

(4か月児)

## 母子保健に関する市民意識調査

\*\*\*調査ご協力のお願い\*\*\*

市民の皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。さて、札幌市ではこの度、平成26年に策定した『健康さっぽろ21(第二次)』が最終年を迎えるため、目標の達成状況の評価や今後の母子保健事業のあり方を検討するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を行うことといたしました。

なお、調査の実施にあたっては、市内にお住まい(令和4年6月現在)で**令和4年3月1日から令和4年4月30日まで**にお生まれになったお子さんがいらっしゃる方の中から無作為に選んだ1,200人の方を対象としております。

皆様からいただいたご回答は、調査の趣旨に沿って全て統計的に処理し、個々の回答結果を公表したり、目的以外の用途に使用することはありません。子育てなどご多忙のところ大変恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和 4年 7月  
札幌市保健福祉局健康所健康企画課

\*\*\*ご記入にあたってのお願い\*\*\*

1. 全ての質問は**令和4年3月1日から令和4年4月30日まで**にお生まれになったお子さんについてお尋ねしています。
2. 調査票の記入は、原則としてそのお子さんを主に養育されている方にお願いたします。その方が回答が難しい場合には、その他のご家族にご協力いただいても構いません。なお、お名前をご記入いただく必要はありません。
3. ご回答は、質問文に記載している回答数(1つ、3つまで、あてはまるものすべて)に注意して、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、( )内に具体的に記入してください。
4. 回答する方が限定される質問があります。質問文上の【 】内及び「-」の表示をよく読んでお答えください。
5. 答えに漏れがないか最後にご確認の上、ご返送ください。また、回答できない質問がありましたら、空欄で構いませんので、そのままご返送ください。

ご記入いただいた調査票は、**令和4年8月15日(月)まで**に、

同封の封筒に入れ、切手を貼らずにご返送くださいますようお願いいたします。

\*\*\*調査についてのお問い合わせ\*\*\*

札幌市保健所健康企画課

電話：011-622-5151 FAX：011-622-7221

e-mail：kenkou-taisaku@city.sapporo.jp

この調査票に記入する方は、お子さんからみてどのような関係ですか。

1	母親	2	父親	3	祖父母	4	親戚	5	その他
---	----	---	----	---	-----	---	----	---	-----

＜喫煙・飲酒習慣について＞

問1 お母さんは妊娠中に、たばこを吸っていましたか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1 | 以前と同じ本数を吸っていた     |
| 2 | 吸っていたが本数を減らした     |
| 3 | 以前は吸っていたが妊娠を機にやめた |
| 4 | もともと吸っていない        |
| 5 | わからない             |

問2 お母さんが妊娠中に、同居者の中でたばこを吸っている人がいましたか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | 吸っている人がおり、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していなかった |
| 2 | 吸っている人はいるが、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していた   |
| 3 | 吸っている人はいない                           |
| 4 | 同居者はいなかった                            |
| 5 | わからない                                |

問3 現在、お母さんや同居者の中でたばこを吸っている人がいますか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1 | 吸っている人がおり、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮していない |
| 2 | 吸っている人はいるが、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮している |
| 3 | 吸っている人はいない                          |
| 4 | わからない                               |

問4 お母さんは妊娠中にお酒を飲んでいましたか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 週に3回以上
- 2 週に1～2回
- 3 月に1～2回
- 4 妊娠中に10回未満
- 5 飲んでいない
- 6 わからない

<育児・医療について>

問5 あなたは、育児に自信が持てないことがありますか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 自信がある
- 2 自信を持ってないときがある
- 3 どちらともいえない
- 4 だいたい自信が持てない
- 5 いつも自信が持てない

問6 あなたは、子育ての中でどのようなことが心配ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 ミルクを飲まない
- 2 からだが小さい、体重が増えない
- 3 ミルクの飲みすぎ・肥満
- 4 首がすわらないなど、運動発達に関すること
- 5 目が合わない、抱きにくい
- 6 夜泣きが多い
- 7 アレルギーや湿疹がひどい
- 8 子育てに自信がない
- 9 その他(具体的に： )
- 10 特にない

問7 あなたは、育児についての情報を、どのようなところから入手していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 保健センター
- 2 市役所や区役所の窓口
- 3 テレビ・ラジオ
- 4 インターネット
- 5 育児書・雑誌など
- 6 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生
- 7 医師や看護師などの医療関係者
- 8 児童相談所
- 9 友人・知人
- 10 家族・親戚
- 11 その他(具体的に： )
- 12 特にない

問8 育児について悩んだ時や相談したい時、あなたが相談するのはだれ(どこ)ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 配偶者(夫または妻)・パートナー
- 2 母親
- 3 父親
- 4 兄弟姉妹
- 5 その他の親族
- 6 友人・知人
- 7 近隣の人
- 8 子育てサークル
- 9 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生
- 10 医療機関
- 11 保健センター
- 12 児童相談所
- 13 カウンセラー
- 14 インターネット
- 15 ラジオ
- 16 その他(具体的に： )
- 17 相談する相手がいない
- 18 特に悩みごとはない

問9 あなたは、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 ある
- 2 ない

問10 あなたは、あなた自身がお子さんを虐待していると思うことがありますか。  
(虐待とは：無視したり拒絶する、ミルクや母乳を与えない、身体をたくたく、物を投げつける、外に出したり閉じ込める、口を手やものでふさぐ、身体をつかんでほげしく揺さぶるなど)

- 1 ある
- 2 ない

問 11 お子さんのお父さんは、どのように育児に参加していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて**を選んでお答えください。

