関する調査



### 【ご記入にあたって】

このアンケートで「お子さん」というのは、現在、生後3~6か月となるお子さんのことを指します。また、「お母さん」「お父さん」とは「このお子さん」の母親、父親であるかたを指します。

はじめにお住まいの住所地の郵便番号のご記入をお願いします → □□□-□□□□

以下の問について、あてはまるものに○をつけてください。(一部、複数回答の問があります。)

### アンケートを記入されるかたについてお伺いします

問1 あなたの性別

1. 男      2. 女

問2 お子さんとの関係

1. 母親      2. 父親      3. 祖父母      4. その他 (      )

問3 年齢

1. 19歳以下      2. 20~24歳      3. 25~29歳      4. 30~34歳  
5. 35~39歳      6. 40~44歳      7. 45~49歳      8. 50歳以上

問4 職業

1. 専業主婦      2. 会社員      3. 自営業      4. 公務員  
5. パート・アルバイト      6. 学生      7. その他 (      )

問5 柏市に住んでからの年数

1. 5年未満      2. 5~10年未満      3. 10~20年未満      4. 20年以上

問6 同居している家族の人数(アンケート回答者を除く)

1. 1人      2. 2人      3. 3人      4. 4人      5. 5人以上

問7 同居しているお子さんの人数(現在、生後3~6か月となるお子さんを含む)

1. 1人      2. 2人      3. 3人      4. 4人      5. 5人以上

### お子さんについてお伺いします

問8 お子さんの月齢

1. 3か月      2. 4か月      3. 5か月      4. 6か月

問9 お子さんは何番目のお子さんですか。

1. 第1子      2. 第2子      3. 第3子      4. 第4子以降(第      子)

問10 お子さんの性別

1. 男      2. 女

### このお子さんを妊娠、出産した時の状況についてお伺いします

問11 妊娠中及び産後、困ったときに相談できる人はいましたか。

1. はい      2. いいえ

「1. はい」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. あなたの父母(お子さんの祖父母)  
3. 配偶者の父母(お子さんの祖父母)      4. あなたのきょうだい  
5. 配偶者のきょうだい      6. その他の親族  
7. 友人や知人      8. 近所の人  
9. 幼稚園      10. 保育園  
11. 保健所      12. こども発達センター  
13. 母と子のつどい、子育てサロン等      14. 子育て支援施設  
(地域子育て支援センター、児童センター等)  
15. 民生委員・児童委員      16. 柏市民健康づくり推進員  
17. かかりつけの医師      18. 妊娠子育て相談センター  
19. 駅前すこやかプチルーム      20. 市の子育て関連窓口  
21. その他 (      )

問12 妊娠中、お母さんは喫煙をしていましたか。

1. なし      2. あり

問13 妊娠中、お母さんは飲酒をしていましたか。

1. なし      2. あり

問14 妊娠中、お母さんは、朝食・昼食・夕食の三食を食べていましたか。

1. 必ず食べていた  
2. 1週間に2~3回食べないことがあった  
3. 1週間に4~5回食べないことがあった  
4. ほとんど食べていなかった

問15 妊娠中、お母さんは働いていましたか。

1. 働いていたことがある      2. 働いていない



「1. 働いていたことがある」と答えたかたは、周囲にどのような配慮をされていたと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. いたわりの声かけなど良い雰囲気があった  
2. 身体の負担が少ない仕事に転換してくれた  
3. 仕事の転換はなかったが、休憩の配慮や残業を減らしてくれた  
4. 妊婦健康診査受診のための休みをくれた  
5. 母親学級等に参加するための休みをくれた  
6. 医師等からの指導事項に対応してくれた  
7. 配慮はされていない

問16 妊娠、出産についての状況はいかがでしたか。

1. とても満足している      2. 満足している  
3. 満足していない      4. 全く満足していない

問17 以下の妊娠・出産に関わる各項目の満足度について、あてはまるものに○をつけてください。

- ア. 出産する施設に関する十分な情報提供..... 満足 / 普通 / 不満  
イ. 病院・助産院等の設備..... 満足 / 普通 / 不満  
ウ. 病院・助産院等のスタッフの対応..... 満足 / 普通 / 不満  
エ. 妊娠・出産・育児についての不安への対応..... 満足 / 普通 / 不満  
オ. 妊婦健康診査..... 満足 / 普通 / 不満  
カ. 柏市や病院・助産院等による母親(両親)学級..... 満足 / 普通 / 不満  
キ. 妊娠中の受動喫煙への配慮..... 満足 / 普通 / 不満  
ク. 夫の援助など家庭環境..... 満足 / 普通 / 不満  
ケ. 職場の理解や対応..... 満足 / 普通 / 不満

