

「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」の進捗状況について

1. 令和5年度の取組概要

計画見直し後の4年目にあたる令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もほぼなくなり、社会全体が以前の動きを取り戻しつつある年となりました。

その中で、県内どの地域においても妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援が受けられるよう、母子保健体制構築アドバイザーの派遣や母子保健コーディネーター養成研修の実施など、市町の母子保健体制の強化に努めました。

今年度の新規事業としては、母子生活支援施設を活用し、妊産婦等へ休息の場や助産師等からの心身のケアや育児指導の提供を行う「妊産婦のほっとスポット構築モデル事業」を開始しました。また、県内の難聴児の検査、治療、療育等の状況を一元的に把握するためのデータベースシステムの運用を3月から開始します。加えて、プレコンセプションケア（若者の妊娠前の健康管理）の啓発を進めるため、産婦人科医会に監修を依頼してパンフレットを作成しました。

また、不妊治療の保険適用化に伴い前年度に創設した県単補助金による経済的支援を引き続き実施するとともに、不妊と仕事の両立に向けた取組を進め、不妊・不育症に悩む方々を支援しました。さらに、健康教育・性教育を行う指導体制の充実に努めるなど、学童期・思春期から成人期に向けた保健対策に取り組みました。

2. 重点課題別の評価と課題

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

目指す姿 <10年後> (令和6年)

- 市町や医療機関等との連携や支援制度の整備を通じて、妊娠・出産・育児に至るまでの間、切れ目なく必要な母子保健サービスが提供され、妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育てることができます。

① 県の具体的な取組内容

- 地域の実情に応じた切れ目のない母子保健体制の構築をめざし、母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援、ミニ講座及び情報交換会を行うとともに、市町の母子保健サービスの中心的な役割を担う母子保健コーディネーターを育成しました。（広域支援型アドバイザー派遣：16市町、ミニ講座及び情報交換会：3回、母子保健コーディネーター養成者数：25人（予定））
- 市町の母子健康手帳交付時に、妊婦を対象とした歯科保健リーフレットを配付し、妊娠中・出産後の歯科保健や妊娠中に歯科健康診査を受診することの重要性について啓発を行いました。また、子どもの年齢に応じた歯科保健指導を実施し、歯と口腔の健康づくりや口腔機能の獲得に関する知識の普及を図りました。

- 三重県不妊専門相談センターの相談受付時間を20時まで延長し(令和3年4月～)、不妊や不育症で悩む方々からの相談を受け付けるとともに、不妊ピアサポーターとの交流会「おしゃべりカフェ」を開催しました。(不妊相談件数：162件。R5.12末)
- 不妊症治療が令和4年4月から保険適用となったことに伴い、三重県が独自に開始した新たな助成事業として、先進医療治療費への助成および保険適用終了後の回数追加助成を実施しています。(R5年度12月末 先進医療助成747件、回数追加助成25件。)
- 不妊治療と仕事の両立に向けて企業向けに不妊治療への理解を促進するためのセミナーを開催し、当事者と企業の橋渡しとなる不妊症サポーターの養成に取り組みました。(働きやすい職場づくり応援セミナー：R6.2.21開催予定)
- 予防可能な子どもの死亡を減らすため、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を複数の機関から収集し、死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を検討しました。
- 低出生体重児の保護者への支援として、令和4年度に作成した母子手帳を補完する「みえりトルベビーハンドブック」の配布を行いました。