- |    |                          |
|----|--------------------------|
| 1  | 子どもの遊び相手をしている            |
| 2  | 育児の相談にのっている              |
| 3  | 子どもをお風呂に入れている            |
| 4  | 子どもにミルクなどを飲ませている         |
| 5  | 子どもを寝かしつけている             |
| 6  | 外出時に子どもの世話をする            |
| 7  | 育児に関する悩みを聞いたり、話し相手になっている |
| 8  | 家事を手伝っている                |
| 9  | その他(具体的に: )              |
| 10 | お父さんが主に育児を担っている          |
| 11 | お父さんと同居していない             |
| 12 | 育児に参加していない               |
- 問 12 へお進みください。

問 11-1 【問 11 で「1」～「9」のいずれかを選んだ方におたずねします。】

あなたは、お父さんの育児参加についてどの程度満足していますか。  
次の中から**1つ**を選んでお答えください。

- |   |            |
|---|------------|
| 1 | 満足している     |
| 2 | ほぼ満足している   |
| 3 | あまり満足していない |
| 4 | 満足していない    |

《**すべての方**がお答えください。》

問 12 あなたは、札幌市内には小児科の休日・夜間の救急医療機関があることを知っていますか。

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

問 13 お子さんには、以下のかかりつけの医師がいますか。

次の中から**あてはまるものすべて**を選んでお答えください。

- |   |              |
|---|--------------|
| 1 | 小児科          |
| 2 | 皮膚科          |
| 3 | 耳鼻科          |
| 4 | 眼科           |
| 5 | 歯科           |
| 6 | その他(具体的に: )  |
| 7 | かかりつけの医師はいない |

問 14 あなたは、乳幼児の心肺蘇生法のしかたを知っていますか。

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

問 15 あなたは、お子さんを事故から守るために、どのようなことに注意を払っていますか。  
次の中から**あてはまるものすべて**を選んでお答えください。

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1 | 子どもだけにして家を留守にしない                |
| 2 | 子どもがベッドやソファなど高いところにいる時は、目を離さない  |
| 3 | 階段など段差がある所には、落ちないように工夫をしている     |
| 4 | 危ない物は子どもの手の届かないところに置くなどの工夫をしている |
| 5 | 暖房機器やお湯などにより、やけどをしないように気を付けている  |
| 6 | 子どもが家の中の危険な場所に入らないようにしている       |
| 7 | 車の中を子どもだけに置いていかない               |
| 8 | その他(具体的に: )                     |
| 9 | 特にない                            |

問 16 あなたは、乳幼児突然死症候群 (SIDS) を知っていますか？

(SIDSは、子どものうつぶせ寝や受動喫煙、妊娠中や授乳中の喫煙などにより発症率が高くなるといわれています。)

- |   |     |
|---|-----|
| 1 | はい  |
| 2 | いいえ |

問 17 あなたは、赤ちゃんがどうしても泣きやまない時などに、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 18 あなたは、低出生体重児(出生時の体重が2,500g未満の新生児)が生まれる要因を知っていますか。

※ 低出生体重児は、母親や子どもの疾患の他、生活に起因する要因として、**妊娠中の喫煙**が要因とされています。

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

問 19 育児について、あなたや家族の心身の健康に関することについてなどを各区にある保健センターで相談できることを知っていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 20 あなたは、乳幼児健康診査について、改善してほしいことはありますか。

次の中から**3つまで選んで**お答えください。

1 実施日を増やしてほしい
2 受付時間を延ばしてほしい
3 医師や保健師などとゆっくり相談できるようにしてほしい
4 待ち時間を短縮してほしい
5 プライバシーに配慮してほしい
6 保健センター以外でも受けられるようにしてほしい
7 その他(具体的に: )
8 特にない

※最後に、ご回答いただいた結果を統計的に分析するために、**ご回答者ご自身のこと**についておたずねします。

F 1 年齢

1 19歳以下
2 20歳～24歳
3 25歳～29歳
4 30歳～34歳
5 35歳～39歳
6 40歳以上

F 2 職業

1 常勤(自営業を含む)
2 アルバイト、パートタイム
3 育児休業中
4 働いていない

F 3 お住まいの区

1 中央区	5 厚別区	9 西区
2 北区	6 豊平区	10 手稲区
3 東区	7 清田区	
4 白石区	8 南区	

F 4 ご両親(配偶者・パートナーのご両親を含みます)と同居していますか。

1 同居している	2 同居していない
----------	-----------

F 5 質問の対象のお子さんは第何子(何番目のお子さん)ですか。

第 <input type="text"/> 子
--------------------------

ご協力ありがとうございました。  
本調査票は、同封の封筒(切手不要)に入れて8月15日(月)までにポストに投函してください。

ここまでのご記入ありがとうございました。  
次の7ページで最後となりますので、忘れずにご記入ください。



(10 か月児)

## 母子保健に関する市民意識調査

\*\*\* 調査ご協力のお願い\*\*\*

市民の皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。さて、札幌市ではこの度、平成 26 年に策定した『健康さっぽろ 21（第二次）』が最終年を迎えるため、目標の達成状況の評価や今後の母子保健事業のあり方を検討するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を行うことといたしました。

なお、調査の実施にあたっては、市内にお住まい（令和 4 年 6 月現在）で **令和 3 年 9 月 1 日から令和 3 年 10 月 31 日まで**にお生まれになったお子さんがいらっしゃる方の中から無作為に選んだ 1,200 人の方を対象としております。

