

第5章 各主要課題ごとの目標及び取組について

基盤課題1 切れ目のない妊産婦への保健対策と地域づくり

主要目標

妊産婦支援体制の充実、すべての赤ちゃんが元気に生まれ育つ

現状・課題

- ・出生率は長年全国一を誇っていますが、低体重児出生率も依然として全国平均より高い状態が続いています。（平成25年度低出生体重児出生率：全国9.6%、沖縄県11.4%）
- ・死産率については、全国平均に比べ近年高い傾向にあることから課題として捉え、今後も推移を注視していく必要があります。（全国順位高い順 平成22年:1位、平成23年:3位、平成24年:3位、平成25年:12位）
- ・妊婦健診の公費負担による健診回数の増加や健診内容の充実が図られ、妊娠11週以内の妊娠届出率は増加傾向にありますが、全国平均に比べるとまだ低い状況です。（妊娠11週以内の妊娠届出率：平成24年度 全国：90.8%、沖縄県：86.4%）
- ・周産期医療体制については、総合周産期母子医療センターの産科病床利用率は常時100%に近い利用率で余裕のない状況となっております。
- ・沖縄県が実施している特定不妊治療費助成事業の申請件数は、助成事業を開始した平成17年度の194件に比べ、平成25年度には1,402件と約7.2倍に増加しています。

具体的目標

- (1) 低出生体重児が減少する
- (2) 妊産婦が安心して妊娠・出産・育児ができる環境づくり

具体的目標を達成するための主体ごとの取組

(1) 低出生体重児が減少する

本県において低出生体重児の出生率は、長年の母子保健の重要課題となっております。

低出生体重児への対策は、平成10年度に実施した先行研究等の結果、妊婦及び同居家族の喫煙や高齢出産の増加等が示され、その後、タバコ対策やハイリスク妊婦の保健指導、母子健康手帳交付時の保健指導が強化されてきました。しかしながら、高齢出産等の増加等の背景もあり、低出生体重児出生率は増加傾向にあります。

この長年の課題に取り組むため、県において平成26年度から「妊婦健診・乳幼児健診等データ活用による妊産婦・乳幼児支援体制整備事業」を開始し、再度低出生体重児の要因を分析し、より有効な保健指導等の方法提案や、対策等を検討し、実践できる体制整備等の取り組みを始めたところです。

その要因分析の中で、妊婦のやせ傾向や喫煙との関係が示されており、妊婦自身が日々の生活習慣を見直すなどの取組が必要となります。そのためには、行政や関係機関などが知識普及に努める必要があります。

その他、妊婦への早期の保健指導を行い、妊娠・出産に係るリスクを減らすためにも妊娠11週末満の妊娠届出の啓発と11週を超えてしまった方にはその背景を確認するなど一歩踏み込んだ支援が必要となってきています。また、妊娠、出産について正しい知識の普及啓発を図る必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に対して妊婦健康診査の重要性の普及啓発と確実な受診の勧奨を行う。 ・低出生体重児の要因の分析と結果の還元及び結果に基づいた保健指導案を作成する。また、指導案により推進を図る。 ・ホームページ等を利用した母子保健情報の広報及び母子保健関係者の資質向上を図るための研修会を開催する。 ・保健所においてハイリスク妊産婦の支援会議を開催する。 ・妊娠・出産に係る正しい知識の普及啓発を行う。 ・医療機関や薬局等に対して妊娠11週未満の母子手帳交付の勧奨を行う。 ・産科医療機関において禁煙の取り組みについての普及を図る。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時には、全ての妊婦の面接を専門職が行う体制を整えるため、マンパワーを確保し体制を整備する。 ・母子手帳交付時等に個々に応じた充実した保健指導を行う。 ・ハイリスク妊婦へ、適切な保健指導を行う。 ・公費負担制度、相談、支援機関等について、住民への広報を行う。 ・どこの市町村に住んでも一定水準以上の保健指導が受けられるようにする。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科において禁煙外来の取り組みを推進する。 ・早期の妊娠届出について妊婦へ指導啓発を強化する。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（マスコミ）喫煙が妊娠に及ぼす害について広報する
事業主	<ul style="list-style-type: none"> ・職場での禁煙の取り組みを進める。 ・妊婦健康診査の受診勧奨を行う。 ・働く女性が妊娠出産・育児等で気兼ねなく休めるようにするため、事業主は理解を深め、職場の環境整備を進める。 ・制度を活用できる職場を増やす。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中のタバコの害について理解し、禁煙する。 ・妊娠に早く気づき医療機関を受診し、11週以内に妊娠届出を行う。 ・妊婦本人が妊娠届出を行い母子健康手帳をもらう。 ・公費妊婦健診を適正回数受診する。 ・妊娠中の身体の変化（異常）を理解し、対処する。 ・望ましい食生活、食習慣を身につける。 ・妊娠前に必要な予防接種を受ける。 ・両親学級等に積極的に参加する。 ・地域で妊婦が大切にされていると感じる地域づくりを行う。

(2) 妊産婦が安心して妊娠・出産・育児ができる環境づくり

妊産婦が安心して出産を行えるためには、周産期医療体制の整備はもちろんのこと、妊娠することが出来る環境づくりと、生まれた後の環境整備が重要である。

本県の周産期医療体制整備は、平成22年度に策定した「沖縄県周産期保健医療体制整備計画」に基づいて推進され、島嶼県ならではの課題への取組や総合・地域周産期母子医療センターの整備、人員の確保に努めており、今後も本計画と連携を図りながら、環境整備に取り組んでまいります。

