

第4章 重点的な取組

めざすべき社会像の実現に向けて、さまざまな課題のうち、解決を図る必要性和優先度が高く、中長期的な展望のもとに、今後5年間で集中的に取り組む内容を「重点的な取組」として位置づけ、数値目標を設定し、進行管理を行っていきます。

また、「家族」が計画全体を貫く一つの視点であることをふまえ、それぞれの項目の中で「『家族』の形成や機能を支える取組等」について整理しています。

重点的な取組	
1	ライフプラン教育の推進
2	若者の雇用対策
3	出逢いの支援
4	不妊に悩む家族への支援
5	切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実
6	周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援
7	保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援
8	男性の育児参画の推進
9	子育て期女性の就労に関する支援
10	企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援
11	子どもの貧困対策
12	児童虐待の防止
13	社会的養護の推進 ~ 里親委託と施設の小規模化等の推進 ~
14	発達支援が必要な子どもへの対応

重点的な取組1 ライフプラン教育の推進

(5年後のめざす姿)

家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的知識等の習得が子どもたちを含めた若い世代の間に広がり、自らのライフプランを考える基盤ができている状況をめざします。

(現状と課題)

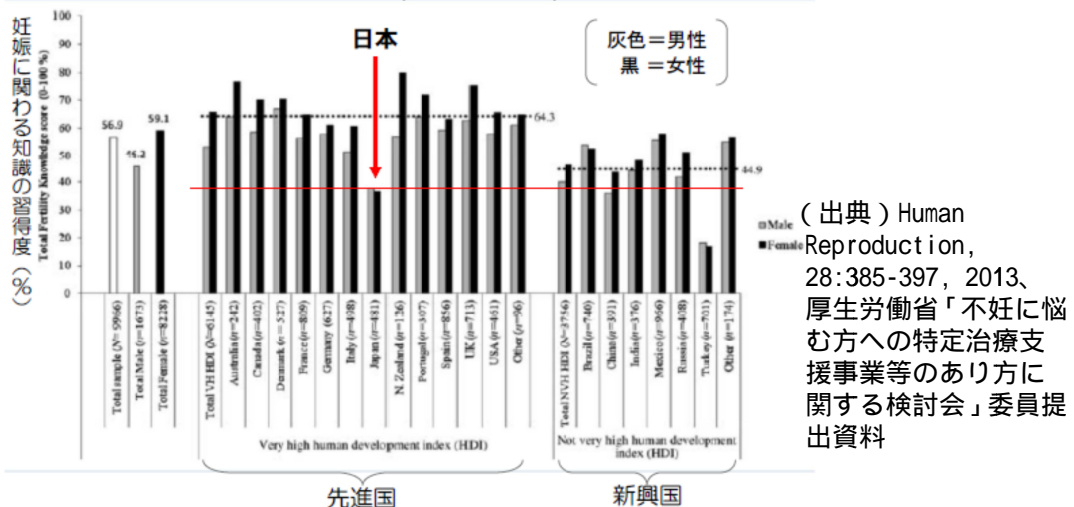
核家族化が進行し、地域の結びつきも弱くなる中、子どもたちが、家庭を築き、家庭生活や家族の大切さなどについて考える機会が少なくなっています。

また、妊娠や出産に関して、不妊の原因の半分は男性にあるということや、医学的見地から妊娠・出産の適齢期があること¹は十分に知られていません²。結婚や妊娠、出産などについては個人の考え方や価値観が尊重されることが大前提ですが、医学的に正しい知識を知らないことにより、結果として妊娠・出産の希望がかなわないことは避ける必要があります。

これらのことから、子どもたちを含めた若い世代に、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい情報等の提供や自らのライフプランを考える機会を提供することの必要性が高まっています。県では、小中学生を対象として乳児ふれあい体験を行う市町を支援しているほか、中学生へのライフプラン教育を行う市町に対して必要な経費の補助、成人式での啓発を行っています。また、高校生を対象に、保育体験の機会を充実させ、ライフプランや結婚、妊娠・出産や性、子育て等をテーマとした講演会を開催しています。

- 1 女性の卵細胞は、年齢とともに老化をし、35歳前後から妊娠力が下がり始め、40歳を過ぎると妊娠はかなり難しくなります。また、流産や出産時のリスクも高くなります。ホルモンバランスがよく、子宮や卵巣の問題が少なく、心身、卵巣機能、卵細胞が元気な妊娠出産の適齢期は女性にとって25歳から35歳前後と言われています。また、男性も年齢によって妊娠のしやすさに違いがあるとの指摘もあります。
- 2 内閣府「母子保健に関する世論調査」(平成26年7月)によると、20歳代の16.4%は、女性の年齢によって妊娠しやすさに違いがあることを「知らない」と回答。また、日本の妊娠にかかわる知識の習得度は先進国の中で低い水準にあるとの調査結果(下図)もあります。

図表：妊娠にかかわる知識の習得度(国・男女別)



(主な取組内容)

幼児向けの教育【教育委員会】

公立幼稚園の教員等を対象に、幼児が生活を通して家族の愛情に気付き、家族を大切にしようとする気持ちが育つようにするため、講演会の開催を進めます。

小中学生向けの教育【健康福祉部子ども・家庭局】【教育委員会】

各市町や教育委員会等と連携した乳児とのふれあい体験などの取組を進めることにより、小中学生が乳児への愛着を育んだり家族観を醸成できるよう努めます。また、中学生へのライフプラン教育を推進します。さらに、公立小中学校の教員等を対象に、家庭生活と家族の大切さや家族の役割を考える教科等の教育活動の充実を図るため、講演会の開催を進めます。

高校生向けの教育【教育委員会】

高校生が家庭を築くことや子育てに関する意義を考え、妊娠・出産や性に関する医学的知識等を正しく身につけることができるよう、保育体験の機会充実やライフプランや結婚、子育て等をテーマとした講演会の開催等を進めます。

大学生向けの普及啓発【健康福祉部子ども・家庭局】

県内の大学と連携し、大学生に対して妊娠・出産や性に関する正しい知識が身に付くよう、普及啓発を進めます。

学卒後の若者向けの普及啓発【健康福祉部子ども・家庭局】

企業や経済団体等と連携し、企業の若手職員など卒業後の若者を対象として、妊娠・出産や性に関する正しい知識が身に付くよう普及啓発を進めるとともに、ライフプランとキャリアプランについて考える機会を提供します。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
ライフプラン教育を実施している市町数 ¹	10市町 (26年度)	12市町	20市町
県立高等学校において、ライフプランや結婚、妊娠・出産や性、子育て等についての専門医等による講演会、保育実習等を実施した割合	38.6% (26年12月末現在)	45%	100%

1・・・小中学生を対象に、妊娠・出産や性に関する医学的知識を持ち、自らの人生について考えることができる人を育てるためのライフプラン教育を実施している市町数(県健康福祉部子ども・家庭局調べ)

(モニタリング指標)

項目	現状値
平均初婚年齢(県) (厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)	男性 30.3歳 女性 28.6歳(平成24年)
出生児の母の平均年齢(第1子、県) (厚生労働省「人口動態統計」)	29.7歳(平成24年)

「家族」の形成や機能を支える取組

子どもや若者が妊娠・出産や性に関する正しい医学的知識が身につけられるとともに、乳児への愛着を育んだり、家族観を醸成できるよう努めます。

重点的な取組2 若者の雇用対策

(5年後のめざす姿)

結婚を希望する若者が安定した経済基盤を確保することができ、経済的な要因で結婚を躊躇することが少なくなっている状況をめざします。

(現状と課題)

総務省が平成25年に実施した労働力調査によると、正規雇用として働く機会がなく、非正規雇用で働いている不本意非正規雇用の割合は、他の年齢層が10%台であるのに対し、25歳から34歳までの年齢層では30.3%と高くなっています。

また、平成25年の厚生労働白書では、30歳から34歳までの男性の既婚率は非正規雇用28.5%、正規雇用59.3%と大きく開きがあり、若い世代で年収300万円以下では既婚率が10%に満たないという現状について指摘されています。

第3回みえ県民意識調査によると、未婚の20歳代の9割以上の方が「いずれ結婚するつもり」と回答するなど、若い方の多くは結婚を希望していますが、男性の4割以上が「収入が少ない」ことを結婚していない理由として挙げています。

さらに、厚生労働省三重労働局によると、大学を卒業し三重県内企業に就職し3年以内に離職した方は、35.2%（平成26年4月25日現在）となっています。

これらのことから、若者の結婚についての希望をかなえるためにも安定した経済基盤を確保するための支援が重要となっています。

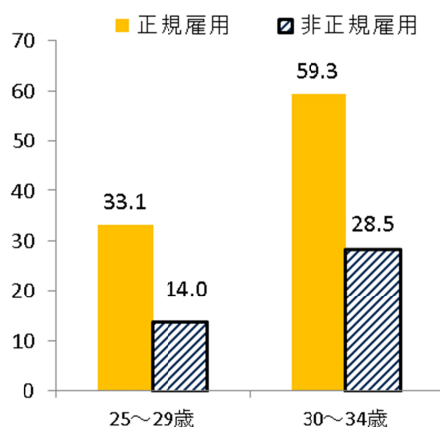
県では、「おしごと広場みえ」において若者の就労支援として、正規雇用をめざした、就職相談、セミナー等を実施しているところです。

これまで、不安定な雇用形態である非正規雇用の正規雇用化への取組は充分ではなく、今後は不本意非正規雇用に関する対策を進める必要があります。

さらに、県内高校卒業生で大学進学者のうち8割を占める県外大学への進学者に対するUターン就職の促進などについても取り組んでいく必要があります。

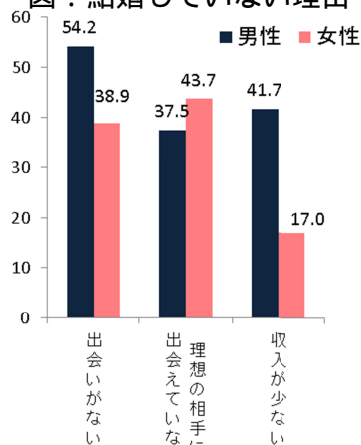
合わせて、若い世代の農林水産業への就業希望者は一定程度ありますが、定着率が他業種よりも低いことから、若者が安心して子どもを産み育てることができるよう就業・生活環境を整備する必要があります。

図：年齢別・雇用形態別にみた男性の有配偶率



出典：平成25年厚生労働白書

図：結婚していない理由（未婚）



出典：第3回みえ県民意識調査

(主な取組内容)

不本意非正規雇用者への支援【雇用経済部】

若年者を対象として、雇用形態に関する正確な知識を得るためのセミナー等を開催するとともに、正規雇用への転換を希望する非正規雇用者に対する正規雇用への転換を支援します。

企業への啓発【雇用経済部】

県内企業に対して、正規雇用が企業にとっても有益で重要であることを認識、理解していただくための啓発等に取り組みます。

若者と企業とのマッチング【雇用経済部】

「おしごと広場みえ」において中小企業のさまざまな魅力の情報発信や経営者等と若者との交流促進に取り組むなど、若者と中小企業との一層のマッチングを図ります。

Uターン就職の促進【雇用経済部】

県内高校卒業生で大学進学者のうち県外大学へ進学している学生のUターン就職の促進などについて取り組みます。

農林水産業への就業支援【農林水産部】

若者が安心して農林水産業へ参入できる環境づくりを進めます。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
「おしごと広場みえ」 利用者の就職率	40.3% (平成25年度)	42.0%	48.0%