皆様からいただいたご回答は、調査の趣旨に沿って全て統計的に処理し、個々の回答結果を公表したり、目的以外の用途に使用することはありません。

子育てなどご多忙のところ大変恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和 4 年 7 月  
札幌市保健福祉局保健所健康企画課

\*\*\* ご記入にあたってのお願い\*\*\*

1. 全ての質問は**令和 3 年 9 月 1 日から令和 3 年 10 月 31 日まで**にお生まれになったお子さんについてお尋ねしています。
2. 調査票の記入は、原則としてそのお子さんを主に養育されている方にお願いたします。その方が回答が難しい場合には、その他のご家族にご協力いただいても構いません。なお、お名前をご記入いただく必要はありません。
3. ご回答は、質問文に記載している回答数（1 つ、3 つまで、あてはまるものすべて）に注意して、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、( ) 内に具体的に記入してください。
4. 回答する方が限定される質問があります。質問文上の【 】内及び「-」の表示をよく読んでお答えください。
5. 答えに漏れがないか最後にご確認の上、ご返送ください。また、回答できない質問がありましたら、空欄で構いませんので、そのままご返送ください。

ご記入いただいた調査票は、**令和 4 年 8 月 15 日（月）まで**に、

同封の封筒に入れ、切手を貼らずにご返送くださいますようお願いいたします。

\*\*\* 調査についてのお問い合わせ\*\*\*

札幌市保健所健康企画課

電話：011-622-5151 FAX：011-622-7221

e-mail：kenkou-taisaku@city.sapporo.jp

この調査票に記入する方は、お子さんからみてどのような関係ですか。

1	母親	2	父親	3	祖父母	4	親戚	5	その他
---	----	---	----	---	-----	---	----	---	-----

### ＜喫煙・飲酒習慣について＞

問 1 お母さんは妊娠中に、たばこを吸っていましたか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	以前と同じ本数を吸っていた
2	吸っていたが本数を減らした
3	以前は吸っていたが妊娠を機にやめた
4	もともと吸っていない
5	わからない

問 2 お母さんが妊娠中に、同居者の中でたばこを吸っている人がいましたか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していなかった
2	吸っている人はいたが、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していた
3	吸っている人はいない
4	同居者はいなかった
5	わからない

問 3 現在、お母さんや同居者の中でたばこを吸っている人がいますか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮していない
2	吸っている人はいるが、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮している
3	吸っている人はいない
4	わからない

問4 お母さんは妊娠中にお酒を飲んでいましたか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |           |
|---|-----------|
| 1 | 週に3回以上    |
| 2 | 週に1～2回    |
| 3 | 月に1～2回    |
| 4 | 妊娠中に10回未満 |
| 5 | 飲んでいない    |
| 6 | わからない     |

<育児・医療について>

問5 あなたは、育児に自信が持てないことがありますか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |               |
|---|---------------|
| 1 | 自信がある         |
| 2 | 自信を持ってないときがある |
| 3 | どちらともいえない     |
| 4 | だいたい自信が持てない   |
| 5 | いつも自信が持てない    |

問6 あなたは、子育ての中でどのようなことが心配ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |  |
|----|--|
| 1  | ミルクを飲まない、離乳食がすすまないなど食事に関すること               |
| 2  | からだがか小さい、体重が増えない                           |
| 3  | ミルクの飲みすぎ、離乳食の食べすぎ、肥満など                     |
| 4  | 自分の力で移動（ずりばい・よつばい・座位のまま移動）しないなど、運動発達に関すること |
| 5  | かんしゃくがひどい、目が合わない、おとなしすぎる                   |
| 6  | 歯が生えてこない                                   |
| 7  | 夜泣きが多い                                     |
| 8  | アレルギーマシや湿疹がひどい                             |
| 9  | 子育てに自信がない                                  |
| 10 | その他（具体的に： )                                |
| 11 | 特にない                                       |

問7 あなたは、育児についての情報を、どのようなところから入手していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |                   |    |             |
|---|-------------------|----|-------------|
| 1 | 保健センター            | 8  | 児童相談所       |
| 2 | 市役所や区役所の窓口        | 9  | 友人・知人       |
| 3 | テレビ・ラジオ           | 10 | 家族・親戚       |
| 4 | インターネット           | 11 | その他（具体的に： ) |
| 5 | 育児書・雑誌など          | 12 | 特にない        |
| 6 | 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生 |    |             |
| 7 | 医師や看護師などの医療関係者    |    |             |

問8 育児について悩んだ時や相談したい時、あなたが相談するのはだれ（どこ）ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |                   |    |             |
|----|-------------------|----|-------------|
| 1  | 配偶者（夫または妻）・パートナー  | 11 | 保健センター      |
| 2  | 母親                | 12 | 児童相談所       |
| 3  | 父親                | 13 | カウンセラー      |
| 4  | 兄弟姉妹              | 14 | インターネット     |
| 5  | その他の親族            | 15 | ラジオ         |
| 6  | 友人・知人             | 16 | その他（具体的に： ) |
| 7  | 近隣の人              | 17 | 相談する相手がいない  |
| 8  | 子育てサークル           | 18 | 特に悩みごとはない   |
| 9  | 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生 |    |             |
| 10 | 医療機関              |    |             |

問9 あなたは、ゆつ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 | ある | 2 | ない |
|---|----|---|----|

問10 あなたは、あなた自身がお子さん虐待していると思うことがありますか。  
(虐待とは：無視したり拒絶する、ミルクや母乳、離乳食を与えない、身体をたたく、物を投げつける、外に出たり閉じ込める、口を手やものでふさぐ、身体をつかんで  
はげしく揺さぶるなど)