問18 産後1か月くらいの間、お母さんは主にどこで育児をしていましたか。

1. 柏市の自宅      2. お母さんの実家  
3. お父さんの実家      4. その他 (      )



「2. お母さんの実家」「3. お父さんの実家」と答えたかたは、以下のあてはまるものに○をつけてください。

1. 柏市内      2. 柏市近隣  
3. 千葉県内(柏市及び柏市近隣を除く)      4. その他 (      )

問19 産後、退院してからの1か月くらいの間、育児などを手伝ってくれるかたはいましたか。

1. いた      2. いない



「1. いた」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. お子さんの母方祖父母  
3. お子さんの父方祖父母      4. お母さんのきょうだい  
5. その他 (      )

- 問20 退院後、「2週間健康診査」を受診しましたか。  
1. はい 2. いいえ
- 問21 産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。  
1. はい 2. いいえ 3. どちらとも言えない
- 問22 生後1か月時の栄養法は、どのようにしたいと考えていましたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
- 問23 生後1か月時の栄養法は実際にどうでしたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合

### 現在の子育ての状況についてお伺いします

- 問24 現在の子育ての状況はいかがですか。  
1. 満足している 2. まあ満足している  
3. あまり満足していない 4. 満足していない
- 問25 現在、お母さんは喫煙をしていますか。  
1. なし 2. あり
- 問26 現在、お父さんは喫煙をしていますか。  
1. なし 2. あり
- 問27 休日や夜間でお子さんが急病の時に、診察してもらえる医療機関等の情報を知っていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問28 (※お母さんのみお答えください) お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。  
1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない
- 問29 お父さんは育児をしていますか。  
1. よくやっている 2. 時々やっている 3. ほとんどしない  
4. 何ともいえない 5. お父さんはいない
- 問30 (※お母さんのみお答えください) お母さんは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。  
1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない

「1. いつも感じる」「2. 時々感じる」と答えたかたに伺います。その内容について、あてはまるもの3つに○をつけてください。

1. 子育てに自信がない
  2. 身近に子育てを助けてくれる家族がいない
  3. 近所に子育てを手伝ってくれる人がいない
  4. 気軽に相談できる近所の知り合いがいない
  5. 育児に関する知識や経験が不足（小さい子どもに触れ合う機会がなかった等）
  6. 月齢の近い他の子どもと比べて、発育・発達状態が異なる
  7. 子どもに病気がある（病名： ）
  8. 子育てについての近所の理解が少ない
- 問31 赤ちゃんが、どうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にガクガクするほど激しく揺さぶることによって、脳障害が起きること（乳幼児揺さぶられ症候群）を知っていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問32 生後半年から1歳頃までの多くの子どもは「親の後追いをする」ことを知っていますか。  
1. はい 2. いいえ

- 問33 お子さんと一緒に近所で親子が集える場所（母と子のつどい、子育てサロン、サークル等）に行っていますか。  
1. よく行く（月に数回程度） 2. たまに行く（2～3か月に1回程度）  
3. 行かない 4. 近所で親子が集える場所がない  
5. 近所で親子が集える場所がわからない
- 問34 お子さんと一緒に外出したとき、声をかけてくれる近所の人はいますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問35 この地域で今後も子育てをしていきたいですか。  
1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う  
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない

- 問36 予防接種を進める際に参考にしているものについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. かかりつけ医による指導（次回来院日を指定等）  
2. 保健師による相談  
3. 新生児訪問時の助産師等による指導  
4. 予防接種ノートに記載された標準接種時期  
5. 自身で計画した接種スケジュール  
6. アプリ等の電子媒体による情報サービス  
7. その他（ ）

### 災害の備えについてお伺いします

- 問37 ご家庭で災害への備えをしていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 「1. はい」と答えたかたに伺います。その内容について、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。
1. 最低3日分の水と食料を備蓄している
  2. 家族で避難場所を決めている
  3. 地域の防災訓練に参加したことがある
  4. 母子健康手帳・健康保険証・診察券を常に携帯している
  5. 「あかちゃんとママを守る防災ノート」を活用している
  6. その他（ ）