(モニタリング指標)

項目	現状値
25歳～34歳の不本意非正規社員割合(国) (総務省「労働力調査」)	30.3% (平成25年度)
大学卒の3年後の離職率(県) (厚生労働省三重労働局職業安定部「新規学校卒業者の就職離職状況調査」)	35.2% (平成26年4月25日)
おしごと広場みえ利用満足度(「大変満足」 「満足」の回答割合)(県)	90% (平成25年度)

「家族」の形成や機能を支える取組

若者が経済的な要因で結婚を躊躇することのないよう、安定した経済基盤を確保できる就労環境づくりを進めます。

重点的な取組3 出逢いの支援

(5年後のめざす姿)

結婚を希望する方に出逢いの場がニーズに応じて提供されるとともに、県及び企業・団体・市町などの多様な主体が、それぞれの立場で結婚支援にかかる取組を推進し、県内各地域で結婚を支援する体制が整っている状況をめざします。

(現状と課題)

個人の結婚に対する考え方やライフスタイル、社会経済環境の変化などにより未婚化、晩婚化が進んでおり、少子化の大きな要因となっています。

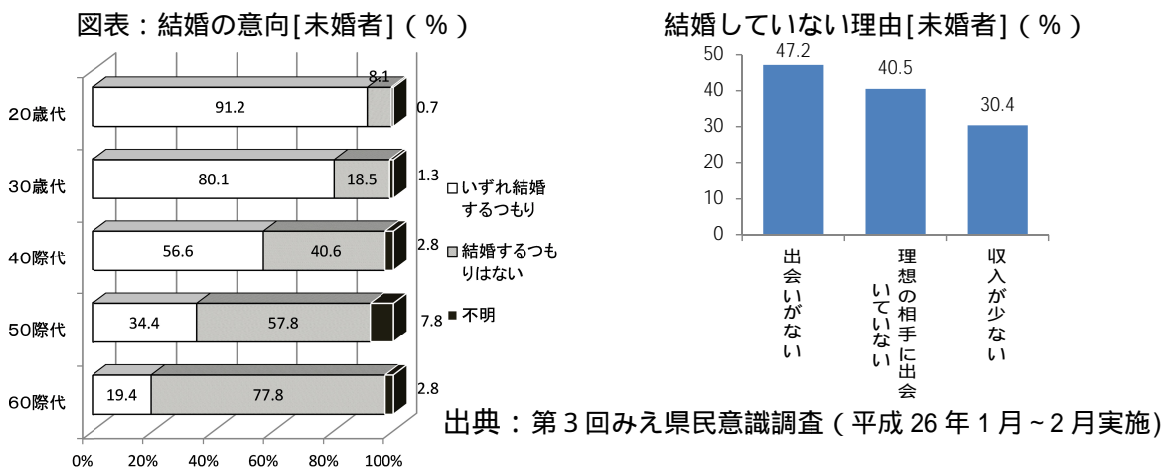
みえ県民意識調査において、県民全体の幸福感をみると、過去3回の調査でいずれも既婚の方は未婚の方より幸福感が高いという結果が出ています。

このうち、第3回調査(平成25年度)において、結婚に対する意識を調べたところ、20~30歳代の未婚者の8~9割の方が「いずれ結婚するつもり」と回答しており、結婚に対する希望は若い世代を中心に非常に高くなっています。

一方、県の生涯未婚率は上昇し続け、平均初婚年齢も年々高くなっているなど、理想と現実の間には深刻なギャップが生じている状況です。

前述の第3回調査において、未婚者に対して結婚していない理由を併せて聞いたところ、「出逢いがない」、「理想の相手に出逢えていない」が上位を占めていることから、結婚を希望する方に対して、これまで以上にさまざまな出逢いの機会に関する情報の提供が必要であるとともに、地域の企業や市町などが行う結婚支援の取組を活性化させ、社会全体で結婚を望む人を支援する地域づくりを進めることが必要です。

これらのことから、県では、県民の結婚の希望をかなえるために「みえ出逢いサポートセンター」を設置し、市町等が取り組む結婚支援に関する情報提供を進めています。



(主な取組内容)

結婚を希望する方への情報提供【健康福祉部子ども・家庭局】

結婚を希望する方に、数多くの出逢いの場が提供されるよう、「みえ出逢いサポートセンター」において、各種の情報ツールを活用しながら、県内各地で開催される出逢いの機会（出逢いイベント等）について積極的に情報提供するとともに、特に若い人を中心に、結婚の意義や良さを認識していただく啓発等を進めます。

結婚支援に取り組む市町、団体の支援【健康福祉部子ども・家庭局】

市町や商工団体、観光団体などによる結婚を支援する取組の活性化を図るため、市町等が行う結婚支援イベントを「みえ出逢いサポートセンター」から情報提供するほか、円滑な事業実施を支援します。

南部地域の出逢いの場づくり支援【地域連携部南部地域活性化局】

南部地域では独身男女の出逢いの場が特に少ないことから、南部地域各市町における独身男女の出逢いの場づくりなどに関する取組の支援を行います。

企業の結婚支援の取組支援【健康福祉部子ども・家庭局】

従業員の結婚支援に取り組もうとする企業に対して、その取組の一助となるよう、取組担当者に対する出逢いの場の情報提供などを行います。

(計画の目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
出逢いの場の情報提供数	10件 (26年10月)	160件	240件
結婚支援に取り組む市町数	11市町 (25年11月)	13市町	22市町

「みえ出逢いサポートセンター」等における1年間の提供数

「みえ出逢いサポートセンター」は次頁のコラム参照。

(モニタリング指標)

項目	現状値
平均初婚年齢(県) (厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)	男性30.5歳、女性28.7歳 (平成25年)
婚姻件数(県) (厚生労働省 人口動態統計)	8,844件 (平成25年)
生涯未婚率(県)(国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」)	男性16.29%、女性7.09% (平成22年)

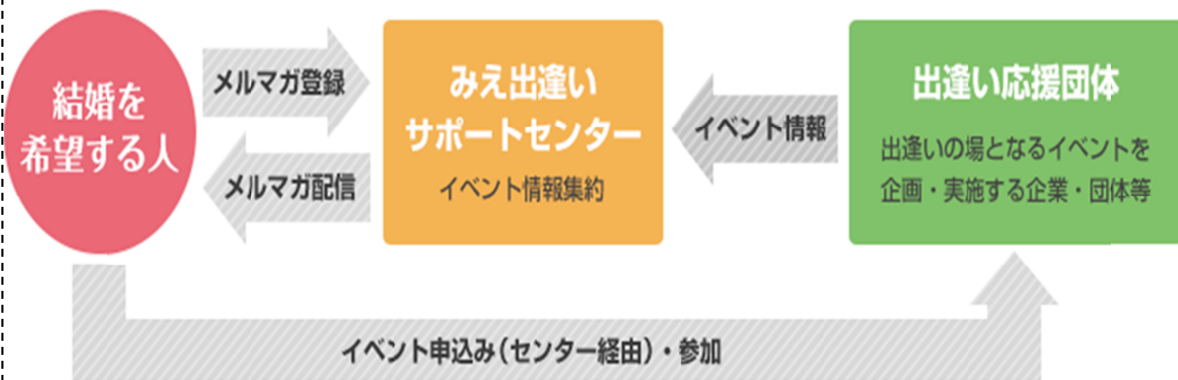
「家族」の形成や機能を支える取組

結婚を希望する方の結婚に向けた活動を支援するほか、さまざまな主体に家庭や子どもを持つことの良さや結婚支援の必要性を認識していただくことにより、結婚支援の取組の活性化を図ります。

コラム みえ出逢いサポートセンター 平成26年12月オープン！

「結婚を希望する人が結婚できる地域社会づくり」をめざし、企業・団体、市町等と連携しながら、県民の皆さんの“出逢い”を支援するため、事業の拠点として「みえ出逢いサポートセンター」を平成26年12月22日にオープンしました。

“出逢いの場”(イベント)の情報を提供



結婚を希望する人に、より多くの出逢いの場の情報が提供されるよう、「出逢い応援団体」が企画・実施する出逢いの場にかかる情報をセンターが一元的に管理。

結婚を希望する人にイベント情報をメールマガジンにより発信。
イベントへの参加はセンターのホームページを経由して申し込み。

結婚支援に取り組む市町等への支援

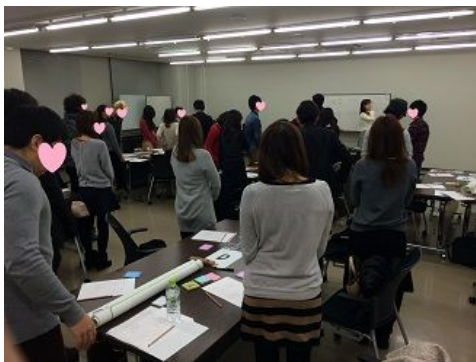
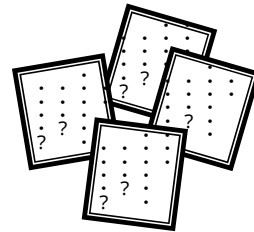
- ・市町等が行う結婚の支援にかかる事業に対して、助言や協力を行う専門家をアドバイザーとして派遣。

三重県オリジナルコミュニケーション・ツール（平成26年度作成）

出逢い支援イベントの場では、参加者同士がお互いの性格や人となりを知るために、より多くの方と会話を楽しむことが大切になります。しかしながら、初めて会った人同士でコミュニケーションを図ることは、なかなか難しいと感じる参加者の方もいらっしゃいます。

そこで、結婚を希望する人が、初めて会った相手とも楽しんで会話ができ、相互理解を深め、理想の相手を探していただけるよう、三重県独自のコミュニケーション・ツールを作成することとしました。

作成するコミュニケーション・ツールは、自己表現しやすいさまざまな質問が書かれたカード形式のものとし、出逢い支援イベントの会場で誰もが使用できることを念頭に、結婚を希望する人が参加するワークショップの開催を通じて作成しました。



「ワークショップの様子」

ワークショップでは、参加者同士で和気あいあいと意見を出しながら、ツールの質問内容や使用方法について話し合いを行いました。

「初詣に行くなら、伊勢神宮？ 椿大神社？」
「お付き合いを始めたら、相手への連絡はメールで行う？ 電話で話す？」など、初めてお会いした方でも簡単に話題のきっかけとできる質問がたくさん出されました。

出来上がったツールは、使用方法の説明とともに、出逢い応援団体が主催するイベントで貸し出すなど、広く県内で普及を進め、結婚を希望する皆さんのコミュニケーションづくりの一助にしていきます。

重点的な取組4 不妊に悩む家族への支援

(5年後のめざす姿)

不妊や不育症に悩む夫婦が安心して相談でき、治療が受けられるようになっています。また、男性不妊をはじめとする不妊や不育症に関する正しい知識が県民の間に広がっている状況をめざします。

(現状と課題)

晩婚化の進展とともに子どもを希望しても授かれずに悩む夫婦が増えており、不妊治療を希望する方は増加しています。

しかし、特定不妊治療は、高額な医療費がかかり、保険も適用されません。また、不育症は、治療方針が一定ではなく難解な疾患であることから、検査や治療の多くが保険診療対象外となっています。