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

問 11 お子さんのお父さんは、どのように育児に参加していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |                          |                    |
|----|--------------------------|--------------------|
| 1  | 子どもの遊び相手をしている            | } → 問 12 へお進みください。 |
| 2  | 育児の相談にのっている              |                    |
| 3  | 子どもをお風呂に入れている            |                    |
| 4  | 子どもにミルクや離乳食を食わせている       |                    |
| 5  | 子どもを寝かしつけている             |                    |
| 6  | 外出時に子どもの世話をする            |                    |
| 7  | 育児に関する悩みを聞いたり、話し相手になっている |                    |
| 8  | 家事を手伝っている                |                    |
| 9  | その他(具体的に: )              |                    |
| 10 | お父さんが主に育児を担っている          |                    |
| 11 | お父さんと同居していない             |                    |
| 12 | 育児に参加していない               |                    |

問 11-1 【問 11 で「1」～「9」のいずれかを選んだ方におたずねします。】

あなたは、お父さんの育児参加についてどの程度満足していますか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |            |
|---|------------|
| 1 | 満足している     |
| 2 | ほぼ満足している   |
| 3 | あまり満足していない |
| 4 | 満足していない    |

※すべての方がお答えください。※

問 12 あなたは、札幌市内には小児科の休日・夜間の救急医療機関があることを知っていますか。

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

問 13 お子さんには、以下のかかりつけの医師がいますか。

次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |     |   |              |
|---|-----|---|--------------|
| 1 | 小児科 | 5 | 歯科           |
| 2 | 皮膚科 | 6 | その他(具体的に: )  |
| 3 | 耳鼻科 | 7 | かかりつけの医師はいない |
| 4 | 眼科  |   |              |

問 14 あなたは、乳幼児の心肺蘇生法のしかたを知っていますか。

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

問 15 あなたは、お子さんを事故から守るために、どのようなことに注意を払っていますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 1 | 子どもだけにして家を留守にしない                  |
| 2 | 子どもがベッドやソファや椅子など高いところにいる時は、目を離さない |
| 3 | 階段など段差がある所には、落ちないように工夫をしている       |
| 4 | 危ない物は子どもの手の届かないところに置くなどの工夫をしている   |
| 5 | 暖房機器やお湯などにより、やけどをしないように気を付けている    |
| 6 | 子どもが家の中の危険な場所に入らないようにしている         |
| 7 | 車の中を子どもだけにして置いていかない               |
| 8 | その他(具体的に: )                       |
| 9 | 特にない                              |

問 16 あなたは、赤ちゃんがどうしても泣きやまない時などに、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で、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 17 あなたは、低出生体重児(出生時の体重が2,500g未満の新生児)が生まれる要因を知っていますか。

※低出生体重児は、母親や子どもの疾患の他、生活に起因する要因として、**妊娠中の喫煙**が要因と言われています。

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

問 18 育児について、あなたや家族の心身の健康に関することについてなどを各区にある保健センターで相談できることを知っていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 19 あなたは、乳幼児健康診査について、改善してほしいことはありますか。次の中から**3つまで選んで**お答えください。

1 実施日を増やしてほしい
2 受付時間を延ばしてほしい
3 医師や保健師などとゆっくり相談できるようにしてほしい
4 待ち時間を短縮してほしい
5 プライバシーに配慮してほしい
6 保健センター以外でも受けられるようにしてほしい
7 その他(具体的に: )
8 特にない

※最後に、ご回答いただいた結果を統計的に分析するために、**ご回答者ご自身のこと**についておたずねします。

F 1 年齢

1 19歳以下
2 20歳～24歳
3 25歳～29歳
4 30歳～34歳
5 35歳～39歳
6 40歳以上

F 2 職業

1 常勤(自営業を含む)
2 アルバイト、パートタイム
3 育児休業中
4 働いていない

F 3 お住まいの区

1 中央区	5 厚別区	9 西区
2 北区	6 豊平区	10 手稲区
3 東区	7 清田区	
4 白石区	8 南区	

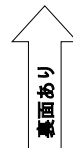
F 4 ご両親(配偶者・パートナーのご両親を含みます)と同居していますか。

1 同居している	2 同居していない
----------	-----------

F 5 質問の対象のお子さんは第何子(何番目のお子さん)ですか。

第 <input type="text"/> 子
--------------------------

ここまでのご記入ありがとうございます。  
次の7ページで最後となりますので、忘れずにご記入ください。



ご協力ありがとうございました。  
本調査票は、同封の封筒(切手不要)に入れて8月15日(月)までにポストに投入してください。



## 母子保健に関する市民意識調査

\*\*\* 調査ご協力のお願い\*\*\*

市民の皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。さて、札幌市ではこの度、平成 26 年に策定した『健康さっぽろ 21（第二次）』が最終年を迎えるため、目標の達成状況の評価や今後の母子保健事業のあり方を検討するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を行うことといたしました。

なお、調査の実施にあたっては、市内にお住まい（令和 4 年 6 月現在）で **令和 3 年 1 月 1 日から令和 3 年 2 月 28 日まで**にお生まれになったお子さんがいらっしゃる方の中から無作為に選んだ 1,200 人の方を対象としております。

皆様からいただいたご回答は、調査の趣旨に沿って全て統計的に処理し、個々の回答結果を公表したり、目的以外の用途に使用することはありません。子育てなどご多忙のところ大変恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和 4 年 7 月  
札幌市保健福祉局保健所健康企画課