### 今後の母子保健サービスのあり方についてお伺いします

- 問38 柏市は、今後、母子保健サービスでどのような事業に力を入れていくと良いと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 妊娠や出産に関して気軽に相談できる場所づくり  
2. 妊娠や出産に関して情報が手軽に得られる環境整備  
3. 妊娠や出産に関する学習機会の提供  
4. 妊娠や出産など同じような立場のかたと悩みを共有できるような場所づくり  
5. 出産後、育児や家事を手伝ってくれるサービスの提供  
6. 予防接種や感染症の対策  
7. 子どもの健康や発達について相談でき、かかわり方等を教えてくれる場所づくり  
8. 父母の栄養や子どもの離乳食、幼児食に関する学習機会の提供  
9. 乳幼児の歯や口の健康について相談や学習できる場所づくり  
10. その他（ ）
- 問39 妊娠・出産・育児に関するサービスを円滑に利用できるよう、保健師等に調整・案内等をしてもらいたいですか。  
1. はい 2. いいえ

母子に関連するサービス等の利用状況についてお伺いします

- ① 柏市の各サービスの利用について、下表で「Ⅰ 知らない」「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」から一つ選択して○をつけてください。
- ② 「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」場合は、その感想を2～4から一つ選択して○をつけてください。
- ③ 「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」場合は、理由を5～10からあてはまるものをすべて選択して○をつけてください。

利用時期の目安	サービス・事業名	Ⅰ 知らない	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある 感想を2～4から一つ選択			Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない その理由を5～10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い、不便	9 利用方法がわからない	10 その他

回答例	Ⅰ 知らない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

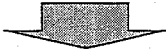
妊娠期	妊婦子育て相談センター	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	妊婦一般健康診査の助成	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	電子親子手帳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ママパパサロン	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	サタデーゆりかごサロン	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
乳児期	新生児訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	母と子のつどい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市民健康づくり推進員の赤ちゃん訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	離乳食教室	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	乳児一般健康診査の助成(3～6か月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
その他	はこにこダイヤルかしわ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市子育てサイト「はぐはぐ柏」	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	かしわこそだてハンドブック	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

利用時期の目安	サービス・事業名	I 知らない	II 利用した(受けた)ことがある 感想を2~4から一つ選択			III 知っているが利用した(受けた)ことがない その理由を5~10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い、不便	9 利用方法がわからない	10 その他
その他	マッブルブル(リーフレット)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ファミリーサポートセンター	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	さわやかサービス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	保育園・幼稚園の一時保育	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### 転入に関する状況についてお伺いします

妊娠中や子育て中に市外から引越してきましたか。

- 1.はい      2.いいえ



「はい」と答えた方は引越しをされた時期についてお答えください。

- 1.妊娠中      2.出生時      3. 出生後(お子さんが生後( )歳( )か月のとき)

**ご協力ありがとうございました**



**【ご記入にあたって】**

このアンケートで「お子さん」というのは、今回、1歳6か月児健康診査を受けられるお子さんのことを指します。また、「お母さん」「お父さん」とは「このお子さん」の母親、父親であるかたを指します。

はじめにお住まいの住所地の郵便番号のご記入をお願いします▶ □□□-□□□□

以下の問について、あてはまるものに○をつけてください。(一部、複数回答の問があります。)

### アンケートを記入されるかたについてお伺いします

- 問1 あなたの性別  
1. 男      2. 女
- 問2 お子さんとの関係  
1. 母親    2. 父親    3. 祖父母    4. その他 (      )
- 問3 年齢  
1. 19歳以下    2. 20～24歳    3. 25～29歳    4. 30～34歳  
5. 35～39歳    6. 40～44歳    7. 45～49歳    8. 50歳以上
- 問4 職業  
1. 専業主婦    2. 会社員    3. 自営業    4. 公務員  
5. パート・アルバイト    6. 学生    7. その他 (      )
- 問5 柏市に住んでからの年数  
1. 5年未満    2. 5～10年未満    3. 10～20年未満    4. 20年以上
- 問6 同居している家族の人数(アンケート回答者を除く)  
1. 1人    2. 2人    3. 3人    4. 4人    5. 5人以上
- 問7 同居しているお子さんの人数(1歳6か月児健康診査を受けられるお子さんを含む)  
1. 1人    2. 2人    3. 3人    4. 4人    5. 5人以上

### お子さんについてお伺いします

- 問8 お子さんは何番目のお子さんですか。  
1. 第1子    2. 第2子    3. 第3子    4. 第4子以降(第      子)
- 問9 お子さんの性別  
1. 男      2. 女

