

## 「健やか親子いきいきプランみえ（第3次）」の進捗状況について

## 重点課題 1：切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

## めざす姿

- ・市町や医療機関等との連携や支援制度の整備を通じて、県内のどの地域においても妊娠期から出産・子育て期にわたり切れ目なく必要な支援が受けられる体制が充実しています。

## 令和7年度の取組

## ◆ 均てん化・広域調整

- ・1か月児健診の集合契約や健診票の統一（母子保健のしおりへの掲載）に向けた検討を行いました。
- ・妊婦健診、産婦健診及び乳児健診について、県内全市町で同一の項目・単価により受診できるように、集合契約に係る健診単価の協議を実施しています。
- ・三重県母子保健・健診マニュアル（第I章）について、最新の母子保健施策を反映する改訂を行います。

## ◆ こども家庭センター

- ・各市町に対し、こども家庭センターの設置促進及び運営強化につながる研修や有識者等による助言等を行いました。

- ・市町児童相談体制（構築）強化にかかる定期協議 12市町
- ・市町「こども家庭センター」等組織運営力向上研修会 26名受講
- ・統括支援員実務研修会 23名受講

- ・母子保健体制構築アドバイザー事業（広域支援型）において、こども家庭センターの設置状況や課題に関する聞き取りを行い、アドバイザーによる助言を行いました。
- ・保健所別意見交換会（4圏域）において、こども家庭センターをテーマとした意見交換を実施しました。

## ◆ 切れ目のない健診

- ・子どもの健やかな成長を支援し、小児疾患の早期発見につながるよう、県内すべての市町で4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児健診を実施しています。
- ・1か月児健診の集合契約や健診票の統一（母子保健のしおりへの掲載）に向けた検討を行いました。（再掲）
- ・5歳児健診の状況調査や意見交換会の実施、圏域での情報交換等により、各市町における5歳児健診の実施に向けた働きかけを行いました。

## ◆ 広域調整（人材育成・助言）

- ・母子保健コーディネーター養成研修を開催し、市町保健センター等において中心的な役割を果たす人材の育成を行いました（年4回）。

### <研修テーマ>

- 第1回：子どもの声を聴く、外国人妊産婦支援
- 第2回：周産期のメンタルヘルス
- 第3回：包括的性教育、プレコンセプションケア
- 第4回：医療的ケア児、発達特性児への関わり

- ・乳児健診等に関する保健師の資質向上を図るため、医療機関の協力のもと、保健師に対する乳児健診研修を実施しました。
- ・保健師、助産師等専門職の資質向上を目的に、妊娠・出産包括支援事業研修会を開催します。

### <概要>

- ・講演「低出生体重児の支援に必要な基礎知識」
- ・グループワーク（乳児訪問活動についての紹介や情報交換）

- ・地域の実情に応じた母子保健体制の整備と効果的な事業実施を支援するため、母子保健体制構築アドバイザー（広域支援型）による助言・指導を行いました（15市町）。
- ・地域課題の解決に向けた学びの場として、市町担当者向けのミニ講座を開催し、母子保健体制の充実に取り組みました（年3回）。

### <研修テーマ>

- 第1回：外国につながる子どもの発達障がいについて
- 第2回：困難を抱える妊産婦さんへの支援
- 第3回：「こどもの「ために」からこどもと「ともに」～心のを聴くアドボカシー～part2

## ◆ 妊産婦のメンタルヘルス対策

- ・妊娠届出時アンケートや産婦健診におけるエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）、市町のフォロー状況などを分析し、産前産後の親子サポート検討会において支援の充実にに向けた検討を行いました。
- ・育児不安を持つ妊産婦について、産婦人科からの紹介により、小児科医が出産の前後に育児に関する相談指導を行い、必要に応じて精神科医療機関につなぐ「みえ出産前後からの親子支援事業」を実施しています（令和7年度12月末時点：46件）。
- ・妊娠・出産・子育てに関する不安を抱えた妊産婦等が精神的な負担を軽減し、健やかな出産・育児につなげられるよう、助産師や保健師等の専門職によるSNS相談「マタニティ・子育てほっとライン」を実施しています（令和7年11月末時点：293件）。