\*\*\* ご記入にあたってのお願い\*\*\*

1. 全ての質問は**令和 3 年 1 月 1 日から令和 3 年 2 月 28 日まで**にお生まれになったお子さんについてお尋ねしています。
2. 調査票の記入は、原則としてそのお子さんを主に養育されている方にお願いたします。その方が回答が難しい場合には、その他のご家族にご協力いただいても構いません。なお、お名前をご記入いただく必要はありません。
3. ご回答は、質問文に記載している回答数（1 つ、3 つまで、あてはまるものすべて）に注意して、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、( )内に具体的に記入してください。
4. 回答する方が限定される質問があります。質問文上の【 】内及び「-」の表示をよく読んでお答えください。
5. 答えに漏れがないか最後にご確認の上、ご返送ください。また、回答できない質問がありましたら、空欄で構いませんので、そのままご返送ください。

ご記入いただいた調査票は、**令和 4 年 8 月 15 日（月）まで**に、

同封の封筒に入れ、切手を貼らずにご返送くださいますようお願いいたします。

\*\*\* 調査についてのお問い合わせ\*\*\*

札幌市保健所健康企画課

電話：011-622-5151 FAX：011-622-7221

e-mail：kenkou-taisaku@city.sapporo.jp

この調査票に記入する方は、お子さんからみてどのような関係ですか。

1	母親	2	父親	3	祖父母	4	親戚	5	その他
---	----	---	----	---	-----	---	----	---	-----

＜喫煙・飲酒習慣について＞

問 1 お母さんは妊娠中に、たばこを吸っていませんか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	以前と同じ本数を吸っていた
2	吸っていたが本数を減らした
3	以前は吸っていたが妊娠を機にやめた
4	もともと吸っていない
5	わからない

問 2 お母さんが妊娠中に、同居者の中でたばこを吸っている人がいますか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していません
2	吸っている人はいたが、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していた
3	吸っている人はいない
4	同居者はいなかった
5	わからない

問 3 現在、お母さんや同居者の中でたばこを吸っている人がいますか。

次の中から **1 つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮していない
2	吸っている人はいるが、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮している
3	吸っている人はいない
4	わからない

問4 お母さんは妊娠中にお酒を飲んでいましたか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |           |
|---|-----------|
| 1 | 週に3回以上    |
| 2 | 週に1～2回    |
| 3 | 月に1～2回    |
| 4 | 妊娠中に10回未満 |
| 5 | 飲んでいない    |
| 6 | わからない     |

<育児・医療について>

問5 あなたは、育児に自信が持てないことがありますか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |               |
|---|---------------|
| 1 | 自信がある         |
| 2 | 自信を持ってないときがある |
| 3 | どちらともいえない     |
| 4 | だいたい自信が持てない   |
| 5 | いつも自信が持てない    |

問6 あなたは、子育ての中でどのようなことが心配ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |   |
|----|---|
| 1  | 偏食する、好き嫌いが多いなど食事に關すること                            |
| 2  | からだ <small>が</small> 小さい、体重 <small>が</small> 増えない |
| 3  | ころばずに歩くことができないなど運動発達に關すること                        |
| 4  | 言葉がおそい  |
| 5  | 夜泣きが多い  |
| 6  | 落ち着きがない   |
| 7  | 指しやぶり   |
| 8  | 〇脚  |
| 9  | アレルギーや湿疹がひどい                                      |
| 10 | 子育てに自信がない   |
| 11 | その他(具体的に: )                                       |
| 12 | 特にない  |

問7 あなたは、育児についての情報を、どのようなところから入手していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |                   |    |             |
|---|-------------------|----|-------------|
| 1 | 保健センター            | 8  | 児童相談所       |
| 2 | 市役所や区役所の窓口        | 9  | 友人・知人       |
| 3 | テレビ・ラジオ           | 10 | 家族・親戚       |
| 4 | インターネット           | 11 | その他(具体的に: ) |
| 5 | 育児書・雑誌など          | 12 | 特にない        |
| 6 | 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生 |    |             |
| 7 | 医師や看護師などの医療関係者    |    |             |

問8 育児について悩んだ時や相談したい時、あなたが相談するのはだれ(どこ)ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |                   |    |             |
|----|-------------------|----|-------------|
| 1  | 配偶者(夫または妻)・パートナー  | 11 | 保健センター      |
| 2  | 母親                | 12 | 児童相談所       |
| 3  | 父親                | 13 | カウンセラー      |
| 4  | 兄弟姉妹              | 14 | インターネット     |
| 5  | その他の親族            | 15 | ラジオ         |
| 6  | 友人・知人             | 16 | その他(具体的に: ) |
| 7  | 近隣の人              | 17 | 相談する相手がいらない |
| 8  | 子育てサークル           | 18 | 特に悩みごとはない   |
| 9  | 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生 |    |             |
| 10 | 医療機関              |    |             |

問9 あなたは、ゆつ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 | ある | 2 | ない |
|---|----|---|----|

問10 あなたは、あなた自身がお子さん虐待していると思うことがありますか。  
(虐待とは：無視したり拒絶する、食事を与えない、身体をたく、物を投げつける、外に出したり閉じ込める、口を手やものでふさぐ、身体をつかんでげしく揺さぶるなど)