また、現代においては、女性の社会進出や共働きなどの増加により、職場における出産・育児に対する支援整備が求められるほか、不妊治療を受ける夫婦も増加していることから、事業主に対する不妊・妊娠・出産・育児に関する知識の普及啓発や制度の周知が必要です。女性労働者に対しての健康管理が適切に講じられるために、「母性健康管理指導事項連絡カード」の普及にも努める必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・全県的な周産期医療の現状の把握及び周産期医療体制の整備及び充実を図る。 ・周産期医療に関わる医療従事者の確保と充実、育成に努める。 ・女性健康支援センターの活動内容を周知し、相談体制の充実を図る。 ・周産期医療関係者及び市町村職員を対象とした基本的・専門的な知識・技術の習得のために研修会を実施する。 ・周産期搬送体制や救急、医療機関の連携のため、情報ネットワークを活用した体制整備を図る。 ・妊産婦や不妊治療等について活用できる制度やサービスについて住民及び事業者等に周知する。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・婚姻届け提出者へ妊娠・出産に関する制度の周知を行う。 ・妊産婦の相談を受けられる場や機会を設置する（両親学級、交流会）。 ・地域の相談・支援をする人を十分に増やし住民に周知する（市町村保健師、母子保健推進員、助産師）。 ・育児支援サービス（ファミリーサポートセンター等）について周知し、利用しやすい体制をつくる。 ・産後うつ等の早期発見とフォロー体制の充実を図る。 ・産後1ヶ月健診を公費でできる体制づくり。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・在学中の10代の妊婦について、希望した場合には出産後に復学できる環境づくりに努める。 ・妊娠・出産・子育てに関する健康教育を実施する。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の情報について、ホームページなどを活用し情報を提供することで、妊婦への安心な出産への支援に努める。 ・行政が実施する母子保健事業や地域の支援制度について把握し情報提供できる。 ・ハイリスク妊産婦や気になる妊産婦についての相談体制を整えるほか、情報シートを活用するなど、市町村、関係機関と連携を図り支援する体制を整える。 ・ハイリスク妊産婦へのメンタルケアができる。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（マスコミ）母子保健に関するサービスについて広報する。
事業主	<ul style="list-style-type: none"> ・育児支援のため、夫の産休取得者を増やすよう制度の充実及び職場の環境づくりに努める。 ・働く女性が妊娠出産・育児等で気兼ねなく休めるため、事業主は理解を深め職場の環境整備を進める。 ・制度を活用できる職場が増える。 ・不妊治療のための休暇を取得しやすい環境を整える。 ・出産後も復職でき、働きつづけられる職場環境づくりに努める。 ・妊産婦に対して「母子健康管理指導事項連絡カード」の活用について周知する。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠前に必要な予防接種を受ける。 ・妊娠、出産、育児に利用できる制度や相談機関を理解し、活用できる。 ・母親同士の情報のネットワークづくりに協力する。 ・不安なこと、心配なことについて、身近な人や相談機関に話せる。 ・母子保健推進員の活動について地域の妊婦が知っている。

目標値（指標）

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典
健康水準の 指標	低体重児出生率	11.4%	減少	減少	人口動態調査
	妊娠・出産について満足している者の割合	55.2%	62.2%	77.2%	厚生労働省母子保健課調査
	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	90.1%	93.0%	95.0%	厚生労働省母子保健課調査
	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合	91.0%	93.0%	95.0%	厚生労働省母子保健課調査
健康行動の 指標	妊娠11週以内の妊娠届け出率	86.90%	全国平均	全国平均	沖縄県健康長寿課調べ
	妊婦健康診査の平均受診回数	11.9回	14回	14回	沖縄県健康長寿課調べ
	妊娠中の妊婦の喫煙率	4.5%	0%	0%	厚生労働省母子保健課調査
	育児期間中の両親の喫煙率	母親 8.0% 父親 38.9%	6.0% 30.0%	4.0% 20.0%	厚生労働省母子保健課調査
	妊娠中の妊婦の飲酒率	2.9%	0%	0%	厚生労働省母子保健課調査
	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合	30.5%	40%	50%	厚生労働省母子保健課調査
環境整備の 指標	母子手帳交付時に保健指導を実施している市町村の割合	95.1%	100%	100%	沖縄県健康長寿課調べ
	妊産婦人口に対する就業助産師の割合(妊産婦人口10万対)	H24 2,272	全国平均	全国平均	看護職員等業務従事届
	産科診療所のうち助産師を配置する割合	H24 45.7%	75.0%	100%	看護職員等業務従事届
	妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市町村の割合	95.1%	100%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	妊娠中の保健指導（母親学級や両親学級を含む）において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の割合	19.5%	50.0%	70.0%	厚生労働省母子保健課調査
	産後1か月でEPDS9点以上を示した人へのフォロー体制がある市町村の割合	12.2%	24.4%	48.8%	厚生労働省母子保健課調査
参考とする 指標	乳児死亡率(出生千対)	1.7	/	/	人口動態調査
	新生児死亡率(出生千対)	1.3			人口動態調査
	周産期死亡率(出産千対)	4.5			人口動態調査
	妊産婦死亡率(出産10万対)	11.3			人口動態調査
	妊婦の貧血率	27.2%			沖縄県健康長寿課調べ
	母乳育児の割合(3か月児)	50.0%			乳幼児健康診査報告書
	特定不妊治療費助成事業の助成件数	1,402件			沖縄県健康長寿課調べ
	母子健康手帳交付時に禁煙指導を行う市町村の割合	95.1%			沖縄県健康長寿課調べ
	禁煙指導を行う産科診療所の割合	27年度に調査予定			沖縄県健康長寿課調べ
	妊産婦も利用できる禁煙外来医療機関の割合	27年度に調査予定			沖縄県健康長寿課調べ

基盤課題2 子どもへの保健対策と地域づくり

主要目標

すべての子どもが望ましい生活習慣を獲得し、主体的に健康づくりに取り組むことができる。

現状・課題

- ・3歳児のむし歯有病者率は、この10年で大きく改善してきていますが、全国平均と比べ依然として高い状況であり、平成19～25年度において全国ワースト1～3位以内に位置しています。
- ・3歳児の就寝時間については、改善傾向にあるものの平成25年度においても未だ43.9%が22時以降に就寝しており、全国平均と比較しても高い傾向にあります。
- ・小学5年生女子の肥満割合が、前計画の2010評価時の5.0%から最終評価時では10.0%と2倍に増加しています。
- ・不慮の事故については、1才～4才、5～9才、10～14才までの年齢別死因の上位であり、改善がみられません。
- ・沖縄県の消防防災年報によると、平成23年中に救急車で搬送された乳幼児のうち、軽症患者が83.0%を占めており、救急医療機関を軽症患者が多数受診している状況があります。また、平成19年に実施された沖縄県医療機能調査では「小児科を標榜している」病院へ外来時間外に受診した患者は全外来患者の24.8%で、そのうちの93.5%が入院を必要としない患者の受診となっています。