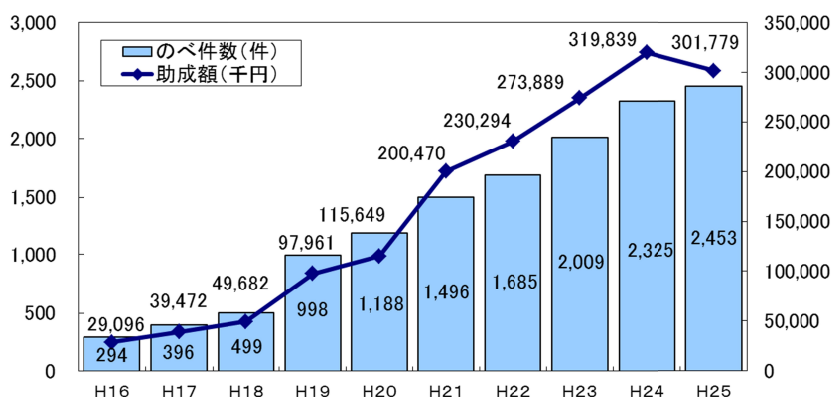
また、不妊の原因の半分は男性にあることが広く知られていないことから、不妊に悩む夫婦の大半は、まず妻が産婦人科を受診し、妻に原因がないと分かって初めて夫の検査や治療を行うケースが多いのが現状です。

これらのことから、不妊や不育症に悩む夫婦は、経済的な負担を強いられるとともに、精神的にも不安を抱えていることが多くなっています。

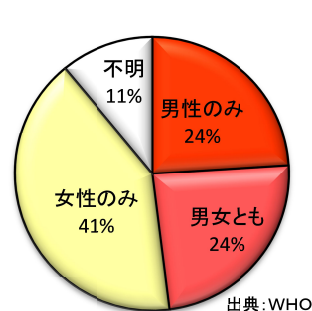
県では、平成26年度から男性の不妊治療にかかる助成制度を実施し、女性だけでなく男性も一緒に治療に参加するという意識の高まりや環境づくりを進めています。

県民の妊娠・出産についての希望がかなえられるよう、特定不妊治療や不育症治療等を受けた夫婦に対して費用の一部を助成することにより、不妊や不育症に悩む夫婦を経済的に支援するとともに、専門的な相談により精神的な負担を軽減する必要があります。

図：三重県特定不妊治療費助成実績



図：不妊の原因




(主な取組内容)

相談や情報提供【健康福祉部子ども・家庭局】

不妊や不育症に関する悩み等に対応するため、「不妊専門相談センター」において不妊や不育症に関する相談や、不妊や不育症の治療に関する情報提供を行います。

経済的支援【健康福祉部子ども・家庭局】

特定不妊治療を受けた夫婦に対して費用の一部を助成するとともに、三重県独自の上乘せ助成事業を行います。また、男性不妊治療への助成事業や第2子以降の特定不妊治療に対する助成回数追加、不育症治療等に対する助成事業を行います。

 県の不妊治療助成について、次頁のコラム参照。

企業における休暇制度の導入の働きかけ【健康福祉部子ども・家庭局】

不妊治療と仕事の両立が可能となるよう、治療に関する正しい知識の普及を通じた周囲の理解促進を図るとともに、不妊治療のための休暇が取得しやすくなるよう、企業における休暇制度の導入を働きかけることについて国に提言します。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
男性不妊治療等、県独自の助成事業を利用する市町数	19市町 (26年度)	21市町	29市町

(モニタリング指標)

項目	現状値
「不妊専門相談センター」への相談件数(県)	285件(25年度)

「家族」の形成や機能を支える取組等

不妊や不育症に悩む夫婦に対して、安心して相談・治療できる体制づくりに取り組みます。また、不妊の原因の半分は男性にもあることから、女性だけが悩むことの無いように、正しい情報の普及に努めます。

コラム 三重県の不妊治療助成

三重県では、平成26年度に全国の都道府県で初となる男性不妊治療費助成を開始するなど、さまざまな経済的支援を進めています。

三重県の不妊・不育症治療費助成制度の概要

事業名	概要	備考
特定不妊治療費助成事業	体外受精・顕微授精の費用を1回最大15万円（一部7.5万円）助成	県から助成（1） 夫婦合算所得730万円未満
特定不妊治療費助成金上乗せ事業	に追加して1回最大10万円上乗せ助成	
男性不妊治療費助成事業（次頁） 【全国初！】	男性不妊治療を含む場合（3）は および に追加して1回最大5万円上乗せ助成	
第2子以降の特定不妊治療に対する助成回数追加事業	第2子以降の体外受精・顕微授精については、 の助成回数を累計8回まで拡大	市町から助成（2） 夫婦合算所得400万円未満
不育症治療費等助成事業	不育症治療等にかかる費用を助成（助成額等は市町により異なる）	
一般不妊治療費助成事業（平成27年度開始予定）	人工授精にかかる費用を助成（助成額等は市町により異なる）	

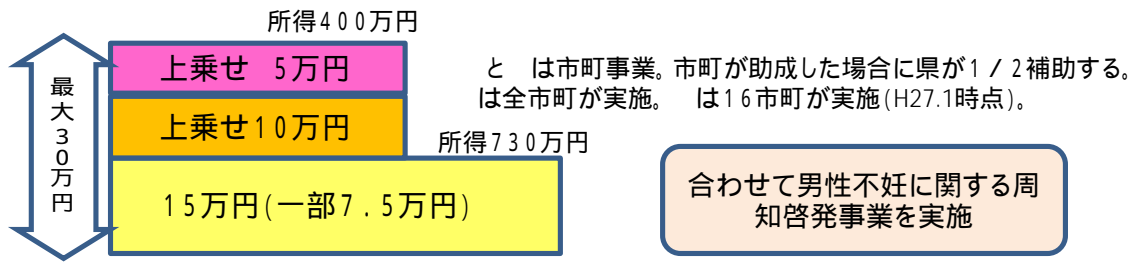
（1）助成回数は次頁表のとおり。

（2） は全市町が実施しています。 は一部の市町が実施しています。

（3）体外受精や顕微授精は、採卵 採精 受精 胚移植の順に行います。この過程の中で採精にあたり、手術を実施した場合に の助成対象となります。

都道府県 初!

男性不妊治療助成



特定不妊治療費助成金の上限額は1回最大15万円
夫婦合算所得400万円未満の夫婦は1回最大10万円上乗せ
男性不妊治療を含む場合はさらに1回最大5万円上乗せ(新規)

特定不妊治療費助成回数

初めて助成を受ける際の治療開始時の妻の年齢および助成実績		平成26～27年度	平成28年度～
40歳未満	平成26年度以降に新規に助成を申請する方	年間制限なく通算6回まで	年間制限なく通算6回まで
	平成25年度までに助成を受けている方	初年度は年3回まで、 2年度目以降は年2回まで、 通算5年間、通算10回まで	
40歳以上	平成26年度以降に新規に助成を申請する方	初年度は年3回まで、 2年度目は年2回まで	年間制限なく通算3回まで 但し治療開始時の妻の年齢が43歳以上の場合は助成対象外
	平成25年度までに助成を受けている方	初年度は年3回まで、 2年度目以降は年2回まで、 通算5年間、通算10回まで	

重点的な取組5 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

(5年後のめざす姿)

出産前の健診から子どもが就学するまで、子どもだけでなく子育て家庭に関するすべての相談や支援が切れ目なく受けられ、妊産婦やその家族が安心して子どもを生み育てることができる環境づくりが進んでいる状況をめざします。

(現状と課題)

県内では、1歳6か月児健診を受診する保護者のうち、1人も相談相手がいない方が毎年100人程度いると推計¹されるなど、妊産婦や育児中の親等の孤立が問題となっています。特に産院退院直後は体調が回復していない段階で初めての育児や環境変化への適応等、産婦の悩みや孤立感が高まり、このことが第2子以降の出生行動に影響を与えるという指摘^{図表}があります。

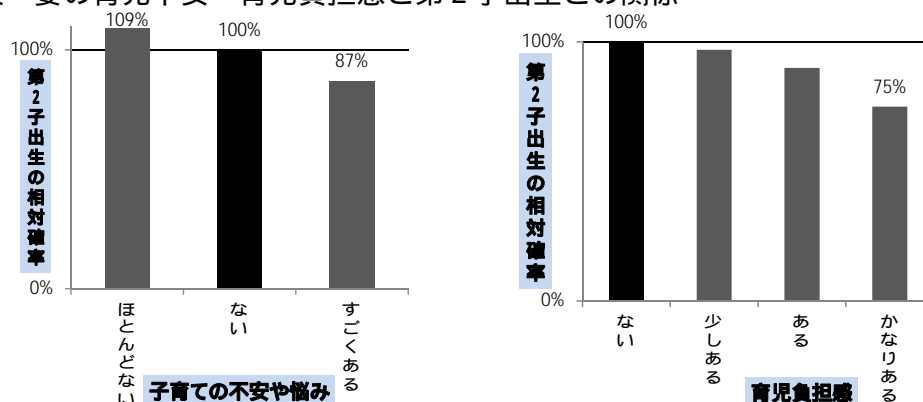
また、児童虐待による死亡事例は、乳児期の子どもが多くを占めており、その背景には母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があると指摘されています。

一方で、現在行われている市町母子保健事業のなかでもっとも手薄となっている時期が産院から退院した直後のケア体制となっています。県内すべての市町で乳児家庭全戸訪問事業を実施していますが、その後のフォローを行う養育支援訪問事業の実施に至っていない市町もあります。

これらのことから、妊娠の経過や子どもの成長過程に応じて産科・産婦人科医、小児科医、助産師等や市町の保健師などがそれぞれ提供するサービスを強化するとともに、例えばフィンランドで提供されている「ネウボラ」のように、妊産婦・乳幼児ケアがすべての家族に対し継続的に提供され、利用者がワンストップで利用できる仕組みづくりが重要となっており、母子保健の実施主体である市町の体制や取組に差があることもふまえ、市町の取組や仕組みづくりに向けた支援が必要となっています。

1 1歳6か月児健診を受診した保護者を対象としたアンケート調査。平成25年度の調査(n=1,692)によると、「日常の育児で相談相手はいますか。」との質問に1人も「いない」と回答した割合は0.6%となっています。


図表 妻の育児不安・育児負担感と第2子出生との関係



「21世紀出生児縦断調査及び21世紀成年者縦断調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)に基づき作成。第1子が6か月の時点における妻の育児不安や育児負担感が第2子の出生とどのようにかかわるかを、育児不安や育児負担感が「ない」として分析。

(主な取組内容)

県内どの地域においても妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービスを受けることができるよう、新たな三重県独自の出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)により取組の推進を図ります。

 「出産・育児まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)の詳細は次頁のコラムを参照。

市町の母子保健サービスの取組支援【健康福祉部子ども・家庭局】

各市町の実情に応じて、産科・産婦人科、小児科、助産師、子育て支援センター等の既存の資源をネットワークでつなぎ、切れ目のない母子保健サービスを包括的にコーディネートする仕組みづくりを支援します。

市町の産後ケアの取組支援【健康福祉部子ども・家庭局】

支援が必要な妊婦に対し産前から計画を立て、助産所や産婦人科を利用して産後ケアの支援を受けられるようコーディネートする市町の取組を支援し、拡大を図ります。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
日常の育児について相談相手のいる親の割合	99.4% (26年度)	99.6%	100%
妊娠期から子育て期にわたる総合的な相談窓口が整備されている市町数	22市町 (26年度)	24市町	29市町
訪問・通所・宿泊等による産後ケアを実施できる体制がある市町数	2市町 (26年度)	4市町	13市町