各指標及び数値目標

※ 改善した数値には↑、悪化した数値は↓

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	R3 進捗状況	R4 進捗状況	R5 進捗状況	進 捗	最終評価 (R6) 目標
成 果 指 標	乳児死亡率(出生千対)	3.0 (H25年)	2.4 (R2年)	1.6 (R3年)	0.9 (R4年)	↑	減少
	幼児(1歳から4歳)死亡率(人口10万対)	19.2 (H25年)	10.0 (R2年)	4.2 (R3年)	10.6 (R4年)	↓	減少
	むし歯のない3歳児の割合※1	81.0% (H25年度)	88.1% (R2年度)	89.0% (R3年度)	89.8% (R4年度)	↑	90%
	妊娠中の妊婦の喫煙率	2.8% (H25年度)	1.7% (R2年度)	1.5% (R3年度)	1.2% (R4年度)	↑	0%
取 組 指 標	子育て世代包括支援センター設置市町数	1市町 (H26年度)	29市町 (R3年度)	29市町 (R4年度)	29市町 (R5年度)	→	29市町
	母子保健コーディネーター養成数(累計)	15人 (H26年度)	194人 (R2年度)	227人 (R3年度)	246人 (R4年度)	↑	295人
	乳幼児健診の受診率	97.1% (4か月児) 91.2% (10か月児) 97.8% (1歳6か月児) 95.8% (3歳児) (H25年度)	98.1% (4か月児) 96.0% (10か月児) 98.3% (1歳6か月児) 97.4% (3歳児) (R2年度)	97.9% (4か月児) 96.0% (10か月児) 97.7% (1歳6か月児) 97.1% (3歳児) (R3年度)	98.6% (4か月児) 94.3% (10か月児) 98.4% (1歳6か月児) 98.0% (3歳児) (R4年度)	↑ ↓ ↑ ↑	増加

	乳幼児健診の未受診者のフォロー率	95.4% (4か月児) 89.9% (10か月児) 95.3% (1歳6か月児) 91.2% (3歳児) (H25年度)	99.6% (4か月児) 98.8% (10か月児) 100.0% (1歳6か月児) 100.0% (3歳児) (R3年度)	100.0% (4か月児) 99.6% (10か月児) 100.0% (1歳6か月児) 100.0% (3歳児) (R3年度)	100.0% (4か月児) 99.4% (10か月児) 100.0% (1歳6か月児) 100.0% (3歳児) (R4年度)	→ ↘ → →	100%
	産婦健診・産後ケアを実施している市町数	3市町 (H29年度)	27市町 (R3年度)	29市町 (R4年度)	29市町 (R5年度)	→	29市町
	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 (H26年度)	29市町 (R3年度)	29市町 (R4年度)	29市町 (R5年度)	→	29市町 (達成)
	フッ化物歯面塗布を実施している市町数	22市町 (H25年度)	22市町 (R2年度)	22市町 (R3年度)	22市町 (R4年度)	→	29市町
	妊婦歯科健康診査に取り組む市町数	11市町 (H26年度)	22市町 (R2年度)	26市町 (R3年度)	26市町 (R4年度)	→	29市町
	県独自のすべての不妊治療助成事業に取り組む市町数	5市町 (H26年度)	22市町 (R3年度)	22市町 (R4年度)	26市町 (R5年度)	↗	29市町
	不妊治療に職場の理解があると感じている人の割合	—	49.8% (R2年度)	51.4% (R3年度)	不妊治療の保険適用に伴いアンケート休止 R5より再開 (R4年度)	—	60%
参考指標	周産期死亡率（出産千対） 及び妊産婦死亡率（出産10万対）	4.1 (H25周産期) 0.0 (H25妊産婦)	2.9 (R2周産期) 0.0 (R2妊産婦)	2.8 (R3周産期) 8.9 (R3妊産婦)	2.9 (R4周産期) 9.4 (R4妊産婦)	—	—
	妊娠11週以下での妊娠の届出率	93.4% (H25年度)	95.4% (R2年度)	94.0% (R3年度)	93.4% (R4年度)	—	—
	1歳6か月児健診時までに麻疹（MR）の予防接種を終了している人の割合	93.5% (H25)	96.5% (R2年度)	96.2% (R3年度)	94.8% (R4年度)	—	—
	1歳6か月児健診時までに定期予防接種を全く受けていない人の数	—	49人 (R2年度)	31人 (R3年度)	52人 (R4年度)	—	—