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

問 11 お子さんのお父さんは、どのように育児に参加していますか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |    |                          |                  |
|----|--------------------------|------------------|
| 1  | 子どもの遊び相手をしている            | → 問 12 へお進みください。 |
| 2  | 育児の相談にのっている              |                  |
| 3  | 子どもをお風呂に入れている            |                  |
| 4  | 子どもに食事を食べさせている           |                  |
| 5  | 子どもを寝かしつけている             |                  |
| 6  | 外出時に子どもの世話をする            |                  |
| 7  | 育児に関する悩みを聞いたり、話し相手になっている |                  |
| 8  | 家事を手伝っている                |                  |
| 9  | その他（具体的に：<br>）           |                  |
| 10 | お父さんが主に育児を担っている          |                  |
| 11 | お父さんと同居していない             |                  |
| 12 | 育児に参加していない               |                  |

問 11-1 【問 11 で「1」～「9」のいずれかを選んだ方におたずねします。】

あなたは、お父さんの育児参加についてどの程度満足していますか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |            |
|---|------------|
| 1 | 満足している     |
| 2 | ほぼ満足している   |
| 3 | あまり満足していない |
| 4 | 満足していない    |

《すべての方がお答えください。》

問 12 あなたは、札幌市内には小児科の休日・夜間の救急医療機関があることを知っていますか。

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

問 13 お子さんには、以下のかかりつけの医師がいますか。

次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |     |   |                |
|---|-----|---|----------------|
| 1 | 小児科 | 5 | 歯科             |
| 2 | 皮膚科 | 6 | その他（具体的に：<br>） |
| 3 | 耳鼻科 | 7 | かかりつけの医師はいない   |
| 4 | 眼科  |   |                |

問 14 お子さんは定期的に歯科医院でフッ化物塗布を受けていますか。

- |   |        |                  |
|---|--------|------------------|
| 1 | 受けている  | → 問 15 へお進みください。 |
| 2 | 受けていない |                  |

問 14-1 【問 14 で「1 受けている」を選んだ方におたずねします。】

お子さんが、定期的に歯科医院でフッ化物塗布を受けているのは何歳何か月からですか。

- |   |      |       |   |   |   |      |
|---|------|-------|---|---|---|------|
| 歳 | か月から | 《回答例》 | 1 | 歳 | 3 | か月から |
|---|------|-------|---|---|---|------|

《すべての方がお答えください。》

問 15 あなたは、乳幼児の心肺蘇生法のしかたを知っていますか。

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

問 16 あなたは、お子さんを事故から守るために、どのようなことに注意を払っていますか。

次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1 | 子どもだけにして家を留守にしない                |
| 2 | 子どもがベッドやソファなど高いところにいる時は、目を離さない  |
| 3 | 階段など段差がある所には、落ちないように工夫をしている     |
| 4 | 危ない物は子どもの手の届かないところに置くなどの工夫をしている |
| 5 | 暖房機器やお湯などにより、やけどをしないように気をつけている  |
| 6 | 子どもが家の中の危険な場所に入らないようにしている       |
| 7 | 車の中を子どもだけにして置いていかない             |
| 8 | その他（具体的に：<br>）                  |
| 9 | 特になし                            |

問 17 あなたは、赤ちゃんがどうしても泣きやまない時などに、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で、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 18 あなたは、低出生体重児（出生時の体重が 2,500 g 未満の新生児）が生まれる要因を知っていますか。

※ 低出生体重児は、母親や子どもの疾患の他、生活に起因する要因として、妊娠中の喫煙が要因と言われています。

1 知っている	2 知らない
---------	--------

問 19 育児について、あなたや家族の心身の健康に関することについてなどを各区にある保健センターで相談できることを知っていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 20 あなたは、乳幼児健康診査について、改善してほしいことはありますか。

次の中から**3つまで選んで**お答えください。

1 実施日を増やしてほしい
2 受付時間を延ばしてほしい
3 医師や保健師などとゆっくり相談できるようにしてほしい
4 待ち時間を短縮してほしい
5 プライバシーに配慮してほしい
6 保健センター以外でも受けられるようにしてほしい
7 その他（具体的に： )
8 特になし

※ 最後に、ご回答いただいた結果を統計的に分析するために、ご回答者ご自身のことについておたずねします。

F 1 年齢

1 19 歳以下
2 20 歳～24 歳
3 25 歳～29 歳
4 30 歳～34 歳
5 35 歳～39 歳
6 40 歳以上

F 2 職業

1 常勤（自営業を含む）
2 アルバイト、パートタイム
3 育児休業中
4 働いていない

F 3 お住まいの区

1 中央区	5 厚別区	9 西区
2 北区	6 豊平区	10 手稲区
3 東区	7 清田区	
4 白石区	8 南区	

F 4 ご両親（配偶者・パートナーのご両親を含みます）と同居していますか。

1 同居している	2 同居していない
----------	-----------

F 5 質問の対象のお子さんは第何子（何番目のお子さん）ですか。

第 <input type="text"/> 子
--------------------------

ご協力ありがとうございます。  
本調査票は、同封の封筒（切手不要）に入れて 8 月 15 日（月）までにポストに投函してください。

ここまでのご記入ありがとうございます。  
次の 7 ページで最後となりますので、忘れずにご記入ください。



(3歳児)

## 母子保健に関する市民意識調査

\*\*\*調査ご協力のお願い\*\*\*

市民の皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。さて、札幌市ではこの度、平成26年に策定した『健康さっぽろ21(第二次)』が最終年を迎えるため、目標の達成状況の評価や今後の母子保健事業のあり方を検討するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を行うことといたしました。

なお、調査の実施にあたっては、市内にお住まい(令和4年6月現在)で**令和元年7月1日から令和元年8月31日まで**にお生まれになったお子さんがいらっしゃる方の中から無作為に選んだ1,200人の方を対象としております。

