# 妊娠・出産・子育て（乳児期～幼児期）に関する意識調査

## 調査へのご協力のお願い

日頃より市政の推進について温かいご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

このたび、京都市では、妊娠・出産・子育て（乳児期～幼児期）に関する支援施策をさらに推進していくため、一定期間に乳幼児健康診査を受診されたお子さまの保護者の方から無作為に選ばせていただき、アンケート調査を実施することとなりました。

回答は、以下二次元コードを読み取りのうえご入力いただくか、同封の用紙にご記入ください。

この調査は、妊娠・出産に対する意識やご家庭での育児の状況、妊娠・出産・子育て（乳児期～幼児期）に関する主な行政サービスへのご意見等をお聞かせいただき、今後の京都市の妊娠・出産・子育て（乳児期～幼児期）施策等の充実に向けた基礎資料とするために行う、非常に重要なものです。

なお、無記名でお答えいただきますので、どなたのお答えかはわからないようになっています。

また、回答された内容はすべて統計的に処理され、目的外に使用することはございません。

大変お忙しいとは存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和５年１２月

京都市長　門川大作

## 回答にあたってのお願い

１．このアンケートは、お子さまを養育されている方がご回答ください。
２．設問により、回答数が異なります。
３．設問により、回答いただく方が限られています。
４．「その他」をお選びいただいた場合は、（　　）内に具体的な内容をご回答ください。
５．回答しづらい質問については空欄としてください。
６．アンケートの締切日は、**「令和５年１２月２５日」**となっております。
７．同封の用紙で回答された場合は、同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずにポストにご投函ください。
８．アンケート結果は、令和６年４月以降に、京都市ホームページにおいて公表する予定です。

◎本調査は、ＷＥＢ回答でも受け付けております。スマホ・パソコン・タブレットで下記二次元コードより入っていただき、ＩＤ・パスワードを入力の上、回答をお願いします。

**◆ＷＥＢ専用回答ページ**　　https://〇〇〇〇

二次元コード

ＩＤ　　パスワード

※ＩＤ・パスワードは、調査専用画面に入るための認証キーです。回答者を特定するためのものではありません。

**【問合せ先・返送先】**　株式会社サーベイリサーチセンター大阪事務所
フリーダイヤル：０１２０－１８６－１８９
受付時間：月～金曜日（土曜・日曜・祝日除く）　午前９時～午後５時

## お子さまの状況について

**問１(1)　令和５年度中に乳幼児健康診査を受けられたお子さまの年齢をお答えください。(令和５年度中に乳幼児健康診査を受けられたお子さまが２人以上いる場合は、直近で受けたお子さまの年齢をお答えください。)（○は１つ）**

| | | |
|---|---|---|
| １．４か月～８か月未満 | ２．８か月～１歳未満 | ３．１歳～２歳未満 |
| ４．２歳～３歳未満 | ５．３歳以上 | |

**問１(2)　問１(1)に該当のお子さまは兄弟姉妹の何人中何番目のお子さまですか。**

（　　）人中　（　　）番目の子ども

**問２　現在のお住まいの区をお答えください。**

（　　）区

## 妊娠・出産・子育てについて

**問３(1)　不妊について悩んだことはありますか。（○は１つ）**

１．ある　**⇒問３(2)へ**　　２．ない　**⇒問４(1)へ**

**≪問３(1)で「１」と答えた方にうかがいます。≫**

**問３(2)　その悩みについて、相談してよかったと感じた相談先はありますか。（複数回答可）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| １．配偶者、パートナー | ２．父母 | ３．兄弟・姉妹 | ４．友人・知人 |
| ５．病院・医院・助産院（助産師） | ６．区役所・支所子どもはぐくみ室等 | | |
| ７．同じ悩みを持つ自助グループ | ８．にんしんホッとナビ | | |
| ９．すずらん相談・交流会 | 10．インターネット（質問サイト、ＳＮＳなど） | | |
| 11．その他（　　） | 12．相談してよかったと感じた相談先はなかった | | |
| 13．誰にも相談しなかった | | | |