具体的目標

- (1) 子どもが望ましい生活習慣を身につける
- (2) 子どもの事故を防止する
- (3) 適切な受診行動がとれる

具体的目標を達成するための主体ごとの取組

(1) 子どもが望ましい生活習慣を身につける

これまで長らく「長寿県・沖縄」としての地位を確立してきた本県ですが、平成22年の都道府県別生命表で、沖縄県の平均寿命は、男性が79.40年、女性が87.02年となり、全国順位は男性が平成17年の25位から30位へ、女性は1位から3位へ順位を下げる結果となりました。壮年期の生活習慣は子どもの頃からの生活習慣の影響も大きく、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけることが重要となります。

しかしながら、本県の特徴でもある夜型社会や共働きなどの影響もあり、約4割の子どもが22時以降に就寝するなどの状況があります。また、3歳児ではむし歯の有病率は、依然として全国平均よりも高い状況にあります。子どもの頃からの望ましい生活習慣の獲得のため、家庭・地域・学校・関係機関と連携を図りながら取組を推進します。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題の提示と市町村や関係機関への呼びかけを行う。 健康課題に対する関係機関従事者等への研修会を開催する。 「健康増進普及月間」、「食生活改善普及運動」を実施する。 「歯と口の健康週間」「いい歯の日」等において、歯科保健に関する啓発事業を実施する。 関係機関等に対してむし歯予防対策におけるフッ化物応用の正しい情報の提供を図る。 県及び保健所は市町村の妊婦健診や乳幼児健診データを利活用し、強みや課題等を整理し、市町村へ提供する。 保健所は管内の母子保健情報を収集し各市町村の強みや課題等を整理し、管内市町村へ提供する。 次世代の健康づくり副読本の活用を推進する。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診・乳幼児健診にて生活習慣及び歯科疾患予防に関する保健指導を実施する。 健康ウォーキングや健康展等を開催する。 健康増進普及月間、食生活改善普及運動を実施する。 「歯と口の健康週間」「いい歯の日」等イベントにおいて、歯科保健に関する啓発事業の実施とフッ化物応用を推奨していく。 市町村における健診事業等を整理・分析し、広報等を活用して地域の課題等について発信していく。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き・朝ご飯運動を展開する。 健康課題に対する食育、体力づくり等での指導の充実を図る。 肥満や痩せの児に対する個別指導や健康教育を実施する。 関係団体と協力し、「歯と口の健康週間」に関する図画・ポスターコンクール等の啓発事業を実施する。 次世代の健康づくり副読本を活用する。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> (栄養士会) 栄養ケアステーションによる栄養電話相談を実施する。 (栄養士会) 大型スーパー等で栄養相談会による栄養食育活動を行う。 (小児保健協会) 乳幼児健診報告会でのこどもの生活習慣の課題報告や研修会を開催する。 (医師会) 健康講演会や研修会、健康イベント等を開催する。 (医師会) かかりつけ医での生活習慣改善のための保健指導を実施する。 (歯科医師会・歯科衛生士会) 「歯と口の健康週間」「いい歯の日」等イベントにおいて、児童生徒のフッ素塗布等の推進及び歯科保健に関する啓発事業を実施する。 (歯科医師会) 乳幼児及び障害児の歯科に対応する歯科医療機関の充実を図り、情報発信する。 (歯科医師会) 歯科SUN会議を通じて他団体との連携を図り、障害者歯科治療の充実、向上を目指す。 (医師会・歯科医師会等) 次世代の健康づくり副読本の活用を推進する。 (歯科医師会) かかりつけ歯科医での歯科疾患予防のための保健指導を実施する。 (マスコミ) こどもの生活習慣の改善に関する内容を報道する。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> 好ましい生活習慣を知り、実践する。 健康イベントへ積極的に参加する。 適切な歯磨きの習慣や規則正しい食習慣を身につけ、予防を含め定期的に歯科医療機関を受診する。 地域において、健康教育イベント（自治会でのウォーキング会等）を開催する。 行政や関係機関、健康づくり推進員や母子保健推進員が実施する健康イベント等の開催周知及び呼びかけを行う。 歯や口の健康習慣や望ましい生活習慣について、各自治会でも公民館だよりや青年会、婦人会で広報する。

(2) 子どもの事故を防止する

・子どもの快適な環境づくりのため、事故、受動喫煙防止対策など家庭、地域、学校、医療機関、市町村、消防、警察など関係機関・団体が一体となって、地域で取り組む体制を整備する必要があります。

不慮の事故について、乳幼児期の大半は家庭内で発生することが多く、学童期に入ると屋外での事故が多くなり、年齢に合わせた、事故防止対策を知ることが重要です。そのため、乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間などによる広報活動や、乳幼児健康診査や母親学級・両親学級を通じた事故予防対策の周知・啓発の推進を行う必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児突然死症候群（SIDS）に関する周知及び予防の啓発を行う。 ・市町村における事故予防対策の情報収集と情報提供を行う。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時や乳幼児健診時の事故発生のミニチュアハウスやパンフレット配布、パネル展示等による事故予防及び乳幼児突然死症候群（SIDS）予防の啓発を行う。 ・母子健康手帳交付時や乳幼児健診時のチャイルドシート着用啓発と指導を行う。 ・公園課による公園の危険箇所及び遊具の点検と修繕等を行う。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・水難防止・交通安全等の教室を開催する。 ・学校内の安全点検の充実・学校安全委員会を充実させる。 ・救急救命講習会を企画し開催する。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（消防）出前救命講習会等の開催及び講師を派遣する。 ・（医療機関）実際の誤飲事故の際の誤飲物の展示による啓発を行う。 ・（交通安全協会）小学校新1年生へのランドセルカバーの配布を行う。 ・（マスコミ）こどもの事故予防に関する内容を報道する。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内の安全対策を行う。 ・救命講習会等へ参加する。 ・子ども会や自治会での交通安全等の啓発を行う。 ・地域の事故予防のための安全点検の実施と住民への呼びかけを行う。 ・子ども会や自治会等での救命講習会を企画し開催する。