### このお子さんを妊娠、出産した時の状況についてお伺いします

- 問10 妊娠中及び産後、困ったときに相談できる人はいましたか。  
1. はい      2. いいえ

「1. はい」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. あなたの父母(お子さんの祖父母)
- 3. 配偶者の父母(お子さんの祖父母)      4. あなたのきょうだい
- 5. 配偶者のきょうだい      6. その他の親族
- 7. 友人や知人      8. 近所の人
- 9. 幼稚園      10. 保育園
- 11. 保健所      12. こども発達センター
- 13. 母と子のつどい、子育てサロン等      14. 子育て支援施設(地域子育て支援センター、児童センター等)
- 15. 民生委員・児童委員      16. 柏市民健康づくり推進員
- 17. かかりつけの医師      18. 市の子育て関連窓口
- 19. その他 (      )

- 問11 妊娠中、お母さんは喫煙をしていましたか。  
1. なし      2. あり
- 問12 妊娠中、お母さんは飲酒をしていましたか。  
1. なし      2. あり
- 問13 妊娠中、お母さんは、朝食・昼食・夕食の三食を食べていましたか。  
1. 必ず食べていた  
2. 1週間に2～3回食べないことがあった  
3. 1週間に4～5回食べないことがあった  
4. ほとんど食べていなかった
- 問14 妊娠中、お母さんは働いていましたか。  
1. 働いていたことがある      2. 働いていない

「1. 働いていたことがある」と答えたかたは、周囲にどのような配慮をされていたと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. いたわりの声かけなど良い雰囲気があった
- 2. 身体の負担が少ない仕事に転換してくれた
- 3. 仕事の転換はなかったが、休憩の配慮や残業を減らしてくれた
- 4. 妊婦健康診査受診のための休みをくれた
- 5. 母親学級等に参加するための休みをくれた
- 6. 医師等からの指導事項に対応してくれた
- 7. 配慮はされていない

- 問15 妊娠、出産についての状況はいかがでしたか。  
1. とても満足している      2. 満足している  
3. 満足していない      4. 全く満足していない

問16 以下の妊娠・出産に関わる各項目の満足度について、あてはまるものに○をつけてください。

- ア. 出産する施設に関する十分な情報提供..... 満足 / 普通 / 不満
- イ. 病院・助産院等の設備..... 満足 / 普通 / 不満
- ウ. 病院・助産院等のスタッフの対応..... 満足 / 普通 / 不満
- エ. 妊娠・出産・育児についての不安への対応..... 満足 / 普通 / 不満
- オ. 妊婦健康診査..... 満足 / 普通 / 不満
- カ. 柏市や病院・助産院等による母親(両親)学級..... 満足 / 普通 / 不満
- キ. 妊娠中の受動喫煙への配慮..... 満足 / 普通 / 不満
- ク. 夫の援助など家庭環境..... 満足 / 普通 / 不満
- ケ. 職場の理解や対応..... 満足 / 普通 / 不満

問17 産後1か月くらいの間、お母さんは主にどこで育児をされましたか。

- 1. 柏市の自宅      2. お母さんの実家
- 3. お父さんの実家      4. その他 (      )

「2. お母さんの実家」「3. お父さんの実家」と答えたかたは、以下のあてはまるものに○をつけてください。

- 1. 柏市内      2. 柏市近隣
- 3. 千葉県内(柏市及び柏市近隣を除く)      4. その他 (      )

問18 産後、退院してからの1か月くらいの間、育児などを手伝ってくれるかたはいましたか。

- 1. いた      2. いない

「1. いた」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. お子さんの母方祖父母
- 3. お子さんの父方祖父母      4. お母さんのきょうだい
- 5. その他 (      )

- 問19 退院後、「2週間健康診査」を受診しましたか。  
1. はい 2. いいえ
- 問20 産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることはできましたか。  
1. はい 2. いいえ 3. どちらとも言えない
- 問21 生後1か月時の栄養法は、どのようにしたいと考えていましたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
- 問22 生後1か月時の栄養法は実際にどうでしたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
- 問23 お子さんが、夜に寝る時間と朝に起きる時間は何時ごろですか。  
寝る時間：( )時  
起きる時間：( )時
- 問24 お子さんの生活リズムはいかがですか。  
1. 生活リズムは規則正しい 2. あまり規則正しくない  
3. 不規則なことが多い
- 問25 お子さんは朝食を食べていますか。  
1. 必ず食べている  
2. 1週間に2～3回食べないことがある  
3. 1週間に4～5回食べないことがある  
4. ほとんど食べていない