## ◆ 不妊・不育症

- ・特定不妊治療費（先進医療）助成及び保険適用終了後の回数追加助成を実施しています。また、令和7年度から新たに着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）を含む治療費への助成を開始し、令和8年1月末時点で23市町が実施しています（令和7年11月末時

点：先進医療助成 1,248 件、回数追加助成 82 件、着床前胚染色体異数性検査助成 16 件)。

- ・三重県不妊専門相談センターにおいて、不妊や不育症に関する悩み等に関する電話相談、面接相談を実施しています（令和7年11月末時点：121件）。また、不妊ピアサポーターを交えた当事者交流会を開催しました（1回 鈴鹿庁舎）。
- ・育児や介護、不妊治療などと両立しながら、誰もが希望どおりの働き方を実現できる職場づくりに向けて、企業経営者や人事労務担当者等を対象としたオンラインセミナーを開催します（令和8年2月開催予定）。
- ・小児・AYA世代のがん患者が妊孕性温存療法を実施した際の治療費を助成するとともに、ホームページや制度周知ポスターなどにより、小児・AYA世代のがん患者に対し、妊孕性温存療法の普及、啓発を実施しました（令和7年11月末時点：妊孕性温存療法（凍結に係る治療）助成12件、温存後生殖補助医療費助成5件）。

#### ◆ グリーフケア

- ・三重県不妊専門相談センターにおいて、流産や不育症に関する相談対応を行っています。
- ・児童生徒の自死が疑われる事案が発生した際には、速やかにスクールカウンセラーの派遣を行い、児童生徒や保護者、教職員に対し、心のケアや助言を行っています。

#### ◆ 低出生体重児と家族への支援

- ・低出生体重児と家族のための手帳「みえりトルベビーハンドブック」を関係医療機関に配布しています。また、新たに低出生体重児の「歯科健診」や「修正月齢と家族の関わり」に関する情報を掲載した折込用パンフレットの作成・配布を予定しています。

#### ◆ 多胎児妊産婦への支援

- ・多胎児の妊娠・出産・育児に伴う保護者の身体的、精神的な負担の軽減を図るため、県内の民間団体と連携し、多胎妊娠期におけるオンラインプレファミリー教室や多胎児家庭交流会を開催しました。

#### ◆ 外国にルーツのある家庭への支援

- ・母子保健コーディネーター養成研修や市町担当者向けのミニ講座において、外国にルーツのある家庭への支援をテーマとした研修を実施しました。
- ・プレコンセプションケアについて、外国籍の児童とその保護者へ分かりやすく伝わるように、小学生向けパンフレット『『未来の自分へのプレゼント』を考えてみよう』の外国語版（4か国）を作成しました。

#### ◆ マス・スクリーニング

- ・新生児に対する先天性代謝異常等検査（20疾患）を実施しています。また、令和7年5月から実証事業として新たに2疾患を追加し、公費負担を実施しています。

#### ◆ 妊産婦の口腔

- ・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。
- ・健康づくり担当者会議において、妊婦への歯科検診や歯科保健指導が継続的に実施されるよう市町担当者へ働きかけました。

#### ◆ 乳幼児の口腔

- ・乳幼児期の親子を対象に、生涯を通して歯と口腔の健康を維持するために、乳幼児期から口腔ケアや適切な食事・間食の摂り方等の生活習慣を身につけるとともに、かかりつけ歯科医への定期受診等の重要性の啓発を行います。また、子どもの発達段階に応じた哺乳や離乳食の与え方、食事をよく噛んで食べる指導を行うなど、口腔機能発達の支援を行います。
- ・保育・教育関係者や歯科医療関係者等を対象に、むし歯予防に有効なフッ化物の利用方法の一つであるフッ化物洗口に関する研修を実施し、年齢に応じたフッ化物の利用に関する知識の普及を図りました。

#### ◆ 妊婦の喫煙・飲酒

- ・妊婦の飲酒のリスクについてパンフレットを作成し、周知啓発が図られるよう取り組みました。

#### ◆ 母子保健事業のデジタル化

- ・保健所別意見交換会において、母子保健DXに関する情報交換を行いました。また、今年度中の発出が予定されている電子版母子健康手帳ガイドラインについて、市町へ周知を行います。