1歳6か月児健診を受診した保護者を対象としたアンケート調査で「日常の育児で相談相手はいますか。」との質問に「1人もいない」と回答した保護者以外の割合。

(モニタリング指標)

項目	現状値
妊娠届出時等に医療機関と情報提供等の連携をした市町数	22市町(26年度)
5歳児健診を実施する市町数	5市町(27年1月)

「家族」の形成や機能を支える取組等

出産前後の家族のうち、課題のある家族だけへの支援(ハイリスクアプローチ)だけでなく、すべての家族への支援(ポピュレーションアプローチ)を進めます。

コラム 「出産・育児まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)

三重県では、母親だけでなく父親や祖父母も含めた、親と子及びその家族が、県内どの地域においても切れ目のない一定の水準以上の母子保健サービスが受けられるなど、安心して子どもを産み、育てられ、子どもが健やかに育つ三重を実現するため、「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」を策定し、新たな県独自の出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)により計画の推進を図ることとしています。

<「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」の基本理念>

「子どもを産み、育てる人にいつも寄り添い、すべての子どもが健やかに育つ三重」

<現状・課題>

- 地域社会でのつながりの希薄化等による育児中の家庭の孤立化
- 育児の負担感や育児不安を抱える親・家族が増加
- 産後の一定期間の時期におけるサービスが不十分
- 関係機関の間での情報共有などの連携が不十分等

<体制整備に向けた4つの視点>

- 継続的な支援
- ワンストップの支援
- 予防的支援
- 家族支援

市町の体制整備に向けた取組を支援

三重県の出産・育児支援体制

「出産・育児まるっとサポートみえ」により

妊娠・出産から育児に至るまでの間、切れ目なく必要なサービスが受けられます
市町の窓口で出産・育児に関する相談支援をワンストップで受けられます
すべての人が地域の身近なところで気軽に出産・育児のサポートが受けられます
母親と子どもだけでなく、父親や祖父母等の家族も必要なサービスが受けられます

「出産・育児まるっとサポートみえ」のイメージ

すべての市町において**切れ目のない母子保健サービス**が提供されている。

それぞれの市町が**地域の強みを活かした母子保健体制を整備**している。

三重県

< 市町の支援体制の整備の土台づくり >

母子保健コーディネーター、育児支援ヘルパーの人材育成及び活用促進

母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援

- ・ 母子保健に関するデータの収集・分析及び市町への情報提供
- ・ 市町の母子保健体制の構築等に向けた情報提供や助言

思春期ライフプラン教育や不妊・不育症治療に対する助成制度等の充実

県医師会、県産婦人科医会、県小児科医会等の関係機関との総合調整

地域社会全体で育児中の家庭を支える風土の醸成等

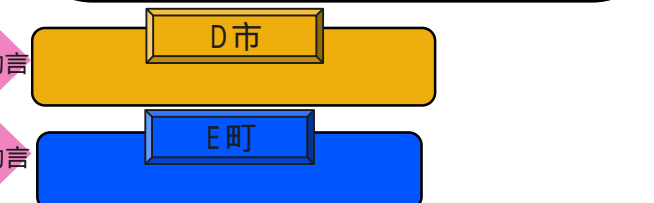
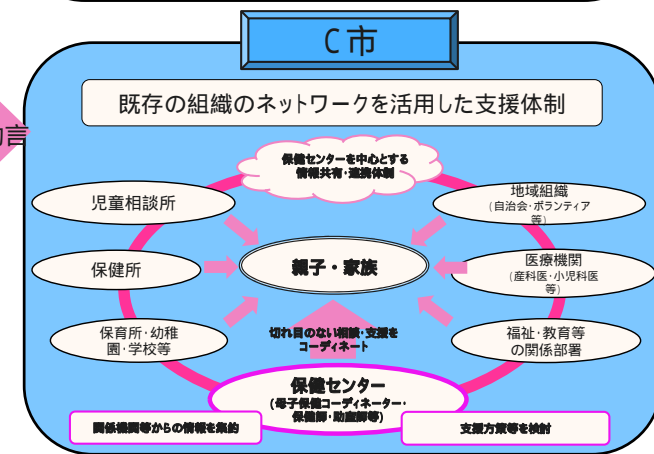
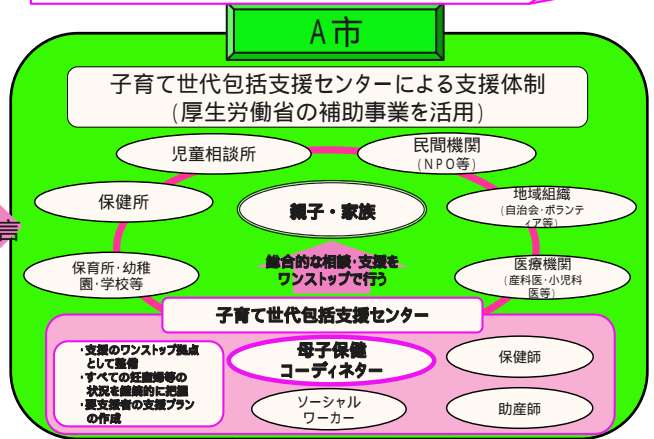
支援・助言

支援・助言

支援・助言

支援・助言

支援・助言



画一的な支援体制の整備を進めるのではなく、個々の地域の実情に応じた多様な支援体制を整備します。

重点的な取組6 周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援

(5年後のめざす姿)

必要な産科・産婦人科医、小児科医等が確保され、安全で安心して妊娠・出産ができる環境が整うとともに、リスクの低い出産は地域の産科医療機関・助産所で行い、リスクの高い出産は周産期母子医療センターで行うといった機能分担、連携体制が構築されています。また、医療的ケアが必要な子どもが安心して健やかに育てられるよう、保健・医療・福祉・教育分野が連携し、総合的かつ継続的な支援が行われている状況をめざします。

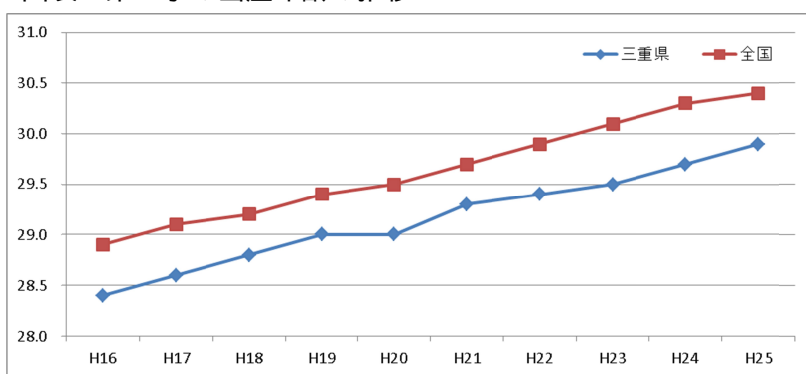
(現状と課題)

本県の人口10万人あたりの産科・産婦人科、小児科の医師数及び助産師数、出産1000あたりの分娩取扱い病院に勤務する産科・産婦人科、小児科の医師数は全国平均を下回っており、周産期医療を担う人材の確保と育成を進めていく必要があります。

また、女性の晩婚化・出産年齢の高齢化などの社会情勢の変化に伴い、出産にかかるリスクが高まる恐れがあることから、リスクの高い分娩に対応する県内5つの周産期母子医療センターのネットワーク体制の構築やNICU(新生児集中治療室)等の設備整備、新生児ドクターカーの運用などにより、周産期医療体制を充実していく必要があります。

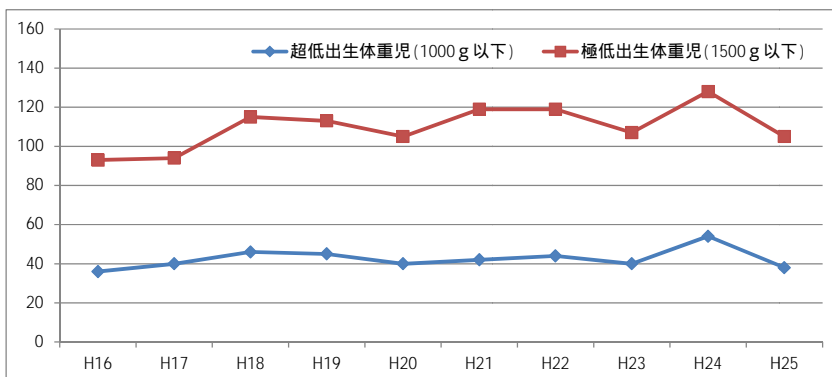
さらに、医療の高度化により救われる命が増えている中で、長期入院を要する小児の在宅移行への支援や、医療的ケアが必要な子どもの在宅での療育・療養支援が必要となっています。

図表：第1子の出産年齢の推移



出典：厚生労働省
「人口動態調査」

図表：県における超・極低出生体重児数の推移



出典：厚生労働省
「人口動態調査」

(主な取組内容)

人材の確保・育成【健康福祉部医療対策局】

医師修学資金貸与制度及び研修医研修資金貸与制度の活用等により、産科・産婦人科医や小児科医等、専門医の養成・確保を進めるとともに、助産師や認定看護師等の周産期医療を担う専門性の高い人材の確保と育成を進めます。

総合的なネットワーク体制の構築【健康福祉部医療対策局】

高度で専門的な周産期医療を効果的に提供する総合的なネットワーク体制を構築するために必要となる調査・研究を行います。

ハイリスク分娩への対応【健康福祉部医療対策局】

ハイリスク分娩に対応する周産期母子医療センターの運営、設備整備を支援します。

重症新生児への高度・専門的医療の提供【健康福祉部医療対策局】

重症の新生児に対し高度で専門的な医療を提供するための新生児ドクターカー（すくすく号）の運用を行います。

在宅での療養・療育支援【健康福祉部医療対策局】

保健・医療・福祉・教育等の多職種が協力して医療的ケアが必要な小児一人ひとりに対応できる連携体制の構築や、小児の在宅医療に対応できる訪問看護師等の医療従事者、支援の窓口となるコーディネーター、医療と療育・教育をつなぐ人材の育成等にかかる市町等の取組を支援します。

(計画の目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
出産1万あたりの産科・産婦人科医師数	96人 (平成24年)	96人以上 (平成26年)	110人以上 (平成30年)
小児人口1万人あたりの病院勤務小児科医師数	4.2人 (平成24年)	4.2人以上 (平成26年)	5.5人以上 (30年)
就業助産師数	359人 (平成24年)	403人 (平成26年)	491人 (平成30年)
周産期医療施設から退院したハイリスク児への市町における訪問等の実施率	97.4% (平成26年度)	98.0%	100%

2年毎に確認する指標。

(モニタリング指標)

項目	現状値
周産期死亡率(出産1000対)(県)	4.1(平成25年)

「家族」の形成や機能を支える取組等

病気を抱えた子どもを持つ家族に対して、安心して子育てできるように、関係機関の連携を進めるとともに、周産期医療や在宅医療に関する環境整備を進めます。

重点的な取組7 保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

(5年後のめざす姿)

低年齢児や病児・病後児保育の充実、放課後児童対策など、子育て家庭を支える取組が進み、地域で安心して子育てができている状況をめざします。

(現状と課題)