仕上げ磨きをする親の割合	68.1% (1歳6か月児) (H26年度) ※1	67.5% (1歳6か月児) (R3年度)	69.4% (1歳6か月児) (R4年度)	64.8% (1歳6か月児) (R5年度)	—	—
「不妊相談センター」への相談件数及び特定不妊治療費助成件数	285件 (相談件数) 2,453件 (助成件数) (H25年度)	197件 (相談件数) 2,255件 (助成件数) (R2年度)	291件 (相談件数) 4,048件 (助成件数) (R3年度)	268件 (相談件数) 956件 (助成件数) (R4年度)	—	—

※1 平成26年度の数値は、平成26年度厚生労働科学研究（山縣班）親と子の健康度調査（追加調査）による。（県内10市町における抽出調査）

② 評価と課題

成果指標については、「乳児死亡率」が令和3年から令和4年にかけて1.6から0.9へと、改善しましたが、「幼児死亡率」は4.2から10.6へと悪化しました。予防可能な子どもの死亡を減らすため、引き続き、子どもの死因を検証し効果的な予防対策を検討するとともに、予防対策の実践につなげていく必要があります。

なお、「むし歯のない3歳児の割合」は、令和3年度の89.0%から令和4年度は89.8%と、改善しました。

「妊娠中の妊婦の喫煙率」についても、令和3年度の1.5%から、令和4年度は1.2%と改善しました。

取組指標については、「子育て世代包括支援センター設置市町数」は、令和2年度末ですべての市町での設置が達成されています。児童福祉法の改正により、子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点が一体となった「こども家庭センター」を設置することが、市町村の努力義務となりました（施行：令和6年4月）。現在、本県では2市町で「こども家庭センター」が設置されています。引き続き、できるだけ早期に「こども家庭センター」の整備が進み、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもに対し一体的に相談支援を行う体制が整えられるよう市町の取組を支援していきます。

「乳幼児健診の受診率」は、10か月児を除くすべての年齢で、前年度に比べ改善しました。

また、「産婦健診・産後ケアを実施している市町数」は、令和4年度末に、すべての市町での実施が達成されています。引き続き、産後うつ予防や新生児への虐待予防を図る観点から、産婦健診や産後ケア事業の充実を進めていくことが必要です。令和5年度からは県で「妊産婦のほっとスポット構築モデル事業」も開始しており、重層的な妊産婦への支援となるよう取り組んでいきます。

不妊治療の保険適用化に伴い県の補助制度の手続きが変更となったことを受け、「不妊治療に職場の理解があると感じている人の割合」を諮るアンケートは、令和4年度は休止しました。令和5年度は、各医療機関及び各市町の協力を得ながら、アンケートを再開しております。引き続き、不妊治療に対する理解が進むよう県としても、不妊治療と仕事の両立に向けた取り組みを進めてまいります。

(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

目指す姿 <10年後> (令和6年)

- 子どもたちが学童期・思春期における心身の健康の大切さを理解し、主体的に健康管理を行うとともに、妊娠・出産や性に関する医学的知識を持ち、自らの人生や家族の大切さについて考え、行動することができます。

① 県の具体的な取組内容

- 若者の予期せぬ妊娠等に関する相談に応じ、必要な支援につなげる妊娠 SOS みえ「妊娠レスキューダイヤル」を、NPO 法人MCサポートセンターみっくみえに委託して運営しました。令和2年度から開始した、若者にとって悩みをより一層相談しやすい LINE 相談では、相談件数が増加傾向にあります。(電話相談件数 85 件。LINE 相談件数 474 件。R5.12 末)
- 産婦人科医会等との連携により、医療・保健・教育・警察関係者等を対象としてセミナーを開催し、健康教育や性教育に関する指導を行う体制の充実を図りました。(「思春期保健指導セミナー」R6.2.11 実施予定)
- 大学生や企業の若手従業員向けに、妊娠・出産等に関する医学的知識を提供し、自らのライフプラン・キャリアプランを考えるきっかけづくりを目的とした講義・研修を実施するため、産婦人科医会へ依頼し医師を講師として派遣しました。(4 大学、3 企業)
- 妊娠前の健康管理(プレコンセプションケア)について啓発を図るため、産婦人科医会に監修を依頼して「プレコンセプションケアチェックシート」や、若者向けのライフプラン教育パンフレットの作成等を行いました。