### 各指標の進捗と評価

※進捗：改善↗、悪化↘

項目		R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
アウトカム指標 (健康水準)	乳児死亡率(出生千対)	1.6 (R3年)	0.9 (R4年)	1.3 (R5年)	1.1 (R6年)	↗	減少	
	幼児(1歳から4歳)死亡率(人口10万対)	4.2 (R3年)	10.6 (R4年)	24.1 (R5年)	22.6 (R6年)	↗	減少	
	むし歯のない3歳児の割合	89.0% (R3年度)	89.8% (R4年度)	91.7% (R5年度)	92.0% (R6年度)	↗	95.0% (R17年度)	
	産後1か月時点での産後うつの高リスク者の割合			10.2% (R5年度)	10.6% (R6年度)	↘	減少	
アウトカム指標 (健康行動)	妊娠中の妊婦の喫煙率	1.5% (R3年度)	1.2% (R4年度)	1.5% (R5年度)	1.2% (R6年度)	↗	0%	
	乳幼児健診の受診率	4か月児	97.9% (R3年度)	98.6% (R4年度)	97.7% (R5年度)	96.9% (R6年度)	↘	100%
		10か月児	96.0% (R3年度)	94.3% (R4年度)	95.5% (R5年度)	94.4% (R6年度)	↘	
		1歳6か月児	97.7% (R3年度)	98.4% (R4年度)	99.0% (R5年度)	98.3% (R6年度)	↘	

項目		R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
	3歳児	97.0% (R3年度)	98.0% (R4年度)	98.1% (R5年度)	97.8% (R6年度)	↓		
	産後ケア事業の利用率			11.6% (R5年度)	18.6% (R6年度)	↗	増加	
	妊産婦の歯科健診受診率			28.6% (R4年度)	28.9% (R5年度)	↗	増加	
	仕上げ磨きをする親の割合(1歳6か月児)			67.4% (R5年度)	65.9% (R6年度)	↓	増加	
	不妊治療に職場の理解があると感じている人の割合	51.4% (R3年度)	— (R4年度)	56.6% (R5年度)	56.6% (R6年度)	→	65.0%	
アウトプット 指標	こども家庭センター設置市町数			15市町 (R6.4時点)	24市町 (R7.10時点)	↗	29市町	
	母子保健コーディネーター養成数(累計)	246人 (R4年度)	276人 (R5年度)	303人 (R6年度)	調査中 (R7年度)		385人	
	妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある市町数			22市町 (R5年度)	23市町 (R6年度)	↗	29市町	
	精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある市町数			11市町 (R5年度)	13市町 (R6年度)	↗	29市町	
	流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある市町数			20市町 (R5年度)	24市町 (R6年度)	↗	29市町	
	1か月児健診を実施する市町数			23市町 (R6年度)	25市町 (R7.4時点)	↗	29市町	
	5歳児健診を実施する市町数※1	8市町 (R4年度)	8市町 (R5年度)	8市町 (R6年度)	10市町 (R7.10時点)	↗	29市町	
	乳幼児健診の未受診者のフォロー率	4か月児	100% (R3年度)	100% (R4年度)	100% (R5年度)	99.7% (R6年度)	↓	100%
		10か月児	99.6% (R3年度)	99.4% (R4年度)	99.6% (R5年度)	100% (R6年度)	↗	
		1歳6か月児	100% (R3年度)	100% (R4年度)	100% (R5年度)	100% (R6年度)	→	
		3歳児	100% (R3年度)	100% (R4年度)	99.7% (R5年度)	100% (R6年度)	↗	
	乳幼児健康診査後のフォロー体制がある市町数			20市町 (R5年度)	20市町 (R6年度)	→	29市町	
	フッ化物洗口を実施している施設(幼稚園・認定こども園・保育所・小学校等)数			209か所 (R5年度)	224か所 (R6年度)	↗	231か所 (R17年度)	
参考指標	周産期死亡率(出産千対)	2.8 (R3年)	2.9 (R4年)	3.2 (R5年)	2.6 (R6年)	—	—	
	妊産婦死亡率(出産10万対)	8.9 (R3年)	9.4 (R4年)	0.0 (R5年)	11.0 (R6年)	—	—	
	妊娠11週以下での妊娠の届出率	94.0% (R3年度)	93.4% (R4年度)	93.3% (R5年度)	93.8% (R6年度)	—	—	
	支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村および医療機関と情報共有・連携する体制がある市町数			28市町 (R5年度)	29市町 (R6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	96.2% (R3年度)	95.1% (R4年度)	94.1% (R5年度)	93.8% (R6年度)	—	—	