(3) 適切な受診行動がとれる

乳幼児の体調不良や事故などは、自ら症状を訴えることが難しいため、保護者も不安となり夜間や休日であっても医療機関を受診する傾向があります。

このため、県では、医療機関の機能分化を推進し、救急医療の適切な受診を促すことなどを目的に、平成22年7月から夜間の小児救急電話相談事業「#8000」を開始しました。しかし、設置後も救急搬送の多くを軽症者が占める割合にあまり変化がないことから、「#8000」の更なる普及啓発への取組が必要です。一方で、受診が遅れたために症状が重症化してしまう場合もあり、重症予防のためにも適切な受診行動が望まれます。そのためには、保護者が適切な判断を行える必要があり、知識普及についても取り組む必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間救急や救急車等利用の状況から課題等の提示と対策等を検討する。 ・小児救急相談事業#8000の実施及び充実を図る。 ・小児慢性特定疾病児等の医療的ケアを要する児の個別支援と福祉サービスの導入支援をする。

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出生届出時や乳幼児健診にて「#8000」のリーフレットを配布し啓発する。 ・ 乳幼児健診でかかりつけ医やかかりつけ歯科医を推奨する。 ・ 予防接種の必要性和適切な接種時期を説明し、接種勧奨していく。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断の実施と保健指導を実施する。 ・ 健康診断有所見者への受診勧奨と処置済み等の確認を行う。 ・ 学校医・養護教諭・栄養教諭による保健教育での啓発を行う。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・ (医療機関) 適切な受診行動の啓発を行う。 ・ (医師会・歯科医師会) ホームページでの小児科医療機関名簿や歯科医療機関等を掲載する。 ・ (消防) 救急車の適正利用の啓発を行う。 ・ (小児保健協会等) ハンドブック等の作成とホームページ等へ継続的に掲載し啓発していく。 ・ (マスコミ) 「#8000」について啓発を行う。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急ハンドブックや、母子健康手帳の事故予防内容について活用する。 ・ 普段から子ども会や自治会活動へ積極的に参加し、急病の際の相談相手(隣人等)を確保する。 ・ 普段から子どものいる世帯への声かけ等をし、救急時の相談相手になれるような関係づくりを行う。 ・ 子ども会や自治会活動を活発にすることで、救急時の相談にのれる体制づくりに努める。

目標値（指標）

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典	
健康水準の 指標	児童・生徒における肥満傾向児の割合					
	10歳（小学5年生）男子	9.70%	8.0%	7.0%	学校保健統計調査報告書	
	10歳（小学5年生）女子	10.70%	9.0%	8.0%		
	3歳児のむし歯有病者率	30.6%	20.0%	15.0%	厚生労働省母子保健課調査	
	幼児（1～4歳）の死亡率（出生10万対）	69.7	半減	半減	人口動態調査	
健康行動の 指標	不慮の事故による死亡率(人口10万対)					
	0才	H22 0	半減	半減	衛生統計年報 国勢調査	
	1才～4才	H22 4.7				
	5才～9才	H22 3.7				
	10才～14才	H22 1.2				
	15～19才	H22 19.1				
予防接種率（1歳6か月児）	MR1	92.3%				90%
健康行動の 指標	乳幼児健康診査の受診率（重視すべき課題再掲）					
	乳児	89.2%	95.0%	97.0%	乳幼児健康診査報告書	
	1歳6か月児	86.9%	94.0%	96.0%		
	3歳児	84.0%	91.0%	94.0%		
	子どものかかりつけ医（医師・歯科医師など）を持つ親の割合	3・4か月児（医師）	59.4%	80.0%	85.0%	厚生労働省母子保健課調査
		3歳児（医師）	76.1%	90.0%	95.0%	
		3歳児（歯科医師）	30.0%	45.0%	50.0%	乳幼児健康診査報告書
		1歳6か月児（歯科医師）	※平成27年度から調査開始	※ベースライン設定後に設定	※ベースライン設定後に設定	
	チャイルドシートを利用している親の割合	乳児	97.5%	100%	100%	乳幼児健康診査報告書
		1歳6か月児	95.6%	100%	100%	
3歳児		82.2%	100%	100%		
小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合		72.7%	81.0%	90.0%	厚生労働省母子保健課調査	
22時以降に就寝する3歳児の割合	42.0%	減少	減少	乳幼児健康診査報告書		
8時以降に起床する3歳児の割合	13.4%	減少	減少	乳幼児健康診査報告書		
1歳6か月児で仕上げ磨きをする親の割合	65.1%	75.0%	80.0%	厚生労働省母子保健課調査		
環境整備の 指標	1歳6か月健康診査時にフッ化物塗布を実施している市町村の割合	85.4%	90.0%	95.0%	歯科保健状況調査報告書	
	ハイリスク児に対し保健師等が退院後早期に訪問する体制がある市町村の割合	24.4%	50.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査	
	市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合	80.0%	90.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査	
	乳幼児健康診査事業を評価する体制がある市町村の割合	22.0%	50.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査	
	市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合	0.0%	80.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査	