県内の保育所において待機児童が発生しやすいのは、0～2歳の低年齢児です。平成26年10月現在、保育士の配置基準は、0歳児が児童おおむね3人に1人、1・2歳児がおおむね6人に1人となっており、低年齢児保育を充実するためには、多くの保育士を必要とします。特に低年齢児は、母親の職場復帰により年度途中で入所希望が増えることから、受け入れに支障が生じないように年度当初から保育士を確保しておく必要があります。そのためには県内の保育団体、指定保育士養成校、ハローワーク等と連携し、新たな保育士の育成・就業支援や潜在保育士の復帰支援を行うとともに、就業継続支援や処遇改善により保育士が働きやすい環境を整備する必要があります。

また、子どもが病気になったとき、仕事を休んで子どもの世話ができればそれが一番良いことですが、どうしても仕事を休めないとき、子どもを預けることができる病児・病後児保育が求められています。病児・病後児保育に取り組む地域は平成26年度上半期で18市町、また、ファミリー・サポート・センターでの病児・病後児の預かり事業は10市町、両方合わせると20市町にとどまり、病児・病後児保育に対応する市町を拡大する必要があります。

さらに、子どもが小学校に入学すると、預け先が確保できないなど仕事と子育ての両立が困難であるとの理由から、それを機に働き方を見直さざるを得ない、いわゆる「小1の壁」といわれる現象も発生しています。放課後の子どもの居場所づくりとして、放課後児童クラブや放課後子ども教室を開設しています。小規模クラブへの支援の充実など、市町や保護者の要請に的確に対応していく必要があります。

親世代と同居または住まいが近接しているほうが子どもの数が多いという調査結果もあることから、祖父母の子育て支援を後押しすることも必要となる一方、子育て世代のすべての方が祖父母の支援を受けられるとは限られないことから、これまで以上に地域や社会が子どもの育ちや子育て家庭を支援していく必要があります。

これまでの少子化対策は、どちらかという共働き夫婦を対象とした保育サービスの提供による就労支援等が中心でしたが、これからは就労の有無にかかわらず、すべての子育て家庭を支える取組が必要となっています。

また、第3子以上を持ちたいと考える家族が、経済的な負担が大きいため希望する人数の子どもを持つことを躊躇しているのではないかと指摘があります。

地域や社会では、すでに子どもの育ちや子育て家庭の支援を行っている団体や企業等がありますが、これらの取組を継続的な活動に発展させていく必要があります。

(主な取組内容)

保育士の確保と処遇改善【健康福祉部子ども・家庭局】

保育士・保育所支援センターにおいて、就職ガイダンスや就職フェアの開催、潜在保育士の就職相談など、保育士確保に向けた取組を進めるとともに、保育士の処遇改善等に努めます。

低年齢児保育の拡充【健康福祉部子ども・家庭局】

年度途中の入所希望に対応するため、年度当初から保育士を確保する際の、低年齢児保育の保育士加配を支援します。

病児・病後児保育の拡充【健康福祉部子ども・家庭局】

病児・病後児保育の施設整備等を支援します。

放課後児童クラブや放課後子ども教室の充実【健康福祉部子ども・家庭局】

放課後児童の健全育成を図るため、放課後児童クラブ・子ども教室の整備、拡充の支援を進めるとともに、放課後児童クラブに従事する者(放課後児童支援員、補助員等)に対して研修を実施することにより、人材の確保や資質の向上、専門性の確保を図るとともに、その処遇改善等に努めます。

孫育てなど地域の子育て支援【健康福祉部子ども・家庭局】

子育て家庭を支える人材の育成や祖父母世代の子育て支援を行うための取組のほか、地域で活動している子育て団体の取組について、市町と連携して子育て家庭のニーズに応じた支援を進めます。また、多子世帯に対する支援について検討を進めます。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
保育所の待機児童数(県)	48人(26年4月1日)	48人	0人
放課後児童クラブ・放課後子ども教室を設置する小学校区の割合(県)	88.0% (26年5月)	89.0%	93.0%

(モニタリング指標)

項目	現状値
保育士の平均勤続年数(県)	9年2か月(平成25年)
低年齢児(0~2歳)保育所利用児童数(県)	13,042人(平成26年4月1日)
病児・病後児保育所の実施地域数(県)	20市町(平成26年)

広域利用、ファミリー・サポート・センター対応も含む

「家族」の形成や機能を支える取組等

夫婦が共働きの子育て家庭に対して、安心して仕事ができるように低年齢児や病児・病後児保育の充実、放課後児童対策を進めるとともに、専業主婦(夫)家庭も含め、子育ての負担や不安を軽減できるような子育て支援策を進めます。

重点的な取組 8 男性の育児参画の推進

(5年後のめざす姿)

職場や地域社会の中で、男性の育児参画が大切であるという考え方が広まるとともに、子どもの生き抜く力を育む子育てに男性が積極的にかかわることができるようになっている状況をめざします。

(現状と課題)

「第3回みえ県民意識調査」(平成25年度)によると、父親の育児参画に関する意識について、男性は女性より割合は低いものの、「父親も母親と育児を分担して、積極的に参加すべき」、「父親は時間の許す範囲で、育児をすればよい」も合わせると、およそ9割の方が父親も育児にかかわるべきと考えています。

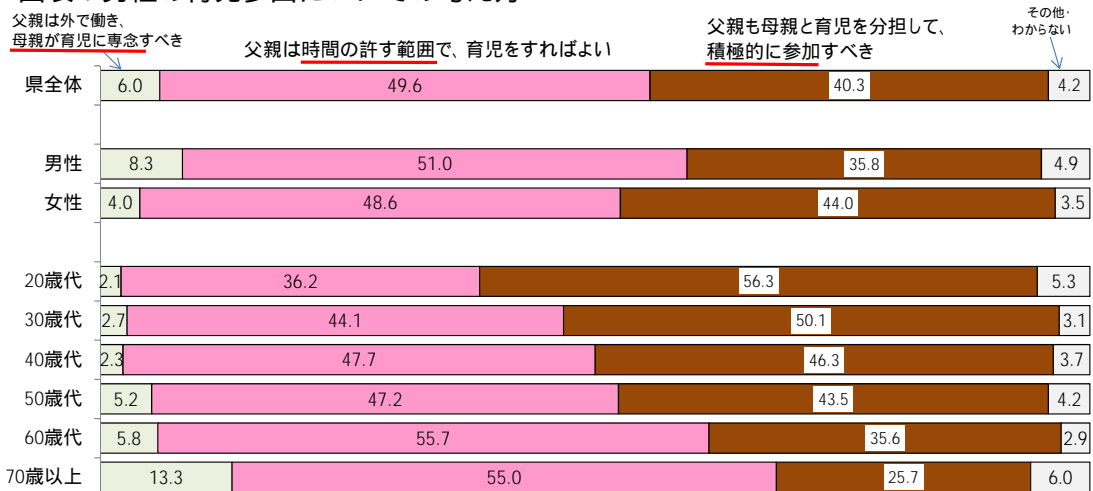
また、夫の家事・育児参加時間が長いと、第2子以降の出生割合が増えるという調査結果や、夫が育児参画していないと女性の第3子の出産意欲は低下するという調査結果もありますが、職場においては長時間労働やパタニティ・ハラスメント等も存在する中で、男性の育児参画が十分に進んでいない状況にあり、地域の絆の希薄化や核家族化が進む中で、母親の育児に関する負担感は大きくなっています。

さらに、子どもの頃の自然体験が豊かな人ほど、大人になっても「最後までやり遂げたい」という意思や「もっと深く学びたい」という意欲が強いという調査結果もあり、子どもの生き抜く力を育てる推進役として、男性の積極的な育児参画が求められています。

こうしたことから、本県においては、男性の育児参画の意識を高めるため、「みえの育児男子プロジェクト」を進めているところです。

今後も、夫婦が希望する数の子どもを産むことができる環境づくりや男性が育児に進んで取り組むことができる環境づくりを進めるために、男性の育児参画の必要性に関する普及啓発や人材の育成、企業等への働きかけが必要となっています。

図表：男性の育児参画についての考え方



出典：第3回三重県民意識調査

(主な取組内容)

普及啓発、情報提供【健康福祉部子ども・家庭局】

男性の育児参画についての機運を高めるため、さまざまな方法やかかわり方でステキな育児をしている男性や団体、子育て中の従業員を抱える上司（イクボス）等の取組や事例等の情報発信を行うとともに、子育て中の男性等が情報交換やアドバイス等をしあえるネットワークづくりや、必要な情報提供等を行います。

人材の育成【健康福祉部子ども・家庭局】

地域や職場等において男性の育児参画の普及・啓発をけん引し、積極的に情報発信できる人材を育成するとともに、男性が子どもの生き抜く力を育てる子育てに積極的にかかわることのできるよう、県民の皆さんに対する啓発活動や機会の提供等を行います。


企業等への働きかけ【健康福祉部子ども・家庭局】

職場において、仕事と育児の両立を大切にする風土づくりや、働く男性の育児参画の機運が高まることを目的に、地域や職場における人材等と連携した情報発信等、企業等に対する継続的な働きかけを行います。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
みえの育児男子プロジェクトに参加した企業、団体数（累計） 1	5 （27年1月）	60	300
育児休業制度を利用した従業員の割合（県、男性） 2	4.2% （25年度）	6.0%	14.0%

- 1 職場をあげて「ファザー・オブ・ザ・イヤー」へ参加する企業や団体、みえの育児男子アドバイザーを養成する企業や団体、みえの育児男子倶楽部へ参加する企業や団体等

 「みえの育児男子プロジェクト」は次頁のコラム参照。

- 2 三重県内事業所労働条件等実態調査(雇用経済部)に基づき、「配偶者が出産した従業員数（男性の場合）」と「うち育児休業を取得した従業員数」により算出。

(モニタリング指標)

項目	現状値
男性の家事・育児時間（県） （総務省「社会生活基本調査」）	45分 （23年）

「家族」の形成や機能を支える取組等

男性の育児参画の重要性について企業をはじめ地域社会に対して啓発するとともに、積極的に育児参画したいと希望する男性に対する支援を進めます。

コラム みえの育児男子プロジェクト

「みえの育児男子」とは

いわゆる「イクメン」に加えて、「子育てに積極的に参画しようという意識が高く、家族や夫婦での話し合い・理解の結果、さまざまな事情により家事や育児にかかわる時間が少なくても、一定の役割を果たしている男性」を含めた総称です。

ファザー・オブ・ザ・イヤー in みえ

一人でも多くの皆さんに、男性の育児参画について関心を持っていただくこと等を目的に、子育て中の男性や、男性の育児参画を応援しているグループ、職場で従業員等の仕事と育児の両立を応援している上司や先輩等を募集し、“ステキな子育てをしている！”として多くの共感を得られた方々を表彰し、その内容を紹介しています。



子どもの生き抜く力を育てる自然体験の取組

「子どもの頃、自然体験が豊富な人ほど、大人になって『最後までやり遂げたい』という意思が強く、『もっと深く学びたい』といった意欲も強い。」という国立青少年教育振興機構の調査結果をふまえ、男性が自然体験を通じて子どもと積極的に関わるようになるきっかけとなる機会の提供や、豊かな自然環境を生かした野外保育を取り入れた子育て環境の拡充に向けた取組を進めます。

父と子を対象にした「秋の育児男子キャンプ」

(平成26年11月2日～3日)



電気やガスのない不便な生活をしながら、竹の食器づくり(作らないとご飯が食べられない!)、調理のための燃料づくり、父子で力を合わせての食事づくり、夜はテント泊……。思いっきり楽しく、でもバカンスではない、“生き抜く力”とは何かを父と子で一緒に考えるキャンプを実施しました。