**問４(1)　妊娠中、妊娠・出産・育児について心配なことや不安なことがありましたか。(○は１つ)**

１．よくあった　　２．時々あった　　３．なかった　**⇒問５へ**

**≪問４(1)で「１」または「２」と答えた方にうかがいます。≫**

**問４(2)　その悩みや不安について、相談してよかったと感じた相談先はありますか。(複数回答可)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| １．配偶者、パートナー | ２．父母 | ３．兄弟・姉妹 | ４．友人・知人 |
| ５．病院・医院・助産院（助産師） | ６．薬局・薬剤師 | | |
| ７．区役所・支所子どもはぐくみ室等 | ８．子育て支援施設（保育園・幼稚園・児童館など） | | |
| ９．インターネット（質問サイト、ＳＮＳなど） | 10．電話相談（子育て電話相談など） | | |
| 11．その他（　　） | 12．相談してよかったと感じた相談先はなかった | | |
| 13．誰にも相談しなかった | | | |

**問５　妊娠中に知っておくと、役に立つと思うことについてお答えください。（複数回答可）**

| | |
|---|---|
| １．妊娠から出産までの流れ | ２．妊娠中や産後の食生活や健康管理のこと |
| ３．新生児の育児の仕方 | ４．子どもの発達や成長の仕方 |
| ５．乳幼児健診や予防接種 | ６．子どもの病院のこと（休日・夜間含む） |
| ７．母乳育児に関すること | ８．子どもの事故防止対策 |
| ９．配偶者、パートナーが育児の仕方や役割を学んでおくこと | |
| 10．上の子どもとの関わり方 | 11．出産までに準備すべき育児用品 |
| 12．京都市の子育て支援サービス | 13．保育園など子どもの預け先 |
| 14．出産や子育てに関する手続き | 15．育児の不安や悩みに対する相談機関 |
| 16．その他（　　） | 17．特になし |

**問６(1)　育児期間の中で、悩みや不安が大きかった時期はいつですか。（複数回答可）**

１．１か月未満　　２．１か月～５か月未満　３．５か月～１歳未満
４．１歳～２歳未満　５．２歳～４歳未満　　**⇒問６(2)(3)へ**

６．特になかった　**⇒問７へ**

**≪問６(1)で「１～５」と答えた方にうかがいます。≫**

**問６(2)　問６(1)で悩みや不安が大きいと回答したそれぞれの時期の悩みや不安はどんなことでしたか。（それぞれ３つまで回答）**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| １．１か月未満 | | | | ２．１か月～５か月未満 | | | |
| ３．５か月～１歳未満 | | | | ４．１歳～２歳未満 | | | |
| ５．２歳～４歳未満 | | | | | | | |

【選択肢】

| | |
|---|---|
| １．子どもの発育（体重の増えなど） | ２．子どもの病気　　３．授乳 |
| ４．子どもが泣き止まない | ５．産後の母の気持ちやからだの調子のこと |
| ６．子どもの運動面の発達（首のすわり、おすわり、ハイハイ、歩行など） | |
| ７．寝つきが悪い、寝かしつけ、夜泣き | |
| ８．離乳食や子どもの食事 | |
| ９．子どもの言葉や社会性の発達（言葉増え、大人とのやりとりなど） | |
| 10．子どもの生活習慣のしつけ（歯みがき、トイレなど） | |
| 11．子どもの行動（かんしゃく、指しゃぶり、乱暴など） | |
| 12．自分の時間が持てない | |
| 13．育児の協力者 | |
| 14．保育園・幼稚園（入園時期、保育園探し活動など） | |
| 15．仕事（復帰・復職のタイミングなど） | |
| 16．その他（　　） | |

**≪問６(1)で「１～５」と答えた方にうかがいます。≫**

**問６(3)　その悩みや不安について、相談してよかったと感じた相談先はありますか。（複数回答可）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| １．配偶者、パートナー | ２．父母 | ３．兄弟・姉妹 | ４．友人・知人 |
| ５．病院・医院・助産院（助産師） | ６．薬局・薬剤師 | | |
| ７．区役所・支所子どもはぐくみ室等 | ８．子育て支援施設（保育園・幼稚園・児童館など） | | |
| ９．療育施設（児童発達支援など） | 10．インターネット（質問サイト、ＳＮＳなど） | | |
| 11．電話相談（子育て電話相談など） | 12．　その他（　　） | | |
| 13．相談してよかったと感じた相談先はなかった | 14．誰にも相談しなかった | | |