↓  
お子さんが朝食を食べているかたに伺います。お子さんは、誰と朝食を食べていますか。

1. 家族 2. きょうだい等(子どものみ)  
3. 本調査の対象となったお子さんのみ 4. その他( )
- 問26 お子さんの食事で、野菜料理(野菜ジュースは除く)が含まれている食事はどれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 朝食 2. 昼食  
3. 夕食 4. 該当しない
- 問27 現在、お母さんは喫煙をしていますか。  
1. なし 2. あり
- 問28 休日や夜間にお子さんが急病の時、診察してもらえる医療機関等の情報を知っていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問29 (※お母さんのみお答えください) お母さんは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。  
1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない

↓  
「1.いつも感じる」「2.時々感じる」と答えたかたに伺います。その内容について、あてはまるもの3つに○をつけてください。

1. 子育てに自信がない  
2. 身近に子育てを助けてくれる家族がいない  
3. 近所に子育てを手伝ってくれる人がいない  
4. 気軽に相談できる近所の知り合いがいない  
5. 育児に関する知識や経験が不足(小さい子どもに触れ合う機会がなかった等)  
6. 月齢の近い他の子どもと比べて、発育・発達状態が異なる  
7. 子どもに病気がある(病名： )  
8. 子育てについての近所の理解が少ない
- 問30 1歳半から2歳頃までの多くの子どもは「何かに興味を持った時に、指さしで伝えようとする」ことを知っていますか。  
1. はい 2. いいえ

- 問31 浴室のドアには、子どもが一人で開けることができないような工夫がしてありますか。  
1. はい 2. いいえ 3. 該当しない
- 問32 お子さんと一緒に近所で親子が集える場所(母と子のつどい、子育てサロン、サークル等)に行っていますか。  
1. よく行く(月に数回程度) 2. たまに行く(2～3か月に1回程度)  
3. 行かない 4. 近所で親子が集える場所がない  
5. 近所で親子が集える場所がわからない
- 問33 お子さんと一緒に外出したとき、声をかけてくれる近所の人はいいますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問34 この地域で今後も子育てをしていきたいですか。  
1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う  
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない
- 問35 予防接種を進める際に参考にしているものについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. かかりつけ医による指導(次回来院日を指定等)  
2. 保健師による相談  
3. 新生児訪問時の助産師等による指導  
4. 予防接種ノートに記載された標準接種時期  
5. 自身で計画した接種スケジュール  
6. アプリ等の電子媒体による情報サービス  
7. その他( )

#### 災害の備えについてお伺いします

- 問36 ご家庭で災害への備えをしていますか。  
1. はい 2. いいえ

↓  
「1.はい」と答えたかたに伺います。その内容について、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 最低3日分の水と食料を備蓄している  
2. 家族で避難場所を決めている  
3. 地域の防災訓練に参加したことがある  
4. 母子健康手帳・健康保険証・診察券を常に携帯している  
5. 「あかちゃんとママを守る防災ノート」を活用している  
6. その他( )

#### 今後の母子保健サービスのあり方についてお伺いします

- 問37 柏市は、今後、母子保健サービスでどのような事業に力を入れていくと良いと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 妊娠や出産に関して気軽に相談できる場所づくり  
2. 妊娠や出産に関して情報が手軽に得られる環境整備  
3. 妊娠や出産に関する学習機会の提供  
4. 妊娠や出産など同じような立場のかたと悩みを共有できるような場所づくり  
5. 出産後、育児や家事を手伝ってくれるサービスの提供  
6. 予防接種や感染症の対策  
7. 子どもの健康や発達について相談でき、かかわり方等を教えてくれる場所づくり  
8. 父母の栄養や子どもの離乳食、幼児食に関する学習機会の提供  
9. 乳幼児の歯や口の健康について相談や学習できる場所づくり  
10. その他( )
- 問38 妊娠・出産・育児に関するサービスを円滑に利用できるよう、保健師等に調整・案内等をしてもらいたいですか。  
1. はい 2. いいえ

母子に関連するサービス等の利用状況についてお伺いします

- ① 柏市の各サービスの利用について、下表で「Ⅰ 知らない」「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」から一つ選択して○をつけてください。
- ② 「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」場合は、その感想を2~4から一つ選択して○をつけてください。
- ③ 「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」場合は、理由を5~10からあてはまるものをすべて選択して○をつけてください。

利用時期の目安	サービス名	Ⅰ 知らない	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある 感想を2~4から一つ選択			Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない その理由を5~10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い、不便	9 利用方法がわからない	10 その他

回答例	Ⅰ 知らない	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある	Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ⅰ 知らない	1			2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ⅱ 利用した(受けた)ことがある	1			2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない	1			2	3	4	5	6	7	8	9	10