(共催：森の風ようちえん

協力：花まる学習会)

ファザーリング全国フォーラム in 三重

「男性の育児参画」の機運醸成等のスタートイベントとして、平成26年6月27日(金)・28日(土)「ファザーリング全国フォーラム in みえ」を四日市市で開催しました。

2日間で全国から計3100人の参加があり、男性の育児参画を推進にかかる各種分科会、シンポジウム等が行われ、フィナーレでは、育児休暇を取得した県内の市長らと「『みえの育児男子』推進三重県共同宣言」が行われました。

「みえの育児男子」推進三重県共同宣言

～「みえの育児男子」をみんなで応援します～



「子どもは社会の宝！」

その宝を大きく育む楽しみ、お母さんだけにさせておくのはもったいない！お父さんももっと子育てを楽しもう！」

三重県と四日市市、鈴鹿市、伊勢市、桑名市は、共に連携しながら、男性の育児参画が進んだ社会の実現をめざすことをここに宣言します。

一 男性も育児に関わろう！

私たちは、女性が育児に安心感をもてる、「育児男子が当たり前と思える社会づくり」を応援します。

一 男性の働き方を変えよう！

私たちは、子育てのために、早く家に帰る人や休みをとる人が大切にされ、育児男子が活躍できる会社を応援します。

一 男性が「子どもの生き抜く力」を育てよう！

私たちは、子どもと一緒に人や自然とふれあいながら、「子どもの生き抜く力」を育む育児男子を応援します。

平成26年6月28日

四日市市長	田中 俊行
鈴鹿市長	末松 則子
伊勢市長	鈴木 健一
桑名市長	伊藤 徳宇
三重県知事	鈴木 英敬

立会人

広島県知事 湯崎 英彦

東京都文京区長 成澤 廣修

ファザーリング全国フォーラム in みえ実行委員長 徳倉 康之

重点的な取組9 子育て期女性の就労に関する支援

(5年後のめざす姿)

就労継続や再就職支援の取組により、妊娠・出産・子育て等と両立しながら働きたいと考える多くの女性が、希望する形で就労できている状況をめざします。

(現状と課題)

日本の女性の就業率は30歳代の出産・育児期に低下し、子育てが一段落した40歳代で再び上昇する、いわゆる「M字カーブ」を描いており、他の先進国に比べるとその傾向が顕著となっています。

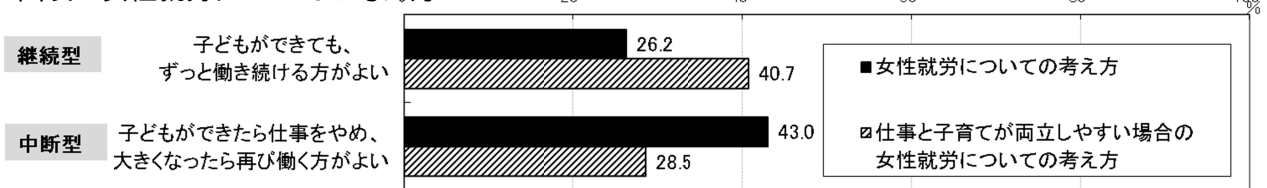
一方、みえ県民意識調査によると、20～50歳代の専業主婦等の90%以上が就労を希望するなど、子育て期女性の就労ニーズは高くなっています。

また、女性就労についての考え方は「中断型」(子どもができたなら仕事をやめ、大きくなったら再び働く方がよい)の割合が「継続型」(子どもができて、ずっと働き続ける方がよい)よりも高くなっていますが、仕事と子育ての両立がしやすい環境にあるとするならば、という条件を付けると「継続型」が「中断型」を上回る結果となっています。

さらに、ライフプラン・キャリア教育を受けた女子学生は「継続型」を希望する割合が高くなる傾向にあるとの調査報告があるほか、子育て期の女性は短時間勤務等の柔軟な働き方を希望する傾向も見られます。

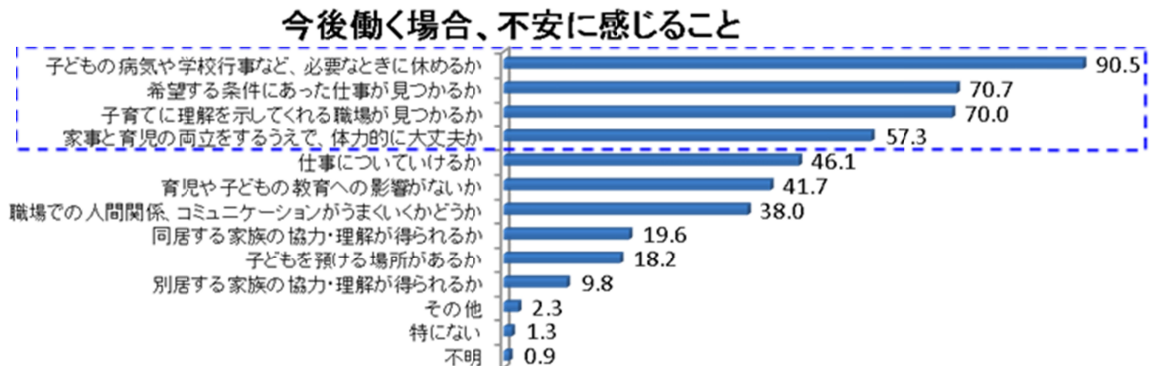
OECD諸国では女性の労働力率が高いほど合計特殊出生率が高い傾向にある(平成18年版男女共同参画白書)とされていることなどもふまえて、妊娠・出産・子育て等と両立しながら就労を希望する女性への支援が必要となっています。

図表：女性就労についての考え方



出典：第3回みえ県民意識調査

図表：今後働く場合、不安に感じること



出典：子育て中の女性の就労意識に関するアンケート調査(平成25年度)(県雇用経済部)

(主な取組内容)

学生への就労継続を考える機会の提供【雇用経済部】

学生が妊娠・出産・子育て等のライフプランとキャリアデザインを考える機会の提供を支援します。

希望がかなう労働環境づくり支援【雇用経済部】

女子学生が県内企業で働き続けることができる、また再就職後の女性が希望する形で就労継続がかなう労働環境づくりを支援します。

キャリアアップ支援【雇用経済部】

再就職後の女性の非正規雇用から正規雇用への移行など、安定就労するために必要なスキルの習得、能力に応じたキャリアアップ、子育てと仕事を両立しているロールモデルとの交流による学習機会の提供などの支援を行います。

再就職後のフォローアップ【雇用経済部】

再就職した女性に対して、再就職後の課題等を把握し、解決に向けたフォローアップを行います。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
学生に対するキャリア形成支援を行う高等教育機関数	0校 (26年度)	2校	10校

県が実施する女性の就労継続につながる出張講座を開講する大学・短大をカウント。

(モニタリング指標)

項目	現状値
25～44歳女性の就業率(県) (総務省「就業構造基本調査」)	58.3% (平成24年)

「家族」の形成や機能を支える取組等

仕事と子育ての両立を希望する女性に対して、出産後の就労継続や再就職支援などの取組を進めます。

重点的な取組 10 企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援

(5年後のめざす姿)

安心して妊娠・出産・子育てができる職場環境づくりに向けた企業の取組が進むとともに、職場の管理職が「イクボス」となるなど、ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組む、子育てに優しい企業が増えています。

(現状と課題)

「第3回みえ県民意識調査」(平成25年度)によると、男性の9割近くは「積極的に参加すべき」、「時間の許す範囲で育児をすればよい」と回答するなど、父親も育児にかかわるべきと考える一方で、末子が就学前の男性の6割以上が一週間に49時間以上働き、帰宅時刻が20時以降の割合が4割程度となっています。

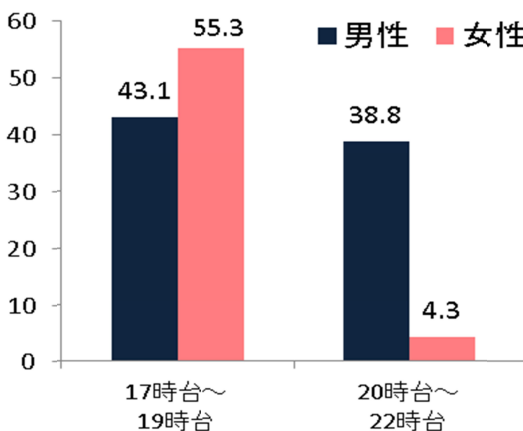
また、いまだに第1子の出産を機に約6割の女性が退職している現実があり、その理由として4人に1人は「仕事と育児の両立が難しかった」と回答しています(国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」)。両立が難しかったという具体的な理由としては、職場に両立を支援する雰囲気になかったことや勤務時間の問題を挙げる方が多くなっています。

さらに、妊娠経験がある働く女性の4人に1人がマタニティ・ハラスメントを経験しているという状況もあります(日本労働組合総連合会調べ)。

加えて、ワーク・ライフ・バランスに取り組む企業は、年々増加しているものの、3割前後にとどまり、企業規模が小さいほど取組が弱い傾向となっている(三重県内事業所労働条件等実態調査)とともに、取組項目の一つである長時間勤務の縮減については、所定外労働時間が年々増加している傾向にあります(毎月勤労統計調査)。

このため、男性の育児参画、女性が働き続けることができる環境づくりなど、企業による仕事と子育てとの両立に向けて、支援制度の整備と機運醸成の両面から取り組む必要があります。

図：末子が就学前の方の帰宅時刻



出典：第3回みえ県民意識調査

表：ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組んでいる事業所の割合

年度	取組事業所の割合	従業員規模			
		10～29人	30～49人	50～99人	100～299人
22年度	23.4%	21.2%	24.9%	20.7%	33.2%
23年度	27.1%	16.1%	25.6%	22.0%	36.3%
24年度	28.6%	16.4%	22.0%	28.2%	33.4%
25年度	31.8%	14.5%	27.0%	24.3%	34.2%

出典：三重県内事業所労働条件等実態調査

(主な取組内容)

ワーク・ライフ・バランスの取組促進【雇用経済部】

所定外労働時間の削減や育児休業の取得促進など子育てしながら安心して働くことができる職場づくりに向け、企業におけるワーク・ライフ・バランスの取組を促進します。

企業等による地域子育ての活発化【健康福祉部子ども・家庭局】

活動する地域社会全体で子どもの育ちや子育てを支えていくという趣旨に賛同する企業等を増やし、活発に活動されるような環境づくりを進めます。

マタハラ、パタハラのない職場づくり【環境生活部】

マタニティ・ハラスメントやパタニティ・ハラスメントの防止に向けて、出産や子育てに対する肯定的な意識を醸成し、支援制度を活用しやすい「お互いさまの職場風土づくり」に取り組む企業の取組を支援します。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組んでいる事業所の割合 ¹	31.8% (25年度)	37.0%	65.0%

- 1 三重県内事業所労働条件等実態調査(雇用経済部)のワーク・ライフ・バランス促進のための取組に関する質問について、全体から「特に行っていない」の回答率を差し引いた割合

(モニタリング指標)

項目	現状値
労働者からのマタニティ・ハラスメント関連の相談件数(県) ² (三重労働局雇用均等室)	40件 (平成25年度)