② 各指標及び数値目標

※ 改善した数値には↑、悪化した数値は↓

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	R3 進捗状況	R4 進捗状況	R5 進捗状況	進 捗	最終評価 (R6) 目標
成果 指標	十代の人工妊娠中絶率(20歳未満女子人口千対)	5.9 (H25年)	2.9 (R2年)	2.7 (R3年)	2.8 (R4年)	↓	減少
	中学3年生(14歳)の女生徒で体重が標準の-20%以下の割合	3.17% (H25年度)	3.50% (R2年度)	3.23% (R3年度)	3.41% (R4年度)	↓	減少
	十代の性感染症報告数(1定点あたり) (梅毒は実数値)	1.24 (H25 性器クラミジア)	1.38 (性器クラミジア)	0.81 (性器クラミジア)	1.06 (性器クラミジア)	↓	減少
		0.06 (H25 淋菌感染症)	0.24 (淋菌感染症)	0.38 (淋菌感染症)	0.47 (淋菌感染症)	↓	
0.24 (H25 尖圭コンジローマ)		0.18 (尖圭コンジローマ)	0.13 (尖圭コンジローマ)	0.18 (尖圭コンジローマ)	↓		
0.06 (H25 性器ヘルペス)		0.18 (性器ヘルペス)	0.19 (性器ヘルペス)	0.18 (性器ヘルペス)	↑		
0 (梅毒) (H25)		3 (梅毒) (R2)	2 (梅毒) (R3)	1 (梅毒) (R4)	↑		

取組指標	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	10 市町 (H26 年度)	21 市町 (R3 年度)	20 市町 (R4 年度)	21 市町 (R5 年度)	↗	29 市町
	朝食を毎日食べる小学生（6年生）の割合	87.6% (H26 年度)	85.7% (R3 年度)	84.0% (R4 年度)	83.0% (R5 年度)	↘	100%
	思春期教室・相談事業を実施している市町数	18 市町 (H26 年度)	19 市町 (R3 年度)	18 市町 (R4 年度)	18 市町 (R5 年度)	→	29 市町
参考指標	学校保健委員会を開催している公立の小中学校及び高校の割合	86.9% (H25 年度)	84.3% (R2 年度)	89.9% (R3 年度)	92.5% (R4 年度)	—	—
	十代の自殺率（人口10万対）	1.1 (H25 10～14 歳) 7.7 (H25 15～19 歳)	0.0 (10～14 歳) 11.1 (15～19 歳) (R2)	5.2 (10～14 歳) 7.4 (15～19 歳) (R3)	2.6 (10～14 歳) 10.0 (15～19 歳) (R4)	—	—
	ひきこもり・思春期問題をかかえる家族グループ（教室・集い）への参加者数	432 人 (H25 年度 累計)	905 人 (R3 年 12 月 時点累計)	1,010 人 (R4 年 12 月 時点累計)	1,166 人 (R5 年 12 月 時点累計)	—	—
	妊娠レスキューダイヤルにおける相談件数	50 件 (H25 年度)	311 件 (R2 年度)	420 件 (R3 年度)	785 件 (R4 年度)	—	—
	子宮頸がん予防ワクチンの接種者数	1,568 人 (H25 年度)	134 人 (R 元年度)	651 人 (R2 年度)	2,426 人 (R3 年度)	—	—