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標
	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	31人 (R3年度)	52人 (R4年度)	82人 (R5年度)	95人 (R6年度)	—	—
	「不妊相談センター」への相談件数	291件 (R3年度)	268件 (R4年度)	208件 (R5年度)	158件 (R6年度)	—	—
	県独自のすべての不妊治療助成事業に取り組む市町数	22市町 (R4年度)	26市町 (R5年度)	29市町 (R6年度)	23市町 (R8.1時点)	—	—
	特定不妊・不育症治療に係る県単補助事業助成件数			1,439件 (R5年度)	2,276件 (R6年度)	—	—
	妊娠中のパートナーの喫煙率			— (R5年度)	— (R6年度)	—	—

※1 5歳児に対して、心身の成長・発達の確認を行うとともに、必要に応じて、特性に合わせた適切な支援を提供している市町数

- ・乳児死亡率は1.1で、前年の1.3より低下し、全国値の1.8より低い値で推移しています。死因の内訳は、「先天奇形，変形及び染色体異常」4名、「乳幼児突然死症候群」2名、「その他の不慮の窒息」2名、「周産期に発生した心血管障害」1名、「その他の外因」1名となっています。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、効果的な予防策を検討するとともに、予防策の実践につなげていく必要があります。
- ・幼児死亡率は22.6で、前年の24.1より低下しましたが、昨年度に引き続き全国値の16.5を上回っています。死因の内訳は、「先天奇形，変形及び染色体異常」3名（1歳1名、3歳1名、4歳1名）、「神経系の疾患」2名（3歳1名、4歳1名）、「呼吸器系の疾患」2名（2歳1名、3歳1名）、「感染症及び寄生虫症」1名（3歳）、「内分泌，栄養及び代謝疾患」1名（4歳）、「その他の外因」1名（2歳）となっています。
- ・むし歯のない3歳児の割合は92.0%で、前年度の91.7%より上昇しましたが、仕上げ磨きをする親の割合（1歳6か月）は65.9%と前年度の67.4%より低下しています。引き続き、市町の歯科保健活動を支援するとともに、乳幼児期から口腔ケアや適切な食事・間食の摂り方等の生活習慣を身につけることや、かかりつけ歯科医への定期受診等の重要性について啓発を行う必要があります。
- ・フッ化物洗口を実施している施設（幼稚園・認定こども園・保育所・小学校等）数は224か所で、前年度の209か所から増加しました。むし歯予防に有効なフッ化物の適切な利用を推進するため、引き続き、年齢に応じた利用に関する正しい情報を提供するとともに、関係機関・団体等と連携した専門的助言・技術的支援を行う必要があります。
- ・産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合は10.6%で、前年度の10.2%より増加しています。妊娠中からの早期支援やハイリスク者への適切かつ継続的な支援を行うため、市町と精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携を進めるとともに、「みえ出産前後からの親子支援事業」の活用など、産前産後の切れ目のない支援体制づくりに取り組む必要があります。
- ・産後ケア事業の利用率は18.6%で、前年度の11.6%より上昇しています。制度の定着に伴い、今後も利用者の増加が見込まれることから、支援を必要とする全ての方が利用