妊娠期	妊婦一般健康診査の助成	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	電子親子手帳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ママパパ学級	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
乳児期	新生児訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	母と子のつどい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市民健康づくり推進員の赤ちゃん訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	離乳食教室	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	乳児一般健康診査の助成(3~6か月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	8か月児相談	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	乳児一般健康診査の助成(9~11か月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
幼児期	1歳6か月児健康診査	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

利用時期の目安	サービス・事業名	I 知らない	II 利用した(受けた)ことがある 感想を2~4から一つ選択			III 知っているが利用した(受けた)ことがない その理由を5~10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い、不便	9 利用方法がわからない	10 その他
その他	にこにこダイヤルかしわ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市子育てサイト「はぐはぐ柏」	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	かしわこそだてハンドブック	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	マップルブル(リーフレット)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ファミリーサポートセンター	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	さわやかサービス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	保育園・幼稚園の一時保育	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## 転入に関する状況についてお伺いします

妊娠中や子育て中に市外から引越してきましたか。

- 1.はい                      2.いいえ



「はい」と答えた方は引越しをされた時期についてお答えください。

- 1.妊娠中                      2.出生時                      3. 出生後(お子さんが生後(    )歳(    )か月のとき)

**ご協力ありがとうございました**



(3歳児健診を受診されるかたへ)

# 柏市 母子保健計画に関する調査



【ご記入にあたって】

このアンケートで「お子さん」というのは、今回、3歳児健康診査を受けられるお子さんのことを指します。また、「お母さん」「お父さん」とは「このお子さん」の母親、父親であるかたを指します。

はじめにお住まいの住所地の郵便番号のご記入をお願いします▶    -

以下の問について、あてはまるものに○をつけてください。(一部、複数回答の問があります。)

## アンケートを記入されるかたについてお伺いします

問1 あなたの性別

1. 男      2. 女

問2 お子さんとの関係

1. 母親      2. 父親      3. 祖父母      4. その他 (      )

問3 年齢

1. 19歳以下      2. 20～24歳      3. 25～29歳      4. 30～34歳  
5. 35～39歳      6. 40～44歳      7. 45～49歳      8. 50歳以上

問4 職業

1. 専業主婦      2. 会社員      3. 自営業      4. 公務員  
5. パート・アルバイト      6. 学生      7. その他 (      )

問5 柏市に住んでからの年数

1. 5年未満      2. 5～10年未満      3. 10～20年未満      4. 20年以上

問6 同居している家族の人数(アンケート回答者を除く)

1. 1人      2. 2人      3. 3人      4. 4人      5. 5人以上

問7 同居しているお子さんの人数(3歳児健康診査を受けられるお子さんを含む)

1. 1人      2. 2人      3. 3人      4. 4人      5. 5人以上

## お子さんについてお伺いします

問8 お子さんは何番目のお子さんですか。

1. 第1子      2. 第2子      3. 第3子      4. 第4子以降(第      子)

問9 お子さんの性別

1. 男      2. 女

## このお子さんを妊娠、出産した時の状況についてお伺いします

問10 妊娠中及び産後、困ったときに相談できる人はいましたか。

1. はい      2. いいえ

「1. はい」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. あなたの父母(お子さんの祖父母)  
3. 配偶者の父母(お子さんの祖父母)      4. あなたのきょうだい  
5. 配偶者のきょうだい      6. その他の親族  
7. 友人や知人      8. 近所の人  
9. 幼稚園      10. 保育園  
11. 保健所      12. こども発達センター  
13. 母と子のつどい、子育てサロン等      14. 子育て支援施設  
(地域子育て支援センター、児童センター等)  
15. 民生委員・児童委員      16. 柏市民健康づくり推進員  
17. かかりつけの医師      18. 市の子育て関連窓口  
19. その他(      )

問11 妊娠中、お母さんは喫煙をしていましたか。

1. なし      2. あり

問12 妊娠中、お母さんは飲酒をしていましたか。

1. なし      2. あり

問13 妊娠中、お母さんは、朝食・昼食・夕食の三食を食べていましたか。

1. 必ず食べていた  
2. 1週間に2～3回食べないことがあった  
3. 1週間に4～5回食べないことがあった  
4. ほとんど食べていなかった

問14 妊娠中、お母さんは働いていましたか。

1. 働いていたことがある      2. 働いていない



「1. 働いていたことがある」と答えたかたは、周囲にどのような配慮をされていたと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. いたわりの声かけなど良い雰囲気があった  
2. 身体の負担が少ない仕事に転換してくれた  
3. 仕事の転換はなかったが、休憩の配慮や残業を減らしてくれた  
4. 妊婦健康診査受診のための休みをくれた  
5. 母親学級等に参加するための休みをくれた  
6. 医師等からの指導事項に対応してくれた  
7. 配慮はされていない