皆様からいただいたご回答は、調査の趣旨に沿って全て統計的に処理し、個々の回答結果を公表したり、目的以外の用途に使用することはありません。

子育てなどご多忙のところ大変恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和 4年 7月  
札幌市保健福祉局保健所健康企画課

\*\*\*ご記入にあたってのお願い\*\*\*

1. 全ての質問は**令和元年7月1日から令和元年8月31日まで**にお生まれになったお子さんについてお尋ねしています。
2. 調査票の記入は、原則としてそのお子さんを主に養育されている方にお願いたします。その方のご回答が難しい場合には、その他のご家族にご協力いただいても構いません。なお、お名前をご記入いただく必要はありません。
3. ご回答は、質問文に記載している回答数(1つ、3つまで、あてはまるものすべて)に注意して、回答欄のあてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、( )内に具体的に記入してください。
4. 回答する方が限定される質問があります。質問文上の【 】内及び「-」の表示をよく読んでお答えください。
5. 答えに漏れがないか最後にご確認の上、ご返送ください。また、回答できない質問がありましたら、空欄で構いませんので、そのままご返送ください。

ご記入いただいた調査票は、**令和4年8月15日(月)まで**に、

同封の封筒に入れ、切手を貼らずにご返送くださいますようお願いいたします。

\*\*\*調査についてのお問い合わせ\*\*\*

札幌市保健所健康企画課

電話：011-622-5151 FAX：011-622-7221

e-mail：kenkou-taisaku@city.sapporo.jp

この調査票に記入する方は、お子さんからみてどのような関係ですか。

1	母親	2	父親	3	祖父母	4	親戚	5	その他
---	----	---	----	---	-----	---	----	---	-----

### ＜喫煙・飲酒習慣について＞

問1 お母さんは妊娠中に、たばこを吸っていましたか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

1	以前と同じ本数を吸っていた
2	吸っていたが本数を減らした
3	以前は吸っていたが妊娠を機にやめた
4	もともと吸っていない
5	わからない

問2 お母さんが妊娠中に、同居者の中でたばこを吸っている人がいましたか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していなかった
2	吸っている人はいるが、妊婦にたばこの煙を吸わせないように配慮していた
3	吸っている人はいない
4	同居者はいなかった
5	わからない

問3 現在、お母さんや同居者の中でたばこを吸っている人がいますか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

1	吸っている人がおり、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮していない
2	吸っている人はいるが、子どもにたばこの煙を吸わせないように配慮している
3	吸っている人はいない
4	わからない

問4 お母さんは妊娠中にお酒を飲んでいましたか。  
次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 週に3回以上
- 2 週に1～2回
- 3 月に1～2回
- 4 妊娠中に10回未満
- 5 飲んでいない
- 6 わからない

<朝食について>

問5 あなたは、朝食を食べますか。次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 ほぼ毎日食べる
- 2 週に4、5日食べる
- 3 週に2、3日食べる
- 4 ほとんど食べない

問6 お子さんは、朝食を食べますか。次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 ほぼ毎日食べる
- 2 週に4、5日食べる
- 3 週に2、3日食べる
- 4 ほとんど食べない

<育児・医療について>

問7 あなたは、育児に自信が持てないことがありますか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- 1 自信がある
- 2 自信を持っていないときがある
- 3 どちらともいえない
- 4 だいたい自信が持てない
- 5 いつも自信が持てない

問8 あなたは、子育ての中でどのようなことが心配ですか。  
次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 偏食する、好き嫌いが多いなど食事に関すること
- 2 からだが小さい、体重が増えない
- 3 手を使わずに階段をのぼることができないなど運動発達に関すること
- 4 言葉がおそい
- 5 夜泣きが多い
- 6 落ち着きがない
- 7 指しゃぶり
- 8 ○脚
- 9 アレルギーや湿疹がひどい
- 10 排せつのしつけ
- 11 子育てに自信がない
- 12 その他(具体的に: )
- 13 特にない

問9 あなたは、育児についての情報を、どのようなところから入手していますか。

次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 保健センター
- 2 市役所や区役所の窓口
- 3 テレビ・ラジオ
- 4 インターネット
- 5 育児書・雑誌など
- 6 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生
- 7 医師や看護師などの医療関係者
- 8 児童相談所
- 9 友人・知人
- 10 家族・親戚
- 11 その他(具体的に: )
- 12 特にない

問10 育児について悩んだ時や相談したい時、あなたが相談するのはどれ(どこ)ですか。

次の中から**あてはまるものすべて選んで**お答えください。

- 1 配偶者(夫または妻)・パートナー
- 2 母親
- 3 父親
- 4 兄弟姉妹
- 5 その他の親族
- 6 友人・知人
- 7 近隣の人
- 8 子育てサークル
- 9 保育園・幼稚園・幼児教室などの先生
- 10 医療機関
- 11 保健センター
- 12 児童相談所
- 13 カウンセラー
- 14 インターネット
- 15 ラジオ
- 16 その他(具体的に: )
- 17 相談する相手がいない
- 18 特に悩みごとはない

問 11 あなたは、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 | ある |
| 2 | ない |

問 12 あなたは、あなた自身がお子さんを虐待していると思うことがありますか。  
(虐待とは：無視したり拒絶する、食事を与えない、身体をたたく、物を投げつける、外に出したり閉じ込める、口を手やものでふさぐ、身体をつかんではげしく揺さぶるなど)