- 2 「三重労働局雇用均等室における男女雇用機会均等法の施行状況について」の「不利益取扱い(9条)」と「母性健康管理(12条、13条)」の相談件数の合計値

「家族」の形成や機能を支える取組等

仕事と子育ての両立を希望する家庭を支援するため、企業に対して、ワーク・ライフ・バランスの推進や両立支援の風土づくりなどさまざまな働きかけを図ります。

重点的な取組 11 子どもの貧困対策

子どもの貧困対策に関しては、平成27年度に「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」を策定する予定です。ここでは現時点の内容を記載しており、「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」の策定をふまえ、改定する予定です。

(5年後のめざす姿)

子どもたちが、生まれ育った家庭の経済状況にかかわらず、教育支援、生活支援、親への就労支援等によって、夢と希望を持って成長できる環境整備が図られている状況をめざします。

(現状と課題)

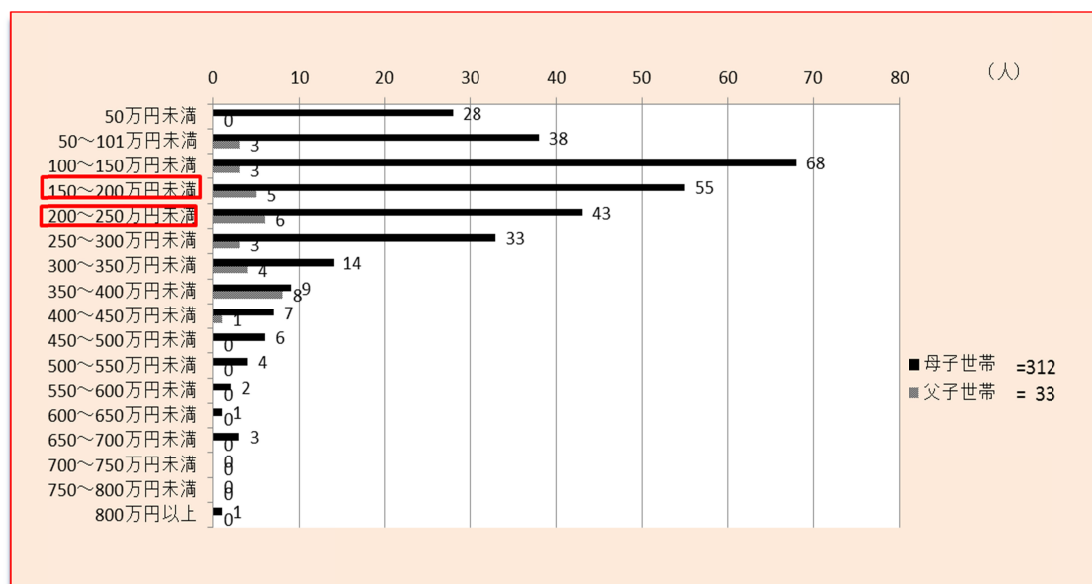
平均的な所得の半分を下回る世帯で暮らす18歳未満の子どもの割合を示す「子どもの貧困率」(全国)は平成24年時点で16.3%、大人が1人のひとり親家庭では、54.6%と過去最悪となっています。(平成25年国民生活基礎調査)

ひとり親家庭の就業を取り巻く環境は依然として厳しく、県内の母子世帯の母の約8割が就労している一方で、約6割が就労収入200万円未満という状況です。安定した雇用と収入の確保に向け、就労支援を強化する必要があります。

また、生活保護世帯の中学生の高校進学率は、一般世帯と比較して低い傾向にあるなど、いわゆる「貧困の連鎖」の防止に向けて取り組む必要があります。

「貧困の連鎖」を断ち切るためにも、子どもの貧困の実態をふまえて、総合的な対策を推進する必要があります。

三重県のひとり親世帯の就労収入



平成26年三重県ひとり親家庭等実態調査(平成26年7月1日現在 回答391名)

母子世帯: 中央値「150~200万円未満」父子世帯: 中央値「200~250万円未満」

(主な取組内容)

学習支援【教育委員会】【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】

学校を子どもの貧困対策のプラットフォームとして位置づけ、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの効果的な配置を進めていくとともに、地域による学習支援の活動を推進します。また、ひとり親家庭、生活困窮家庭の子ども等、支援を要する緊急度の高い子どもに対して、学習支援を行います。

ひとり親の就業支援【健康福祉部子ども・家庭局】

ひとり親への就業を支援するため、就業相談や職業紹介などを実施するとともに、資格や技術取得の支援を行います。

生活相談、支援【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】

生活困窮家庭の子どもについて、生活保護法または生活困窮者自立支援法に基づき相談、支援を行います。また、ひとり親家庭等が集い、情報交換を行うとともに、互いの悩みを打ち明けたり、相談し支え合う場の提供を行います。

進学支援【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】【教育委員会】

母子父子寡婦福祉資金による子どもの進学資金等の貸付けを行うとともに、児童扶養手当の適正な支給を行います。また、生活保護世帯の子どもが、高等学校等に進学する際には、入学料、入学考査料等を支給します。さらに、三重県高等学校等修学奨学金の返還猶予の要件に、産休・育休等を理由とする場合を加えます。

(計画の目標やモニタリング指標)

子どもの貧困対策に関する計画の目標やモニタリング指標については、例えば次の項目が考えられます。

- ・ 就学援助率 現状値 11.3%
 公立小中学校を対象として、要保護児童生徒数¹と準要保護児童生徒数²を合わせた児童生徒数の全児童生徒数に対する割合
 - 1 要保護児童生徒数：生活保護法に規定する要保護者の数
 - 2 準要保護児童生徒数：市町教育委員会が要保護に準ずる程度に困窮していると認める児童生徒数
- ・ 生活保護世帯に属する子どもの高等学校進学率 現状値 91.9%
- ・ 児童扶養手当受給者数 14,811人

ひとり親家庭等の自立促進に関する取組の詳細については附属資料2「第三期三重県ひとり親家庭等自立促進計画」をご参照ください。

重点的な取組 12 児童虐待の防止

(5年後のめざす姿)

地域社会全体で児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応が進み、虐待被害から子どもが守られている状況をめざします。

(現状と課題)

県内の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、平成21年度以降、毎年過去最多を更新しており、平成25年度には1,117件となっています。

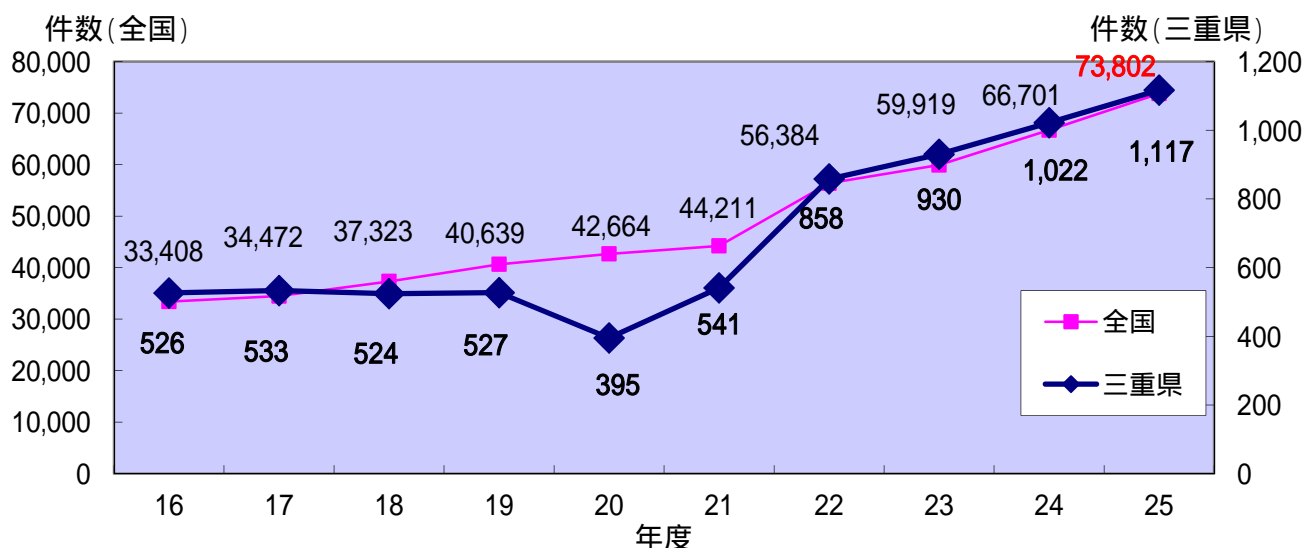
また、虐待者の6割弱が実母で、被虐待児童の約半数が0歳から5歳の乳幼児となっているなど、子育て中の母親に育児をはじめとするさまざまなストレスがかかることが虐待を誘発している現状があります。

特に、生命の危険を伴う乳児への虐待においては、望まない妊娠など妊娠期からのリスクが大きな要因となっており、虐待予防に向けて、医療と保健、福祉との一層の連携強化が課題です。

虐待通告時の初期対応の的確性、客観性を高めるために開発したリスクアセスメントツールに加え、初期対応以降における児童・家庭への的確な支援を行うためのアセスメントの充実が必要となっています。

市町における児童相談体制の強化に向けて、引き続き、定期協議の充実を図るなどしながら、市町においてその規模、実情に応じた体制、取組が実現できるよう支援を行うことが必要です。

児童虐待相談対応件数の年次推移



(主な取組内容)

望まない妊娠への対応【健康福祉部子ども・家庭局】

妊娠期からの虐待予防に向けて、望まない妊娠など予期せぬ妊娠に対する適切な支援を行うとともに、望まない妊娠の予防に向けた取組を推進します。併せて、市町、医療機関等との連携により特定妊婦を早期に把握し、必要な支援を行います。

虐待があった家族への支援【健康福祉部子ども・家庭局】

児童虐待への的確な初期対応とともに、その後の再発防止、家族の再統合など家族支援に向けた適切なアセスメントを行い、関係機関による支援を的確に実施します。

市町の児童相談体制の強化【健康福祉部子ども・家庭局】

市町の児童相談体制の強化に向け、市町職員の相談対応スキルの向上が図られるよう、人材育成支援の取組を充実します。

関係機関の連携強化【健康福祉部子ども・家庭局】

市町をはじめとする関係機関の連携強化を図るため、市町要保護児童対策地域協議会の運営強化に向けた各市町の取組を支援します。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
児童虐待により死亡した児童数	0人 (25年度)	0人	0人

(モニタリング指標)

項目	現状値
児童虐待相談対応件数 (県)	1,117件 (25年度)

「家族」の形成や機能を支える取組等

出産後の家庭は子育ての不安が大きいため、虐待が起きないように見守るとともに、虐待予防のためのさまざまな取組のほか、虐待があった家族の再統合の支援や、被虐待児への家庭的ケアなどを進めます。

重点的な取組 13 社会的養護の推進

～ 里親委託と施設の小規模化等の推進～

(5年後のめざす姿)