問15 妊娠、出産についての状況はいかがでしたか。

1. とても満足している      2. 満足している  
3. 満足していない      4. 全く満足していない

問16 以下の妊娠・出産に関わる各項目の満足度について、あてはまるものに○をつけてください。

- ア. 出産する施設に関する十分な情報提供..... 満足 / 普通 / 不満  
イ. 病院・助産院等の設備..... 満足 / 普通 / 不満  
ウ. 病院・助産院等のスタッフの対応..... 満足 / 普通 / 不満  
エ. 妊娠・出産・育児についての不安への対応..... 満足 / 普通 / 不満  
オ. 妊婦健康診査..... 満足 / 普通 / 不満  
カ. 柏市や病院・助産院等による母親(両親)学級..... 満足 / 普通 / 不満  
キ. 妊娠中の受動喫煙への配慮..... 満足 / 普通 / 不満  
ク. 夫の援助など家庭環境..... 満足 / 普通 / 不満  
ケ. 職場の理解や対応..... 満足 / 普通 / 不満

問17 産後1か月くらいの間、お母さんは主にどこで育児をされましたか。

1. 柏市の自宅      2. お母さんの実家  
3. お父さんの実家      4. その他(      )



「2. お母さんの実家」「3. お父さんの実家」と答えたかたは、以下のあてはまるものに○をつけてください。

1. 柏市内      2. 柏市近隣  
3. 千葉県内(柏市及び柏市近隣を除く)      4. その他(      )

問18 産後、退院してからの1か月くらいの間、育児などを手伝ってくれるかたはいましたか。

1. いた      2. いない



「1. いた」と答えたかたは、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 配偶者(お子さんの父や母)      2. お子さんの母方祖父母  
3. お子さんの父方祖父母      4. お母さんのきょうだい  
5. その他(      )

- 問19 退院後、「2週間健康診査」を受診しましたか。  
1. はい 2. いいえ
- 問20 産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることはできましたか。  
1. はい 2. いいえ 3. どちらとも言えない
- 問21 生後1か月時の栄養法は、どのようにしたいと考えていましたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
- 問22 生後1か月時の栄養法は実際にどうでしたか。  
1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
- 問23 お子さんが、夜に寝る時間と朝に起きる時間は何時ごろですか。  
寝る時間：( )時  
起きる時間：( )時
- 問24 お子さんの生活リズムはいかがですか。  
1. 生活リズムは規則正しい 2. あまり規則正しくない  
3. 不規則なことが多い
- 問25 お子さんは朝食を食べていますか。  
1. 必ず食べる  
2. 1週間に2～3回食べないことがある  
3. 1週間に4～5回食べないことがある  
4. ほとんど食べていない

お子さんが朝食を食べているかたに伺います。お子さんは、誰と朝食を食べていますか。

1. 家族 2. きょうだい等(子どものみ)  
3. 本調査の対象となったお子さんのみ 4. その他( )

- 問26 お子さんの食事で、野菜料理(野菜ジュースは除く)が含まれている食事はどれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 朝食 2. 昼食  
3. 夕食 4. 該当しない

### 現在の子育ての状況についてお伺いします

- 問27 現在、お母さんは喫煙をしていますか。  
1. なし 2. あり
- 問28 休日や夜間にお子さんが急病の時、診察してもらえる医療機関等の情報を知っていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問29 (※お母さんのみお答えください) お母さんは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。  
1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない

「1.いつも感じる」「2.時々感じる」と答えたかたに伺います。その内容について、あてはまるもの3つに○をつけてください。

1. 子育てに自信がない  
2. 身近に子育てを助けてくれる家族がいない  
3. 近所に子育てを手伝ってくれる人がいない  
4. 気軽に相談できる近所の知り合いがいない  
5. 育児に関する知識や経験が不足(小さい子どもに触れ合う機会がなかった等)  
6. 月齢の近い他の子どもと比べて、発育・発達状態が異なる  
7. 子どもに病気がある(病名: )  
8. 子育てについての近所の理解が少ない