③ 評価と課題

成果指標である「十代の人工妊娠中絶率」は、2.8 と前年の 2.7 に比べわずかに増加しました。

また、「中学生（14 歳）の女生徒で体重が標準の－20%以下の割合」も 3.41%と昨年度より増加しました。

「十代の性感染症報告数」では、梅毒、性器ヘルペスは減少しましたが、性器クラミジア、淋菌感染症、尖圭コンジローマは、前年に比べ増加しています。

取組指標である「ライフプラン教育を実施している市町数」は、前年に比べ増加し、「思春期教室・相談事業を実施している市町数」については、前年と同数になっています。

「朝食を毎日食べる小学生（6年生）の割合」は、昨年よりやや減少して 83.0%となり、以前からの減少傾向が続いています。

子宮頸がん予防ワクチンの接種者数は、令和 2 年度 651 人から令和 3 年度 2,426 人へと大きく増加しました。令和 4 年度は、さらなる増加が見込まれます。

引き続き、若者に対して、性や妊娠、出産に関する正しい知識を広く普及啓発するとともに、予期せぬ妊娠等により身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が必要な支援を受けられるよう、取り組みを進めていく必要があります。

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

目指す姿 <10年後>(令和6年)

- 育児中の家庭が孤立することなく、地域社会の見守りの中で、心身ともに過度の負担や不安を感じることなく育児ができ、子どもが健やかに成長しています。

① 県の具体的な取組内容

- 地域の実情に応じた切れ目のない母子保健体制の構築をめざし、母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援、ミニ講座及び情報交換会を行うとともに、市町の母子保健サービスの中心的な役割を担う母子保健コーディネーターを育成しました。(広域支援型アドバイザー派遣：16市町、ミニ講座及び情報交換会：3回、母子保健コーディネーター養成者数：25人(予定)(再掲)
- 男性の育児参画の推進のため、「みえの育児男子プロジェクト」として、子育て中の男性を公募・表彰する「ファザー・オブ・ザ・イヤー in みえ」を開催しました(R5.12.3表彰。応募1,757件)
- 各事業の実施における検討会や意見交換を通して、医師会、産婦人科医会、小児科医会、歯科医師会、看護協会、助産師会、大学、企業、NPO等の関係団体等の連携を促進しました。

② 各指標及び数値目標

※ 改善した数値には↑、悪化した数値は↓

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	R3 進捗状況	R4 進捗状況	R5 進捗状況	進 捗	最終評価 (R6) 目標
成果指標	住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合	94.9% (H26年度)	96.1% (R3年度)	92.8% (R4年度)	93.3% (R5年度)	↑	増加
	乳幼児の不慮の事故死亡率 (人口10万対)	41.2 (H25 0歳) 3.2 (H25 1~4歳)	9.0 (R2 0歳) 2.0 (R2 1~4歳)	0.0 (R3 0歳) 0.0 (R3 1~4歳)	0.0 (R4 0歳) 0.0 (R4 1~4歳)	→ →	減少
取組指標	乳幼児健診の未受診者の全数をフォローしている市町数	20市町 (4か月児) 21市町 (10か月児)	28市町 (4か月児) 25市町 (10か月児)	29市町 (4か月児) 28市町 (10か月児)	29市町 (4か月児) 28市町 (10か月児)	→ → →	29市町

		26 市町 (1歳6か月児) 24 市町 (3歳児) (H25年度)	29 市町 (1歳6か月児) 29 市町 (3歳児) (R2年度)	29 市町 (1歳6か月児) 29 市町 (3歳児) (R3年度)	29 市町 (1歳6か月児) 29 市町 (3歳児) (R4年度)	→	
	地域の住民組織、NPO法人、ボランティア等と連携して実施している母子保健の取組がある市町数	23 市町 (H26年度)	26 市町 (R3年度)	26 市町 (R4年度)	26 市町 (R5年度)	→	29 市町
参考指標	プレネイタル・ビジット（出産前小児保健指導）またはペリネイタル・ビジット（出産前後保健指導）を受けた人の数	51 件 (H25年度)	112 件 (R2年度)	80 件 (R3年度)	69 件 (R4年度)	—	—
	育児休業制度を利用した従業員の割合	男 4.2% (H25年度) 女 90.4% (H25年度)	男 9.4% (R元年度) 女 99.0% (R元年度)	男 12.9% (R2年度) 女 96.3% (R2年度)	男 9.4% (R3年度) 女 97.0% (R3年度)	—	—