問７　食生活で実践していることについてお答えください。（複数回答可）

| | |
|---|---|
| １．１日３食必ず食べる | ２．食事時間を規則正しくする |
| ３．できるだけ家族そろって食べる | ４．食前に手洗いをする |
| ５．「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつをする | |
| ６．食事中はテレビを消す | ７．食事のマナーを身に付ける |
| ８．栄養のバランスを考える | ９．ゆっくりよく噛んで食べる |
| 10．子どもが自分で食べようとする意欲を大切にする | 11. 子どもに食べ物を大切にすることを教える |
| 12．その他（　　） | 13．特になし |

問８　お子さまは、食べ物に関するアレルギーがあると言われたことがありますか。（○は１つ）。
ある場合は、医師による診断の有無を選択してください。

| | | |
|---|---|---|
| １．ある　（医師による診断：　１　受けた | ２　受けていない　） | ２．　ない |

≪出産された方にうかがいます。≫

問９(1)　妊娠中はホルモンバランスの変化やつわり、食生活等の影響からむし歯や歯ぐきの炎症が起きやすいため、出産された方のお口の状況についてお聞きします。妊娠中もしくは現在において、歯と口で気になることはありますか。（複数回答可）

| | | |
|---|---|---|
| １．むし歯 | ２．歯周病 | ３．歯並び・かみ合わせ |
| ４．舌や口の中の粘膜 | ５．歯が抜けたまま | ６．口臭 |
| ７．歯や歯ぐきの色 | ８．歯ぎしり | ９．顎関節（耳の前の関節の音や痛み） |
| 10．歯の手入れ | 11．妊娠中や授乳中の歯科治療 | |
| 12．その他（　　） | | 13．特になし |

≪問９(1)で「１～12」のいずれかに答えた方にうかがいます。≫

問９(2)　妊娠中から現在まで、歯科健診・歯科治療を受けましたか。（複数回答可）

| | |
|---|---|
| １．妊娠中に受けた | ２．育児中に受けた（受けている） |
| ３．受けたくても受けられない | ４．必要性を感じなかった（感じない） |
| ５．受けていない | |

問 10　お子さまの歯と口で知りたいことや気になることはありますか。（複数回答可）

| | | | |
|---|---|---|---|
| １．歯の生え方 | ２．歯並び・かみ合わせ | ３．むし歯 | ４．歯ぐき |
| ５．舌や口の中の粘膜 | ６．歯の色 | ７．歯ぎしり | ８．歯みがき |
| ９．おやつ・間食 | 10．フッ素（フッ化物） | 11．指しゃぶり | 12．おしゃぶり |
| 13．かまないで食べる | 14．いつも口が開いている | 15．口臭 | 16. 歯科治療 |
| 17．歯科医院情報 | 18．その他（　　） | | |
| 19．特になし | | | |

問 11(1)　お子さまが家庭内での事故が起こった、もしくは事故が起こりそうになったことはありますか。（○は１つ）
※家庭内での事故とは、転落、衝突、やけど、誤飲、溺（おぼ）れる、挟（はさ）む、切る・刺すなどを指します。

| | |
|---|---|
| １．ある　⇒問 11(2)へ | ２．ない　⇒問 12 へ |

≪問 11(1)で「１．ある」と答えた方にうかがいます。≫

問 11(2)　その内容及び時期、場所と原因と思われるものは何ですか。（複数回答可）

| 事故の内容・時期 | 場所や原因 | | |
|---|---|---|---|
| 転落<br>（　歳　か月） | １．ソファー<br>４．いす<br>７．玄関 | ２．子ども用ベッド<br>５．階段<br>８．その他（　　） | ３．大人用ベッド<br>６．ベランダ |
| 衝突<br>（　歳　か月） | ９．机<br>12．棚 | 10．壁<br>13．人 | 11．ドア<br>14．その他（　　） |
| やけど<br>（　歳　か月） | 15．飲み物・調理食品<br>18．炊飯器<br>21．アイロン | 16．ポット<br>19．ホットプレート<br>22．その他（　　） | 17．鍋・やかん<br>20．暖房器具 |
| 誤飲<br>（　歳　か月） | 23．たばこ<br>26．コイン<br>29．洗剤 | 24．医薬品<br>27．紙・ビニール<br>30．おもちゃ | 25．化粧品<br>28．電池<br>31．その他（　　） |
| 溺（おぼ）れる<br>（　歳　か月） | 32．浴槽<br>35．ビニールプール | 33．洗濯機<br>36．その他（　　） | 34．トイレ |
| 挟（はさ）む<br>（　歳　か月） | 37．ドア<br>40．遊具 | 38．窓<br>41．その他（　　） | 39．引出し |
| 切る・刺す<br>（　歳　か月） | 42．刃物（はさみなど）<br>45．歯ブラシ | 43．針<br>46．その他（　　） | 44．はし |