- 問30 3歳から4歳頃までの多くの子どもは「他の子から誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問31 お子さんと一緒に近所で親子が集える場所に行っていますか。  
1. よく行く(月に数回程度) 2. たまに行く(2～3か月に1回程度)  
3. 行かない 4. 近所で親子が集える場所がない  
5. 近所で親子が集える場所がわからない
- 問32 お子さんと一緒に外出したとき、声をかけてくれる近所の人はいいますか。  
1. はい 2. いいえ
- 問33 この地域で今後も子育てをしていきたいですか。  
1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う  
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない
- 問34 予防接種を進める際に参考にしているものについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. かかりつけ医による指導(次回来院日を指定等)  
2. 保健師による相談  
3. 新生児訪問時の助産師等による指導  
4. 予防接種ノートに記載された標準接種時期  
5. 自身で計画した接種スケジュール  
6. アプリ等の電子媒体による情報サービス  
7. その他( )

### 災害の備えについてお伺いします

- 問35 ご家庭で災害への備えをしていますか。  
1. はい 2. いいえ

「1.はい」と答えたかたに伺います。その内容について、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 最低3日分の水と食料を備蓄している  
2. 家族で避難場所を決めている  
3. 地域の防災訓練に参加したことがある  
4. 母子健康手帳・健康保険証・診察券を常に携帯している  
5. 「あかちゃんとママを守る防災ノート」を活用している  
6. その他( )

### 今後の母子保健サービスのあり方についてお伺いします

- 問36 柏市は、今後、母子保健サービスでどのような事業に力を入れていくと良いと思いますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。  
1. 妊娠や出産に関して気軽に相談できる場所づくり  
2. 妊娠や出産に関して情報が手軽に得られる環境整備  
3. 妊娠や出産に関する学習機会の提供  
4. 妊娠や出産など同じような立場のかたと悩みを共有できるような場所づくり  
5. 出産後、育児や家事を手伝ってくれるサービスの提供  
6. 予防接種や感染症の対策  
7. 子どもの健康や発達について相談でき、かかわり方等を教えてくれる場所づくり  
8. 父母の栄養や子どもの離乳食、幼児食に関する学習機会の提供  
9. 乳幼児の歯や口の健康について相談や学習できる場所づくり  
10. その他( )
- 問37 妊娠・出産・育児に関するサービスを円滑に利用できるよう、保健師等に調整・案内等をしてもらいたいですか。  
1. はい 2. いいえ

## 母子に関連するサービス等の利用状況についてお伺いします

- ① 柏市の各サービスの利用について、下表で「Ⅰ 知らない」「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」から一つ選択して○をつけてください。
- ② 「Ⅱ 利用した(受けた)ことがある」場合は、その感想を2～4から一つ選択して○をつけてください。
- ③ 「Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない」場合は、理由を5～10からあてはまるものをすべて選択して○をつけてください。

利用時期の目安	サービス名	Ⅰ 知らない	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある 感想を2～4から <u>一つ</u> 選択			Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない その理由を5～10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い・不便	9 利用方法がわからない	10 その他
回答例	Ⅰ 知らない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ⅱ 利用した(受けた)ことがある	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ⅲ 知っているが利用した(受けた)ことがない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
妊娠期	妊婦一般健康診査の助成	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	電子親子手帳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ママパパ学級	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
乳児期	新生児訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	母と子のつどい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市民健康づくり推進員の赤ちゃん訪問	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	離乳食教室	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	乳児一般健康診査の助成(3～6か月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	乳児一般健康診査の助成(9～11か月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
幼児期	1歳6か月児健康診査	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2歳の歯☆ピカランド	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	フッ化物塗布事業(2歳6か月頃)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	3歳児健康診査	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

利用時期の目安	サービス名	I 知らない	II 利用した(受けた)ことがある 感想を2~4から一つ選択			III 知っているが利用した(受けた) ことがない その理由を5~10から選択(複数回答可)					
			2 満足	3 普通	4 不満	5 必要性を感じない	6 内容に魅力がない	7 利用時間が合わない	8 場所が遠い・不便	9 利用方法がわからない	10 その他
その他	にこにこダイヤルかしわ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	柏市子育てサイト「はぐはぐ柏」	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	かしわこそだてハンドブック	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	マッププル(リーフレット)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ファミリーサポートセンター	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	さわやかサービス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	保育園・幼稚園の一時保育	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### 転入に関する状況についてお伺いします

妊娠中や子育て中に市外から引越してきましたか。

- 1.はい      2.いいえ



「はい」と答えた方は引越しをされた時期についてお答えください。

- 1.妊娠中      2.出生時      3. 出生後(お子さんが生後( )歳( )か月のとき)

**ご協力ありがとうございました**