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

問 13 お子さんのお父さんは、どのように育児に参加していますか。

次の中から**あてはまるものすべてを選んで**お答えください。

- |    |                          |
|----|--------------------------|
| 1  | 子どもの遊び相手をしている            |
| 2  | 育児の相談にのっている              |
| 3  | 子どもをお風呂に入れている            |
| 4  | 子どもに食事を食べさせている           |
| 5  | 子どもを寝かしつけている             |
| 6  | 外出時に子どもの世話をする            |
| 7  | 育児に関する悩みを聞いたり、話し相手になっている |
| 8  | 家事を手伝っている                |
| 9  | その他(具体的に：)               |
| 10 | お父さんが主に育児を担っている          |
| 11 | お父さんと同居していない             |
| 12 | 育児に参加していない               |

問 14 へお進みください。

問 13-1 【問 13 で「1」～「9」のいずれかを選んで方におたずねします。】

あなたは、お父さんの育児参加についてどの程度満足していますか。

次の中から**1つ選んで**お答えください。

- |   |            |
|---|------------|
| 1 | 満足している     |
| 2 | ほぼ満足している   |
| 3 | あまり満足していない |
| 4 | 満足していない    |

《すべての方がお答えください。》

問 14 あなたは、札幌市内には小児科の休日・夜間の救急医療機関があることを知っていますか。

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

問 15 お子さんには、以下のかかりつけの医師がいますか。

次の中から**あてはまるものすべてを選んで**お答えください。

- |   |     |   |              |
|---|-----|---|--------------|
| 1 | 小児科 | 5 | 歯科           |
| 2 | 皮膚科 | 6 | その他(具体的に：)   |
| 3 | 耳鼻科 | 7 | かかりつけの医師はいない |
| 4 | 眼科  |   |              |

問 16 お子さんは定期的に歯科医院でフッ化物塗布を受けていますか。

- |   |        |
|---|--------|
| 1 | 受けている  |
| 2 | 受けていない |
- 問 17 へお進みください。

問 16-1 【問 16 で「1」受けている」を選んで方におたずねします。】

お子さんが、定期的に歯科医院でフッ化物塗布を受けているのは何歳何か月からですか。

- |                      |   |                      |      |
|----------------------|---|----------------------|------|
| <input type="text"/> | 歳 | <input type="text"/> | か月から |
| <input type="text"/> | 歳 | <input type="text"/> | か月から |
- 《回答例》 1 歳 3 か月から

《すべての方がお答えください。》

問 17 あなたは、乳幼児の心肺蘇生法のしかたを知っていますか。

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

問 18 あなたは、お子さんを事故から守るために、どのようなことに注意を払っていますか。

次の中から**あてはまるものすべてを選んで**お答えください。

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1 | 子どもだけにして家を留守にしない                |
| 2 | 子どもがベッドやソファなど高いところにいる時は、目を離さない  |
| 3 | 階段など段差がある所には、落ちないように工夫をしている     |
| 4 | 危ない物は子どもの手の届かないところに置くなどの工夫をしている |
| 5 | 暖房機器やお湯などにより、やけどをしないように気を付けている  |
| 6 | 子どもが家の中の危険な場所に入らないようにしている       |
| 7 | 車の中を子どもだけにして置いていかない             |
| 8 | その他(具体的に：)                      |
| 9 | 特にない                            |

問 19 あなたは、赤ちゃんがどうしても泣きやまない時などに、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で、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 20 あなたは、低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満の新生児）が生まれる要因を知っていますか。

\* 低出生体重児は、母親や子どもの疾患の他、生活に起因する要因として、妊娠中の喫煙が要因と言われています。

1 知っている	2 知らない
---------	--------

問 21 育児について、あなたや家族の心身の健康に関することについてなどを各區にある保健センターで相談できることを知っていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 22 あなたは、乳幼児健康診査について、改善してほしいことはありますか。次の中から**3つまで選んで**お答えください。

1 実施日を増やしてほしい
2 受付時間を延ばしてほしい
3 医師や保健師などとゆっくり相談できるようにしてほしい
4 待ち時間を短縮してほしい
5 プライバシーに配慮してほしい
6 保健センター以外でも受けられるようにしてほしい
7 その他（具体的に：_____）
8 特にない

ここまでのご記入ありがとうございました。  
次の7ページで最後となりますので、忘れずにご記入ください。



\* 最後に、ご回答いただいた結果を統計的に分析するために、**ご回答者ご自身のこと**についておたずねします。

F 1 年齢

1 19歳以下
2 20歳～24歳
3 25歳～29歳
4 30歳～34歳
5 35歳～39歳
6 40歳以上

F 2 職業

1 常勤（自営業を含む）
2 アルバイト、パートタイム
3 育児休業中
4 働いていない

F 3 お住まいの区

1 中央区	5 厚別区	9 西区
2 北区	6 豊平区	10 手稲区
3 東区	7 清田区	
4 白石区	8 南区	

F 4 ご両親（配偶者・パートナーのご両親を含みます）と同居していますか。

1 同居している	2 同居していない
----------	-----------

F 5 質問の対象のお子さんは第何子（何番目のお子さん）ですか。

	子
--	---

ご協力ありがとうございました。  
本調査票は、同封の封筒（切手不要）に入れて8月15日（月）までにポストに投函してください。





「健康さっぽろ21(第二次)」の最終評価に関する市民意識調査結果報告書

2023年(令和5年)3月発行

発行 札幌市保健福祉局保健所健康企画課

〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目 WEST19

電話:011-622-5151

FAX:011-622-7221

SAPPORO

市政等資料番号 01-F06-23-197