
第2章 計画の基本的な考え方

1. ライフステージ区分の設定

母子保健では、妊産婦特有の心身の変化や親の育児ストレス、また子どもの思春期問題など、それぞれの立場で異なった課題があることから、「妊娠・出産期（胎生期）」、「乳幼児期」、「青少年期（思春期）」の3つのライフステージ区分を設定します。

思春期の定義 ～母子保健指導論より抜粋～

思春期とは小児期から成人期へと移行する時期をさしている。WHOの定義によれば、

二次性徴の出現から性成熟までの段階

子どもから大人へと向かって発達する心理過程、ならびに自己認識パターンの確立段階
社会経済上への相対的な依存状態から完全自立するまでの過渡期

とされている。また、女子の思春期に対して日本産科婦人科学会では、「性機能の発現から二次性徴の完成と月経周期がほぼ順調におとずれるようになるまでの期間」と定義しており、わが国の現状では8～9歳ころから17～18歳ころまでの期間としている。また、初経を境として初経前を思春期前期、初経後を思春期後期と呼ぶとしている。

2. 基本目標の設定

妊娠・出産・育児を通して、親と子が心身ともに健康を保ちながら豊かな人生が送れるよう、また、住み慣れた地域社会の中で健やかに暮らすことができるよう、ライフステージごとに、市民の将来像を示した基本目標を設定します。

妊娠・出産期（胎生期） 安心して妊娠・出産ができる

乳幼児期 元気で心豊かに成長できる

青少年期（思春期） 心身とも健やかに成長できる

3. 現状と課題

基本目標を実現するため、人口動態統計などの各種統計資料やグループインタビュー（1）の結果、市民アンケート調査結果等に基づいて、本市の現状を明らかにし、課題を抽出します。

1 グループインタビューとは、対象者の生活スタイルや意識・行動の実態を把握するために、10名前後の対象者をグループにして、司会者の進行により座談会形式で聞き取りする調査方法。1人の発言が他の対象者の連鎖的な発言を促し、広範囲で深い情報が得られる作用がある。

4. 健康目標の設定

ライフステージごとに、現状と課題を明らかにし、めざすべき状態を健康目標として設定します。

5. 目標値の設定

健康目標には目標値（目標達成年次：2010年）を設定します。

（目標値設定の3分類）

目標値を、下記の3分類のいずれかの指標で設定します。

QOLと健康指標

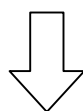
QOL:生活の満足度や生きがいに関すること EX. 育児が楽しいと思える人の割合
健康指標:健康状態に関するデータ EX. 3歳児のむし歯保有率

生活習慣と保健行動の指標

生活習慣や保健行動に関すること
EX. 朝食を欠食している幼児の割合

それを達成するための条件

周囲の支援や社会資源に関すること
EX. パートナーの協力が得られない人の割合



（目標値設定の方針）

上記3分類に基づいて、下記の4区分のいずれかで設定します。

- (1) 国、県において同様の目標値が設定されている場合には、その算出根拠に準じて設定します。
- (2) 健康うつのみや21で設定している目標値については、再掲またはその目標値に準じて設定します。
- (3) 本市の独自指標については、できるだけ数値指標を示し、その根拠を説明して設定します。
- (4) 本市の独自指標であり、根拠となる指標がどうしても出せない場合には目標値を設定せず、「平成22年度までに増やす / 減らす」で設定します。

6. 健康目標を実現するための取り組みの設定

健康目標を実現するために、個人や家庭・地域・学校・職場・行政など、それぞれの立場から取り組んでいく方向性を示します。

7. 行政が取り組む事業

健康目標を実現するための取り組みに対し、行政が取り組む事業を「現在実施している事業名」・「対象者」・「実施内容」ごとに記載します。

また、「今後の検討事項」についても、あわせて記載します。