問 12　京（みやこ）あんしんこども館（京都市子ども保健医療相談・事故防止センター）を知っていますか。また、利用したことがありますか。（○は１つ）
利用したことがある場合は、その時期を選択してください。

| |
|---|
| １．利用したことがある（時期：　１ 妊娠中　２ 出産後　３ その他　） |
| ２．知っているが利用したことがない |
| ３．知らない |

## 妊娠・子育てに関連するサービス等の利用状況について

問 13　京都市の各サービスについてお答えください。

・「Ⅰ　知らない」場合は、１に「○」をつけてください。

・「Ⅱ　利用したことがある」場合は、満足度を２～４から選んでください（○は１つ）。

・「Ⅲ　知っているが利用したことがない」場合は、理由を５～９から選んでください（複数回答可）。

| 時期 | サービス内容 | Ⅰ 知らない | Ⅱ 利用したことがある（○は１つ） | | | Ⅲ 知っているが利用したことがない（複数回答可） | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 満足 | 普通 | 不満 | 必要性や魅力を感じない | 利用時間が合わない | 場所が遠い・不便 | 利用方法がわからない | その他 |
| 妊娠期 | ①　妊婦健康診査受診券 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ②　こんにちはプレママ事業（妊娠期間中の訪問） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ③　成人・妊婦歯科相談 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ④　プレママ・パパ教室（両親教室） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 育児期 | ⑤　新生児聴覚検査受診券 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑥　産婦健康診査受診券 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑦　こんにちは赤ちゃん事業（生後４か月までの間の家庭訪問） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑧　スマイルママ・ホッと事業（産後ケア事業） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑨ 乳幼児健康診査 | | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| | ⑩ 乳幼児歯科相談 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑪ ふれあいファミリー食セミナー「離乳食講習会」 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | ⑫ 児童館・保育園・つどいの広場等の子育て講座・交流会等 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

## 回答者の状況について

問 14　この調査票を回答された方（以下「回答者」という。）とお子さまの続柄をお答えください。（○は１つ）

| |
|---|
| １．母　　２．父　　３．その他（　　） |

問 15　回答者の現在の年齢をお答えください。（○は１つ）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 歳以上 | |

問 16(1)　現在、回答者は働いていますか。（○は１つ）

１．働いている（育児休業・育児休暇は取得していた）
２．働いている（育児休業・育児休暇は取得していない）　　３．育児休業中である
４．働いていない

≪問 16(1)で「１」または「２」、「３」と答えた方にうかがいます。≫

問 16(2)　回答者の就労形態についてお答えください。（○は１つ）

| | | |
|---|---|---|
| １．正社員・正職員 | ２．契約・パート・アルバイト | ３．派遣社員 |
| ４．自営業 | ５．　その他（　　） | |

問 17(1)　配偶者、パートナーがいらっしゃる方にうかがいます。配偶者、パートナーは働いていますか。

１．働いている（育児休業・育児休暇は取得していた）
２．働いている（育児休業・育児休暇は取得していない）
３．育児休業中である
４．働いていない

≪問 17(1)で「１～３」と答えた方にうかがいます。≫

問 17(2)　配偶者、パートナーの就労形態についてお答えください。（○は１つ）

| | | |
|---|---|---|
| １．正社員・正職員 | ２．契約・パート・アルバイト | ３．派遣社員 |
| ４．自営業 | ５．　その他（　　） | |

問 18　回答者の世帯の昨年１年間（令和４年１月１日～12 月 31 日）の可処分所得（実収入から税金や社会保険料等を引いたいわゆる手取り収入）はおおよそどのくらいですか。（○は１つ）

| | | |
|---|---|---|
| １．０～100 万円 | ２．101 万～200 万円 | ３．201 万～300 万円 |
| ４．301 万～400 万円 | ５．401 万～500 万円 | ６．501 万～600 万円 |
| ７．601 万～800 万円 | ８．801 万～1,000 万円 | ９．1,001 万円以上 |

（自由記述）本アンケートや行政に期待する支援策に関すること等で、ご意見がございましたらご記入ください。

アンケートはこれで終わりです。ご協力ありがとうございました！