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典	
参考とする 指標	予防接種率（1歳6か月児）	BCG	67.0%			健康長寿課調べ
		MR2	88.9%			健康長寿課調べ
	乳児のSIDS死亡率（出生10万対）		11.6			人口動態調査
	事故防止対策を実施している市区町村の割合		73.1%			厚生労働省母子保健課調査
	朝食を毎日食べる子の割合					児童生徒の体力・運動能力・泳力調査
		小学生	89.0%			
		中学生	83.1%			
	3歳までにフッ化物塗布を受けたことのある者の割合		75.6%			乳幼児健康診査報告書
	テレビ視聴が2時間以上の3歳児の割合		57.2%			乳幼児健康診査報告書
	22時以降に就寝する1歳6か月児の割合		29.4%			乳幼児健康診査報告書
8時以降に起床する1歳6か月児の割合		16.0%	乳幼児健康診査報告書			

基盤課題3 思春期からの保健対策と地域づくり

主要目標

思春期から主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

現状・課題

- ・母親の年齢における10代の出産割合は、平成25年度において全国平均の1.3%に対し、沖縄県は2.5%と2倍近く高い状況にあります。また、10代の人工妊娠中絶率においても、平成25年度全国平均6.6%に対し、沖縄県は7.6%と、近年全国平均を上回る状況となっています。
- ・平成25年中に深夜徘徊・飲酒・喫煙等の不良行為で補導された少年は、全国が対前年比で減少（平成24年：917,926人→平成25年：809,652人）しているのに対し、沖縄県は対前年比で46.0%の大幅増（平成24年：40,887人→平成25年：59,695人）となっています。
- ・スクールカウンセラーの配置状況は、平成13年度は小中学校41校・高校6校でしたが、平成25年度には小中学校175校、高校46校と大きく改善してきました。しかし、勤務時間が短いことや1人で複数学校を掛け持ちしていることなどの課題があることから、配置体制の充実など、更なる取り組みが必要となっています。
- ・自尊感情の低下やコミュニケーション不足、ネット依存等、思春期の心の問題に対しても積極的に取り組んで行く必要があります。

具体的目標

- (1) 10代の人工妊娠中絶率及び10代の性感染症率の減少
- (2) 深夜徘徊、飲酒、喫煙をする10代の減少
- (3) 子どもの心の問題について、相談できる体制が充実する

具体的目標を達成するための主体ごとの取組

(1) 10代の人工妊娠中絶率及び10代の性感染症率の減少

本県は、10代の出産率は全国より高い状況であり、10代の人工妊娠中絶率も平成23年度以降、全国を上回るようになってきました。性感染症を含む「生＝性教育」を今後も継続して行い、性についての正しい知識の普及啓発を図ります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄県女性健康支援センターの広報及び周知を行う。 ・性感染症に関する検査・相談を実施する。 ・関係機関と連携し、性感染症予防の啓発を実施する。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期ふれあい体験学習を実施する。 ・学校や地域と連携した思春期対策としての学習会を実施する。 ・思春期に関する相談窓口の啓発を行う。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠、出産、子育てに関する健康教育を実施する。 ・小中高校で発達段階に応じた性教育を実施する。 ・性教育に関する研修を受ける教員を増やす。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（関係団体）行政や教育機関と連携し、健康教育の実施に努める。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・学校とPTAが協力し、思春期保健（現状・課題）についての講演会を実施する。

(2) 深夜徘徊、飲酒、喫煙をする十代の減少

本県の刑法犯少年検挙補導人員は、平成14年の1,557人から平成25年では1,315人と減少してきていますが、深夜徘徊の補導人数はこの12年間で3倍以上に増加しています。これは、本県の社会風潮である夜型社会の影響も大きいことが考えられることから、家庭、学校、地域を含めた取組の強化が求められています。さらに、飲酒・喫煙問題についても深夜徘徊との影響が大きいことから、飲酒・喫煙問題についても引き続き取り組んでいく必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> 深夜徘徊、飲酒、喫煙防止について広報を強化する。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> 教育委員会や関係部署による地域巡回を実施する。 思春期に関する相談窓口の啓発を行う。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> 深夜徘徊・飲酒・喫煙防止についての講演会等を実施する。 ピア活動など、児童生徒による啓発活動の支援を行う。 少年サポートセンターと連携して、児童生徒や教諭、PTAを対象に、深夜徘徊、飲酒、喫煙防止についての安全学習支援授業（講話）を実施する。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> （医療機関）10代の喫煙者の禁煙治療体制を整備する。 （関係団体）県警やボランティアと連携した街頭補導活動や少年サポートセンターによる安全学習支援等の活動を実施する。 （関係団体）G○家（ごーやー）運動を推進する。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者に酒や煙草を販売しない、提供しない。 子どもたちへ声をかける。 G○家（ごーやー）運動を推進する。

(3) 子どもの心の問題について、相談できる体制が充実する

社会環境の変化により、子ども達を取り巻く環境はこの10年で大きく変わり、直面する問題も複雑化してきました。また、電子メディアやインターネットの普及などによる、ネット依存やネットいじめなど、大人の目に見えないところで悩む子ども達も増えてい

ます。全国では10代の自殺率や痩身傾向児の増加など問題が表面化してきています。本県では、不登校の子ども数が平成21年度の1,742人から平成25年度には1,946人と増加している状況があります。

思春期における子ども達のこころの問題に対応するため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置など支援体制づくりに取り組む必要があります。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> 保健所及び総合精神保健福祉センターにおいて思春期の保健相談に対応する。 自殺予防週間や自殺対策強化月間行事を実施する。 次世代の健康づくり副読本（こころのタネ）の活用を推進する。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防週間や自殺対策強化月間行事を実施する。 思春期に関する相談窓口の啓発を行う。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー配置事業の推進に努める。 いのちの大事さ、性教育や自尊感情を高めるための教育を行う。 カウンセリング実践講座等を開催し、子どもの心のケアに努める。 ネット被害防止ガイドラインの活用を図る。 次世代の健康づくり副読本（こころのタネ）を活用する。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> （関係団体）思春期保健相談士等による相談の場をつくる。 （医師会・歯科医師会等）次世代の健康づくり副読本（こころのタネ）の活用を推進する。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> 地域の子どもたちへの声かけを行う。 子どもたちへの声かけ、見守り体制をつくる。