③ 評価と課題

成果指標である「住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合」は、昨年の 92.8% から 93.3%とやや増加しました。アンケートで「そう思わない」等を選択した理由としては、施設（公園、医療機関、保育所等）が少ない、遠いが 46%、助成金が少ないなど経済的支援への不満が 17%、となっています。この結果を踏まえて今後の取組の方向性について検討する必要があります。

また、「乳幼児の不慮の事故死亡率」（人口 10 万対）は、昨年に引き続き 0 歳児、1～4 歳児とも 0.0 となっています。

取組指標である「乳幼児健診の未受診者の全数をフォローを実施している市町数」は、いずれも昨年と同様、4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児は 29 市町、10 か月児は 28 市町で実施となっています。

また、「地域の住民組織、NPO法人、ボランティア等と連携して実施している母子保健の取組がある市町数」は、前年と同数の 26 市町となっています。

核家族化が進む中で、さらに追い打ちをかけたコロナ禍により地域のつながりも希薄になる中、孤独感や不安感を抱える妊産婦や子育て家庭は少なくなく、孤立しやすい状況にあります。孤立化を防ぐことは母子保健関係者だけでは困難であり、日常生活の中での見守りや、子どもや保護者が学校や家庭以外で安心して過ごせる居場所の確保など、子ども・子育て家庭をささえあう地域社会づくりを引き続き進めていく必要があります。

(4) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

目指す姿 <10年後> (令和6年)

- 育児中の家族が、育児に対して行き詰まりや不安を感じた時に、気軽に相談することができる場があり、心身ともにゆとりを持って育児ができます。

① 県の具体的な取組内容

- 平成 29 年 6 月に三重県立子ども心身発達医療センターを開設し、併設するかがやき特別支援学校を始めとする関係機関との連携を進めました。
- 市町に対し、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整備を働きかけるとともに、専門人材である「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」及び「CLM専任コーチ」を育成しました。(令和5年度育成数4名)
また、令和4年度に育成した「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」が市町にて研修の成果が発揮されているかを確認するため、保育所等での巡回指導に同席し、助言を行うなどフォローアップを行いました。(4市町4園)
- 「CLMと個別の指導計画」を保育所、幼稚園、認定こども園への導入を進めるために初級研修会をWebにより開催しました。(R5.5.13(216名)、5.28(181名)開催)
保育所等へ、「CLMと個別の指導計画」を活用した巡回指導を実施しました。(7市町13園 令和5年12月末現在)
また、高田短期大学の学生を対象に「CLMと個別の指導計画」の講義を行い、普及啓発を図りました。(153名参加)
- 三重県立子ども心身発達医療センターにおいて、小児科医・精神科医を対象とした発達障がい連続講座を実施し、地域の医療機関との連携を深め、重層的な発達支援体制の構築をめざしました。
- 発達に関する総合相談窓口において電話相談に対応し、子どもや保護者、関係者に助言を行うとともに、発達に関する講演会や啓発講座等を開催し、広く県民に広報を行いました。
また、短期入所事業、集中リハビリ入院、親子入院を実施し、肢体不自由児の家族への支援を行うとともに、肢体不自由をはじめとする発達に問題のある子どもたちの対応の仕方について専門的な視点で助言を行いました。(セラピストによる児童発達支援センター等相談(Web)3回、特別支援学校への相談支援等(Web)8回、肢体不自由児連続基礎講座12講座、参加総数1,046名(Web)、肢体不自由児の療育に係る関係機関の職員を対象にした研修会(プチプチ学会)1回)
- 新生児聴覚検査の結果リファー(要再検査)となった児について、その後の検査、治療、療育等の状況を一元的に把握するために構築したデータベースシステムを活用し、情報集約及び関係機関との情報共有を行うことで、適切な支援につなげます。