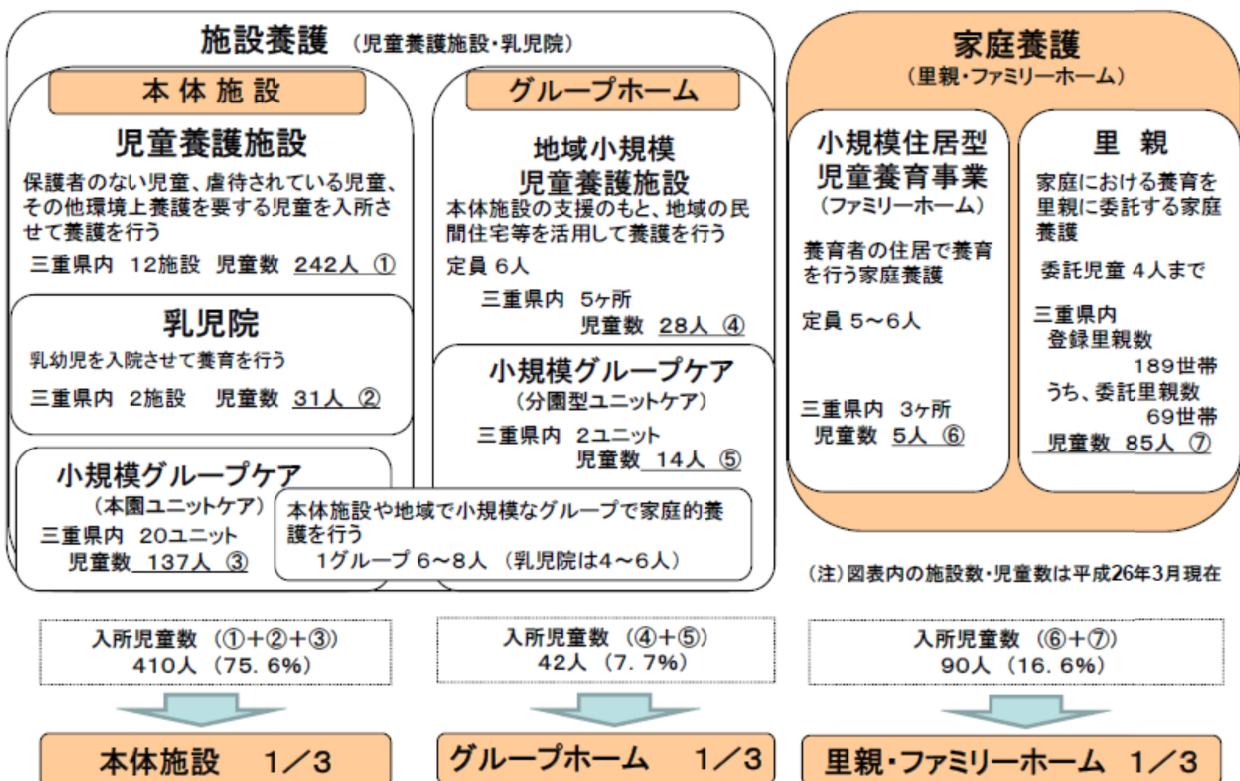
社会的養護を必要とする子どもが、できる限り家庭的な環境で養育されるよう、「三重県家庭的養護推進計画」(平成26年度策定)に基づき、里親・ファミリーホームの新規開拓・委託、児童養護施設、乳児院の本体施設の小規模化及び小規模グループケア化、施設のない地域への分散化が進んでいる状況をめざします。

(現状と課題)

虐待や親の養育困難など、さまざまな事情により社会的養護が必要な子どもがいます。そうした子どもに「あたりまえの生活」を保障していくため、里親やファミリーホームといった家庭養護での養育を優先的に検討するとともに、施設養護においても、できる限り家庭的な養育環境を提供していく必要があります。

本県における社会的養護の現状は、平成26年3月現在で、542人の要保護児童が施設本体に410人、グループホームに42人、里親・ファミリーホームに90人と、その割合はおおよそ10:1:2であるところ、15年後には1:1:1にしていくことをめざし、今後、施設本体の小規模化(定員45人以下)・小規模グループケア化、グループホームの創設、及び里親・ファミリーホームへの委託の推進を図っていく必要があります。

三重県の社会的養護の現状とめざす方向



(主な取組内容)

新たな里親の開拓【健康福祉部子ども・家庭局】

市町や里親支援専門相談員等との連携を密にし、1中学校区1養育里親登録をめざして、里親制度の周知を図るとともに、新たな里親開拓に取り組みます。

里親の養育技術の向上【健康福祉部子ども・家庭局】

里親に対する相談・交流支援の充実を図るとともに、里親に対する研修を充実し、養育技術の向上等を図ります。

施設整備の促進【健康福祉部子ども・家庭局】

児童養護施設・乳児院の小規模グループケア化や地域分散化等を推進するため、計画的に施設整備を促進します。

施設の職員体制の充実や人材育成【健康福祉部子ども・家庭局】

要保護児童の自立支援や家庭復帰に向けて、施設の職員体制の充実や人材育成を支援します。

(計画の目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
グループホームでケアを受けている要保護児童の割合	7.7% (26年3月)	11.1%	18.1%
里親・ファミリーホームでケアを受けている要保護児童の割合	16.6% (26年3月)	18.2%	21.5%

(モニタリング指標)

項目	現状値
要保護児童数(県)	542人 (26年3月)

「家族」の形成や機能を支える取組等

さまざまな理由により、家族と暮らすことができない子どもに対して、家庭的な養護体制の充実に向けた取組を進めます。

重点的な取組 14 発達支援が必要な子どもへの対応

(5年後のめざす姿)

発達支援が必要な子どもが健やかに成長できるよう、市町等との連携により途切れのない支援体制が構築されています。

(現状と課題)

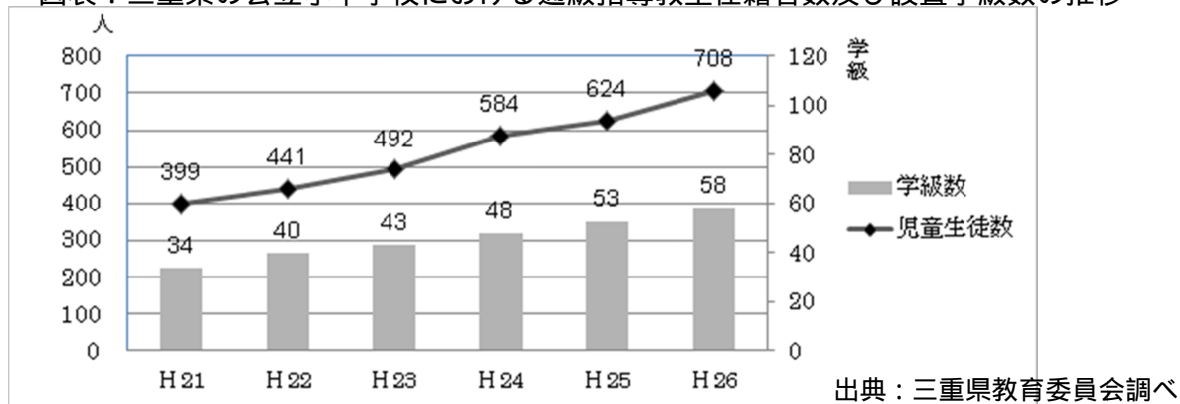
文部科学省が平成24年に実施した調査では、通常の学級において知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は6.5%で、増加傾向にあります。

また、県内の小中学校でも、言語障がい、学習障がい(LD)、注意欠陥多動性障がい(ADHD)等を対象とする通級指導教室において指導・支援を受ける児童生徒数は、平成21年度の399人から平成26年度の708人へと約1.8倍に増加しています。

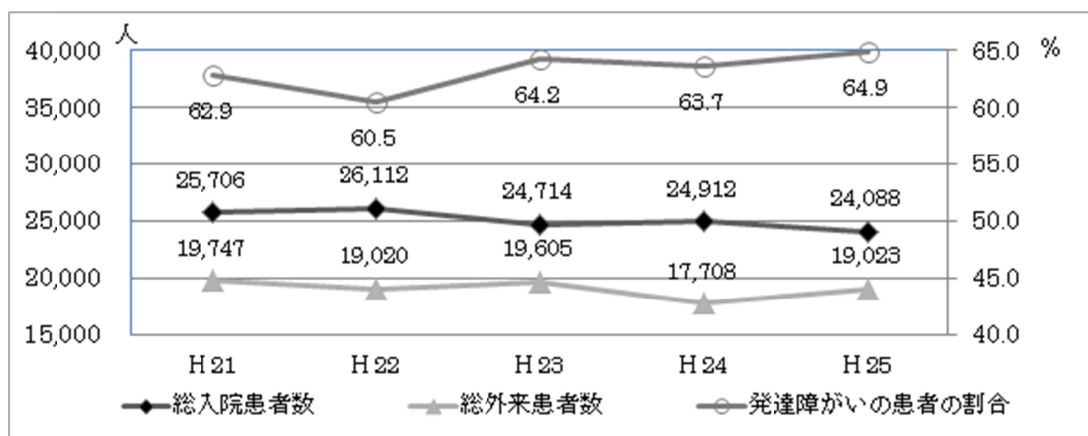
さらに、社会における発達障がいに対する認識の高まりを受けて、発達障がい児等への医療、福祉に関する支援ニーズも高まっています。

発達支援が必要な子どもに対して、身近な地域において、早期発見と成長段階に応じた適切な支援が途切れることなく行われるよう体制づくりが必要です。

図表：三重県の公立小中学校における通級指導教室在籍者数及び設置学級数の推移



図表：三重県小児心療センターあすなる学園外来患者に占める発達障がいの割合の推移



(主な取組内容)

こども心身発達医療センター（仮称）の整備【健康福祉部子ども・家庭局】
 県立草の実リハビリテーションセンター（以下「草の実RC」という。）と県立小児心療センターあすなる学園（以下「あすなる学園」という。）児童相談センターの言語聴覚機能を統合し、「三重県こども心身発達医療センター（仮称）」として一体的に整備します（平成29年度開院予定）。また、併設する特別支援学校や隣接する国立病院機構三重病院と連携することにより、発達支援が必要な子どもに対して、専門性の高い医療、福祉、教育が連携した支援を行うとともに、地域支援の機能を高め、発達支援の中核として県全体の総合力の向上をめざします。

市町の取組支援【健康福祉部子ども・家庭局】
 市町に対して保健・福祉・教育の機能が連携した総合支援窓口の設置又は機能の整備を働きかけるとともに、総合相談・療育の中核となる専門性の高い人材を育成するための市町職員等の研修受入や巡回指導における技術的支援等を行い、発達支援が必要な子どもが、成長段階に応じて適切な支援が受けられるよう環境を整備します。

発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進【健康福祉部子ども・家庭局】
 発達障がい児等に対する支援ツール「CLM（Check List in Mie：発達チェックリスト）と個別の指導計画」の保育所・幼稚園等への導入を促進し、子どもが集団生活で困難さを感じることなく過ごせるようにするとともに、二次的な問題行動等の予防にもつなげていきます。

発達支援が必要な子どもを持つ家庭への支援【健康福祉部子ども・家庭局】
 草の実RC、あすなる学園における入退所時等の関係機関（児童相談所、学校、市町、医療・福祉施設等）との調整や、障がいの理解を深めること等の不安解消に向けた取組、総合相談窓口での相談対応、短期入所事業の実施等を行うことで、家族支援を充実していきます。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
「CLMと個別の指導計画」を導入している保育所・幼稚園等の割合	20.5% (25年度)	35.0%	65.0%

(モニタリング指標)

項目	現状値
子どもの発達障がい等に関する電話相談件数(県)	577件(25年度)
5歳児健診を実施する市町数	5市町(27年1月)
「CLMと個別の指導計画」を管内の保育所・幼稚園等の内50%以上導入している市町数	11市町(25年度)

「家族」の形成や機能を支える取組等
 発達支援が必要な子どもを抱えた家庭に対し、途切れのない支援に向けた取組を進めます。