目標値（指標）

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典
健康水準の 指標	10代の人工妊娠中絶実施率	7.6%	6.5%	6.0%	衛生行政報告例
	10代の性感染症罹患率				沖縄県感染症発生 動向調査事業 報告書
	性器クラミジア	3.42	減少	減少	
	淋菌感染症	83			
	尖圭コンジローマ	0.25			
性器ヘルペス	0.08				
	不登校の子どもの数	1,946人	減少	減少	義務教育課調べ
健康行動の 指標	高校中退者率	1,209人	減少	減少	県立学校教育課調べ
	不良行為で補導された未成年者の数				少年非行等の概況
	深夜はいかい	41,818人	減少	減少	
	飲酒	1,983人	減少	減少	
喫煙	12,343人	減少	減少		
環境整備の 指標	思春期関連の相談ができる支援機関の数	37ヵ所	増加	増加	こころの支援機関リスト
	学校保健委員会を年に2回以上開催している学校の割合				教育庁保健体育課調べ
	小学校	61.4%	増加	増加	
	中学校	50.3%	増加	増加	
	高等学校	96.0%	増加	増加	
	スクールカウンセラーを配置する学校の割合				義務教育課調 (小・中) 県立学校教育課調 (高校)
小学校	63.9%	増加	増加		
中学校	94.9%	増加	増加		
高等学校	71.9%	増加	増加		
	スクールソーシャルワーカーの配置状況	13名	増加	増加	義務教育課調べ
参考とする 指標	全出産数に対する10代母親の割合	2.5%			人口動態調査
	安全学習支援隊による安全学習授業	H23 74,925名 (88校、31団体)			県警（安全学習支援 隊）調べ
	子どもが健全に集まれる場所の設置市町村数 (放課後子ども教室)	20市町村 (155,527人)			放課後子ども教室実績報告 教育庁生涯学習振興課調べ
	学校保健委員会を設置している学校の割合				教育庁保健体育課調べ
	小学校	99.3%			
	中学校	98.0%			
	高等学校	100%			
10代の自殺死亡数	1人	健康長寿課調べ			
生徒における痩身傾向児の割合（16歳女子）	4.2%	学校保健統計調査報告書			
地域と学校が連携した健康等に関する講習会の 開催状況	61.0%	厚生労働省母子保健課調査			

重視すべき課題 のびのびと心豊かに子育てができる地域づくり

主要目標

- 1、親や子どもの多様性を尊重し、それを支える地域の実現
- 2、児童虐待のない地域の実現

現状・課題

- ・乳幼児健康診査の未受診児は、児童虐待につながるリスクが高いと言われています。沖縄県の乳幼児健康診査受診率は、平成25年度において、乳児（沖縄県：87.4%、全国平均：95.5%）、1才6ヶ月児（沖縄県：86.9%、全国平均：94.8%）3歳児（全国平均：沖縄県：83.9%、92.8%）のすべてで全国平均を下回っており、受診率向上の取り組みの強化が求められています。
- ・障害児の福祉サービスが充実し、障害児の地域における支援体制は整備されてきていますが、医療的ケアを要する児の医療機関等を活用したレスパイト事業等の整備については、策定時から変化が見られず今後も取組が必要です。
- ・平成24年度において子育て支援としての事後教室を開催している市町村は63.4%（26市町村）となっており、乳幼児健康診査後の支援体制の整備が求められています。
- ・育てにくさを感じる親に寄り添う支援を計るための参考指標として、気になる子の有所見率を見てみると、その推移は増加傾向にあり（1歳6か月児：平成20年度 3.2%→平成25年度 5.6%、3歳児：平成20年度 3.9%→平成25年度 5.9%）、気になる子や発達障害児を早期に支援する体制整備が求められています。
- ・沖縄県における児童相談所及び市町村合計の児童虐待相談処理件数は、平成23年度1,291件、平成24年度1,218件、平成25年度1,266件と横ばいであるが、平成26年度には死亡事例が発生しており、今後も引き続き虐待予防対策を強化していく必要がある。

具体的目標

- (1) 子育てに喜びを感じる親が増える
- (2) 育てにくさを感じる親を早期に支援する体制の充実
- (3) 虐待される子どもが減る

具体的目標を達成するための主体ごとの取組

(1) 子育てに喜びを感じる親が増える

子育ては母親だけが行うものではなく、父親や家族、地域の方々に支えられながら、子どもとともに親も成長していくものです。しかし、現在は、社会環境の変化によりストレスを感じる人が増大し、育児不安、児童虐待等、子育てを行う母親の「こころ」の問題が課題となっていることから、その支援体制の整備が求められています。

行政の子育て支援において、重要となるのが乳幼児健康診査です。乳幼児健康診査は、お母さんが普段気になっていることや悩みなどを医師、保健師などに相談出来る貴重な場となっています。また、健診は発達障害や虐待の早期発見の場としても重要な場ですが、本県は各健診の受診率が全国平均よりも低く、受診率の向上が課題となっています。