② 各指標及び数値目標

※ 改善した数値には↑、悪化した数値は↓

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	R3 進捗状況	R4 進捗状況	R5 進捗状況	進 捗	最終評価 (R6) 目標
成果 指標	日常の育児について相談相手のいる親の割合	99.4% (H26年度)	99.2% (R3年度)	98.6% (R4年度)	99.3% (R5年度)	↑	100%
取組 指標	育児支援を目的として健診スタッフに心理相談員または保育士等が配置されている市町数	27市町 (H26年度)	28市町 (R3年度)	26市町 (R4年度)	25市町 (R5年度)	↓	29市町
	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% (H26年度)	100% (R3年度)	99.8% (R4年度)	99.2% (R5年度)	↓	100%
	「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% (H25年度)	59.4% (R2年度)	60.5% (R3年度)	61.1% (R4年度)	↑	100.0%
参 考 指 標	重症心身障がい児(者)相談支援事業登録者数	356人 (H26.3)	303人 (R3.3)	307人 (R4.3)	297人 (R5.3)	—	—
	親子の心の問題に対応できる技術をもった小児科医の人数(子どもの心相談医登録者数)	25人 (H25.10.1)	25人 (R3.10.1)	24人 (R4.10.1)	23人 (R5.10.1)	—	—
	5歳児健診を実施する市町数	5市町 (H26年度)	8市町 (R3年度)	8市町 (R4年度)	8市町 (R5年度)	—	—
	通学している人工呼吸器使用児の数	—	2人 (小中学校) 2人 (特別支援学校) (R3.11時点)	2人 (小中学校) 3人 (特別支援学校) (R4.11時点)	4人 (小中学校) 4人 (特別支援学校) (R4.11時点)	—	—

③ 評価と課題

成果指標である「日常の育児について相談相手のいる親の割合」は昨年度の 98.6%から 0.7 ポイント上がり、99.3%となりました。

取組指標として、「育児支援を目的として健診スタッフに心理相談員または保育士等が配置されている市町数」は、心理相談員又は保育士の確保が難しい現状から、前年から 1 市町減少し 25 市町となりました。

「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」は、昨年度の 99.8%から 0.6 ポイント下がり、99.2%となりました。

「CLMと個別の指導計画」を導入している保育所・幼稚園等の割合は、令和4年度が61.1%と増加しました。

引き続き、発達支援や医療的ケアが必要な子ども達が成長段階に応じて適切な支援が受けられるよう、市町における総合的な相談窓口の強化や、相談の中核となる専門性の高い人材を育成していくことが必要です。

(5) 妊娠期からの児童虐待防止対策

目指す姿 <10年後> (令和6年)

- 児童虐待の未然防止や早期発見を可能とするため、行政や医療機関などの関係機関だけでなく、地域の住民なども含めた地域社会全体で児童虐待を防止するための取組が行われています。

① 県の具体的な取組内容

- 県内統一の妊娠届出時アンケートの活用を行うとともに、アンケート集計結果及び産婦健康診査結果を評価・分析し、妊娠届出時から産後までの支援につなげられるよう医師会及び市町関係者と検討を行いました。
- 市町の乳児家庭全戸訪問、養育支援訪問事業については、滞りなく実施されるよう、補助等の支援を行いました。
- 児童相談所職員や市町職員などを対象に研修を行い、児童虐待相談への対応力の向上を図りました。
- 市町、関係機関・団体等との協働により、オレンジリボン等の児童虐待防止に関する啓発を行いました。