健診の満足度を上げて受診率を向上させるため、また、気になるケースを確実にキャッチして適切な支援を行うため、保健師や担当者のスキルの向上に努める必要があります。

また、近年は核家族化やコミュニティの希薄化などにより出産後、家庭に帰っても身近に相談者がおらず、一人で問題を抱え込む母親もいます。そんな中、地域での子育て支援の核となっているのが母子保健推進員です。しかし、母子保健推進員の人数は年々減少しており、母子保健推進員の確保や資質向上も今後ますます重要となってきます。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会、福祉・保健担当課等県の各部署において、相談対応する職員がスキルアップできるよう研修の機会を充実・強化する。 ・ホームページ等各種媒体を活用し、子育てに関する相談機関の広報・周知を行う。 ・市町村や関係団体等のデータの集積、分析を行い、結果を還元する。 ・市町村の家庭児童相談室等との連携を強化する。 ・母子保健推進員活動を支援する。 ・障害児や医療的ケア児のレスパイト事業の整備や充実を図る。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の満足度を上げて受診率を向上させるため、また、気になるケースを確実にキャッチして適切な支援を行うため、保健師を対象にした研修を行う。 ・乳幼児健診受診後の支援体制整備を図る。 ・乳幼児健診未受診者の支援体制整備を図る。 ・子育てに関するパンフレット等を作成し、配付する。 ・母子健康手帳交付時やこんにちは赤ちゃん事業、医療機関からの連絡票等で気になる親を早期に把握し支援する。 ・子育てサークル団体が気軽に集まれる場の提供を行う。 ・母子保健推進員活動を支援する。 ・障害児や医療的ケアを要する児の個別支援と福祉サービスの導入支援をする。 ・障害児等の自助組織の育成支援をしていく。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村との連携による「赤ちゃんだっこ体験」学習などを推進する。 ・学校における思春期教育の取り組みを強化する。 ・障害児や医療的ケアを要する児の療養上の相談にのり、関係機関等との連携を図っていく。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（保育所）相談機能の強化と、医療機関や市町村・関係団体等との連携に努める。 ・（小児保健協会等）子育てに関する講演会を開催する。 ・（マスコミ）子育てに関する情報の提供を行う。 ・（医療機関・歯科医療機関）障害児や医療的ケアを要する児が活用可能な福祉サービス等を紹介し、利用を勧める。
事業主	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者が制度を理解、活用し、働く女性が妊娠出産・育児等で気兼ねなく休める環境の整備を図る。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・育児サークル等、子育てについて話し合える機会や交流の場づくりを推進する。 ・地域の公民館等を育児支援や交流の場として活用できる。 ・地域において、親が気軽に相談できる場所、人がいる。 ・親が孤立せず地域に馴染めるようなイベントの開催や、子育てサークルなど母親同士が交流する場の提供をする。 ・母子保健推進員の活動を行う。 ・母子保健推進員の役割を理解し、活用する。

(2) 育てにくさを感じる親を早期に支援する体制の充実

以前より、子供の発達障害についての取組は行われていたものの、気になる子を抱える親への支援体制等は、課題として挙げられていました。

育てにくさを感じる要因には、子どもが発達障害を抱えていたり手がかかるなどの子ども側の要因と、親自身が障害を抱えているなどの親側の要因、周りに相談出来る方がいない、相談機関がないなどの環境の要因等が考えられます。

さまざまな要因で悩みを抱えながらの育児であっても、親が自分の時間を持つことができ、精神的ゆとりを持って生活することが重要です。育児不安や子育てのストレスを軽減するため、保護者が気軽に相談出来る体制の整備や支援体制の強化が求められています。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てに関する学校も含む各相談機関の広報。 ・気になる親子に対応する関係職員の人材育成。 ・関係機関の情報の共有と連携体制の整備。 ・市町村における発達障がいをはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援を行う。 ・保健所は、管内の市町村の乳幼児健診に係る情報交換や課題等について支援する。 ・保健所は慢性疾病児・長期療養児への支援を行う。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診受診率の向上に努め、健診未受診者の支援体制整備を図る。 ・健診後のフォロー体制を整備し、関係機関との連携や切れ目のない支援を図る。 ・母子健康手帳交付時やこんにちは赤ちゃん事業、医療機関からの連絡票等で気になる親子を早期に把握しフォローを行う。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園、小学校における特別支援相談体制構築のための特別支援学校センター校の役割の強化。 ・各学校の特別支援コーディネーターの役割の理解と活用。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（保育士会）保育所の相談機能の強化と、医療機関や市町村・関係団体等と連携する。 ・（保育士会）親の育てにくさを理解出来る保育士・相談員を養成する。 ・（医療機関）慢性疾患のある子どもへの取組を行う。 ・行政等と連携して、共通の立場にある子ども同士や親の交流の場（自助組織）を設定する。 ・保健所等と連携して、育てにくさを感じる慢性疾病の子供たちの情報提供を行う。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健推進員や民生委員の活動を正しく理解し、協力する。 ・子育てをしている親子に関心を持ち、気になる親子について、関係機関に相談する。

(3) 虐待される子どもが減る

児童虐待相談件数は、市町村が通告窓口となって以降増加傾向にありましたが、ここ数年は横ばいになっています。しかし、平成26年度に死亡事例が発生したこともあり、児童虐待防止対策について今後も関係機関と連携を図り、体制整備に取り組む必要があります。

全国のこれまでの子ども虐待による死亡事例の検証において、日齢0日児の事例では母子健康手帳の未交付や妊婦健診未受診、望まない妊娠、若年妊娠等が挙げられています。児童虐待を未然に防止するためには、妊娠期からの包括的な相談及び支援体制の充実を図り、虐待発生リスクの高い家庭を早期に把握し対応していくことが必要です。また、育児に対してリスクを抱える親に対し、妊娠・育児を肯定的に捉えられるよう、地域の特性に合った支援を行う総合的な体制整備が必要です。

また、こんにちは赤ちゃん事業や乳幼児健康診査などにおいて気になる親や家庭については、保健部局・福祉部局・児童相談所・医療機関などの関係機関が連携し、サポートしていく体制づくりの強化が求められています。

取組主体	取組内容
県	<ul style="list-style-type: none"> ・女性健康支援センターの活用促進、相談体制の充実に努める。 ・児童虐待防止に関する県民への普及啓発を行う。 ・児童虐待に関する専門対応能力向上の研修会を開催する。 ・被虐待児童の養育機関(里親、養護施設)と連携し、養育支援に関する情報交換や学習会の機会を提供する。 ・要保護児童対策地域協議会の連携強化を図る。 ・保健所圏域毎に保健所、市町村、産科医療機関連携会議を開催する。

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的、精神的、経済的、社会的に支援が必要な世帯を妊娠期から把握し支援を行う。 ・こんにちは赤ちゃん事業や医療機関からの連絡票等で支援が必要な世帯を把握し、支援する。 ・乳幼児健診未受診者へ、その後の支援を強化する。 ・児童虐待に関する専門対応能力向上の研修会を開催する。 ・要保護児童対策地域協議会への産科医療関係者の出席や実務者会議の充実強化を図る。
学校・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・教師が児童虐待（特に性的虐待への対応）について学ぶ機会を持つ。 ・学校における児童虐待の早期発見及び相談機関等と連携を図る。 ・NPO等の民間団体との連携を図る。
その他関係団体 関係機関等	<ul style="list-style-type: none"> ・（医療機関）児童虐待の早期発見に努める（院内虐待対策委員会等の設置）。 ・（歯科医師会）歯科健診（学校歯科健康診査や乳幼児健康診査等）を通じた児童虐待早期発見に努める（歯科医師等の虐待に関する理解・制度の周知）。 ・（マスコミ）児童虐待に対する報道及び予防に関する普及啓発を行う。 ・（関係団体）子どもに関わる団体・機関、企業、NPO等は児童虐待への知識を深める。
住民・地域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での挨拶や声かけに取り組む。 ・住民が児童虐待について理解する。 ・虐待されていると思われる児童を発見したら、児童相談所や福祉事務所に相談・通告を行う。

目標値（指標）

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典
健康水準の 指標	児童虐待による死亡数	H26 2件	0	0	青少年・子ども家庭課調べ
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合				厚生労働省母子保健課調査
	乳児	76.2%	81.0%	83.0%	
	1歳6か月児	65.4%	70.0%	71.5%	厚生労働省母子保健課調査
	3歳児	62.4%	63.0%	64.0%	
	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	80.8%	90.0%	95.0%	厚生労働省母子保健課調査
	子どもを虐待していると思う親の割合				厚生労働省母子保健課調査
	乳児	※平成27年度 から調査開始	※ベースライン 設定後に 設定	※ベースライン 設定後に 設定	厚生労働省母子保健課調査
	1歳6か月児				厚生労働省母子保健課調査
	3歳児				
健康行動の 指標	乳幼児健康診査の受診率（基盤課題2再掲）				
	乳児	89.2%	95.0%	97.0%	乳幼児健康診査報告書
	1歳6か月児	86.9%	94.0%	96.0%	
	3歳児	84.0%	91.0%	94.0%	
	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	84.5%	90.0%	95.0%	厚生労働省母子保健課調査
	主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合	52.6%	57.0%	62.0%	厚生労働省母子保健課調査
	乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合	95.3%	100%	100.0%	厚生労働省母子保健課調査
環境整備の 指標	市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援をしている県型保健所の割合	40.0% 2箇所	100%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市町村の割合	95.1%	100%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合	20.0% 1箇所	100%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	育児不安の親のグループ活動を支援してる市町村の割合	12.2%	50.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制がある市町村の割合	68.3%	100%	100%	厚生労働省母子保健課調査
	養育支援が必要と認めた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市町村の割合	※平成27年国 において公表 予定	※ベースライン 設定後に 設定	※ベースライン 設定後に 設定	厚生労働省総務課虐待防止対策室調べ
	特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して、グループ活動等による支援（市町村への支援も含む）をしている県型保健所の割合	20.0% 1箇所	60.0%	100%	厚生労働省母子保健課調査
環境整備の 指標	要保護児童対策地域協議会の実務者会議、若しくはケース検討会議に、産婦人科医療機関の関係職種（産婦人科医又は看護師や助産師）が参画している市町村の割合	※平成27年国 において公表 予定	※ベースライン 設定後に 設定	※ベースライン 設定後に 設定	厚生労働省総務課虐待防止対策室調べ
	医療機関から養育支援依頼があった場合、対応基準を設けている市町村数	※平成27年度 から調査開始	※ベースライン 設定後に 設定	※ベースライン 設定後に 設定	健康長寿課調べ

	指標名	ベースライン (H25)	中間評価 目標 (H31)	最終評価 目標 (H36)	出典
環境整備の 指標	母子健康手帳交付時や訪問等で把握した場合、 要保護児童対策協議会に情報提供を行う基準を 設けている市町村数	※平成27年度 から調査開始	※ベースライ ン設定後に 設定	※ベースライ ン設定後に 設定	健康長寿課調べ
	乳幼児健診未受診で、状況把握できない場合や 訪問拒否の場合に、児童福祉担当部署と連携し ている市町村数	※平成27年度 から調査開始	※ベースライ ン設定後に 設定	※ベースライ ン設定後に 設定	健康長寿課調べ
参考とする 指標	妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊 婦の身体的・精神的・社会的状況について把握 している市町村の割合（基盤課題1 再掲）	95.10%	/	/	厚生労働省母子保健課調査
	児童相談所の児童虐待相談対応件数	348件			青少年・子ども家庭課調べ
	市町村の児童虐待相談対応件数	918件			青少年・子ども家庭課調べ
	子育てが楽しいと感じる親の割合				乳幼児健康診査報告書
	乳児	96.8%			
	1歳6か月児	96.5%			
	3歳児	95.7%			乳幼児健康診査報告書
	子育てが大変と感じる親の割合				
	乳児	3.2%			
	1歳6か月児	3.4%			
	3歳児	4.3%			健康長寿課調べ
	気になる子の有所見率				
	1歳6か月児	5.6%			
	3歳児	5.9%			
健診事後教室を実施している市町村の割合	61.0%	健康長寿課調べ			
父親の育児休業取得割合	2.8%	沖縄県労働条件等実態調査報告書			
医療的ケアを要する児の短期事業を行っている 施設	5施設	障害福祉課調べ			
障害児が利用できる施設数		障害福祉課調べ			
①障害児通所支援事業所	252ヶ所				
②短期入所事業所	58ヶ所				
③児童居宅介護事業所	225ヶ所				
④障害児保育	231ヶ所	青少年・子ども家庭課調べ			
市町村社会福祉協議会による移送サービス実施 割合	56.1%	沖縄県社会福祉協議会調べ			