② 各指標及び数値目標

※ 改善した数値には↑、悪化した数値は↓

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	R3 進捗状況	R4 進捗状況	R5 進捗状況	進 捗	最終評価 (R6) 目標
成果 指標	虐待による死亡件数 (児童相談所関与)	0件 (H25年度)	0件 (R2年度)	0件 (R3年度)	0件 (R4年度)	→	0件
取組 指標	母子健康手帳交付時に保健指導やアンケート等により状況把握を行った妊産婦の割合 ※1	57.5% (H25年度)	100% (R3年度)	100% (R4年度)	100% (R5年度)	→	100%
	乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業をともに実施する市町数	23市町 (H25年度)	29市町 (R3年度)	29市町 (R4年度)	29市町 (R5年度)	→	29市町

	子ども家庭総合支援拠点を設置している市町数	—	21 市町 (R3 年度)	27 市町 (R4 年度)	27 市町 (R5 年度)	→	29 市町
参考指標	児童相談所における児童虐待相談対応件数	1,117 件 (H25 年度)	2,315 件 (R2 年度)	2,147 件 (R3 年度)	2,408 件 (R4 年度)	—	—
	十代の母による出生数	1 人 (H25 15 歳未満) 49 人 (H25 15~17 歳) 187 人 (H25 18~19 歳)	0 人 (R2 15 歳未満) 22 人 (R2 15~17 歳) 82 人 (R2 18~19 歳)	2 人 (R3 15 歳未満) 16 人 (R3 15~17 歳) 73 人 (R3 18~19 歳)	0 人 (R4 15 歳未満) 7 人 (R4 15~17 歳) 64 人 (R4 18~19 歳)	—	—
	要保護児童対策地域協議会と DV 対策協議会等を組織的に一体化する市町数	—	17 市町 (R3 年度)	17 市町 (R4 年度)	18 市町 (R5 年度)	—	—

※1 平成 25 年度の数値は、母子健康手帳交付時の保健指導（アンケート等を除く）の実施率。

③ 評価と課題

県内の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、2,408 件（前年度比 261 件増）と、7 年ぶりに減少した前年度から再び増加し、過去最多となりました。また、成果指標である「児童虐待による死亡件数」は、令和 4 年度では 0 件ですが、令和 5 年度では、5 月に津市で 4 歳の女兒が死亡する事案が発生したことを受けて、1 件となっています。

三重県児童虐待死亡事例等検証委員会（2023 年津事例）において検証を行っており、県においても再発防止策として、主に、児童相談所の在宅指導中の児童について、児童相談所や関係機関による対面を基本とした安全確認の徹底や関係機関との児童に関する積極的な情報共有等による連携強化等を行うこととし、取組を進めているところです。引き続き、市町、警察、学校、医療機関等の関係機関との連携を一層強化し、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応に取り組む必要があります。

取組指標の「母子健康手帳交付時に保健指導やアンケート等により状況把握を行った妊産婦の割合」は、引き続き、100%となっています。

また、「乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業ともに実施する市町数」も、29 市町すべての市町が実施しています。

引き続き、特定妊婦や要支援家庭等を早期に把握し、必要な支援が行われるよう関係機関の連携強化を進め、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図ることが必要です。

3. まとめ

今回、計 11 項目ある成果指標のうち、目標に向けて改善した指標が 5 項目、数値 0 のため変わらなかった指標 2 項目、悪化した指標 3 項目、改善・悪化両方あった指標が 1 項目という結果になりました。重点課題（2）「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」の指標においては悪化が多くありましたが、他の重点課題は、おおむね改善または現状維持の指標が多くなっています。

令和 5 年 4 月、こどもまんなかの社会を実現するため、こども政策に関する総合調整を

一元的に行う「子ども家庭庁」が創設されました。また、成育基本法に基づく成育医療等基本方針も見直されました。

本県では、母子保健の計画である「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」が令和6年度満了を迎えることから、成育医療等基本方針を踏まえ、より実効性のある次期計画を策定する必要があります。引き続き医療機関や市町など関係機関と連携し、県内どの地域においても妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援が受けられる「まるっとサポートみえ」の取組を推進していきます。