できる提供体制の確保に向けた取組を進める必要があります。

- ・妊娠中の妊婦の喫煙率は1.2%で、前年度の1.5%より低下しており、昨年度の全国値の1.6%を下回っています。
- ・乳幼児健診の受診率は4か月児が96.9%、10か月児が94.4%、1歳6か月児が98.3%、3歳児が97.8%で、いずれの健診も前年度（4か月児97.7%、10か月児95.5%、1歳6か月児99.0%、3歳児が98.1%）より低下しています。
- ・乳幼児健診の未受診者のフォロー率は4か月児が99.7%、10か月児、1歳6か月児および3歳児が100%で、いずれの健診も100%に近い値で推移しています。引き続き、市町における丁寧なフォローの実施について働きかけを行う必要があります。
- ・不妊治療に職場の理解があると感じている人の割合は56.6%で、前年度と同率でした。職場での不妊治療への理解を深め、相談しやすい環境づくりを推進するためには、企業経営者や人事労務担当者等に対する継続した働きかけを行う必要があります。なお、特定不妊・不育症治療に係る県単補助事業助成件数は2,276件で、前年度の1,439件より増加しています。令和7年度から新たに着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）を含む治療費への助成を開始しましたが、全市町での実施には至っていないことから、未実施の市町に対して働きかけを行う必要があります（令和8年1月末時点：23市町が実施）。
- ・こども家庭センター設置市町数は24市町（R7.10.1時点）で、前年度の15市町から増加しています。引き続き、未設置の市町に対してセンター設置に向けた働きかけを行うとともに、サポートプランの活用など母子保健と児童福祉が連携した取組が進むよう、各種研修やアドバイザー派遣等による運営支援を行う必要があります。
- ・妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある市町数は23市町で、前年度の22市町から増加しています。妊婦健診未受診や受診回数が極端に少ない、受診を何らかの理由で一定期間中断している場合などは、虐待を防ぐために留意すべきリスクとされていることから、引き続き、医療機関や相談窓口など関係機関との連携を図り、未受診者を把握・支援する体制を整備する必要があります。
- ・流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある市町数は24市町で、前年度の20市町から増加しています。引き続き、流産や死産をした女性等の心情に配慮した心理社会的な支援が適切に行われるよう、関係者への周知、理解促進を図る必要があります。
- ・1か月児健診を実施する市町数は25市町で、前年度の23市町から増加しています。また、5歳児健診を実施する市町数は10市町で、こちらも前年度の8市町から増加しています。出産後から就学前までの切れ目のない乳幼児健診の実現に向けて、引き続き、市町への支援に取り組む必要があります。

## 重点課題2：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

### めざす姿

- ・子どもや若者が、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・出産や性に関する科学的根拠に基づいた正しい知識を持ち、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。

### 令和7年度の取組

#### ◆ プレコンセプションケア、ライフプラン教育

- ・医学的な知識や経験を有するアドバイザーを県内の大学や企業へ派遣し、妊娠や出産等に関する正しい情報を提供するとともに、ライフプランやキャリア形成を考える機会を提供しました（令和7年11月末時点：大学2校、企業1社）。
- ・発達段階や年齢に応じたプレコンセプションケア啓発用パンフレットを小中高等学校や大学、企業等に配布し、授業や出前講座、ライフプラン教育、イベント等で活用しています。

<配布状況（令和7年12月末時点）>

（小学校高学年向け）「未来の自分へのプレゼント」を考えてみよう	874部
（中学生向け）思春期のみんなに考えてほしいライフプラン	2,342部
（高校生以上向け）ライフプランについて考えてみよう	1,390部
プレコンチェックシート	250部

- ・小学校高学年向けパンフレット『「未来の自分へのプレゼント」を考えてみよう』を活用し、プライベートゾーンや境界線、No・Go・Tell、性被害予防などに関する出前講座を実施しました（令和7年11月末時点：5校209名）。
- ・性教育懇話会を開催し、関係団体の活動報告や現状の共有、思春期保健指導セミナー企画についての意見交換を行いました。
- ・「今、思春期世代にとって何が問題？」をテーマに、医療・教育・保健・行政関係者、思春期相談に携わる方々を対象とした、セミナーを開催します。
- ・市町等教育委員会の学校保健担当者を対象とした連絡協議会において、性に関する指導の推進依頼と、各市町（小中学校）の取組について情報共有を行いました。
- ・県立高等学校において、産婦人科医や助産師等の専門家による、性に関する講話・講演を実施します（予定を含め12校16回）。また、外部機関等と協力し、乳幼児との触れ合い体験や交流などの実践的な取組を支援しました（3校）。
- ・生徒指導担当教員が集まる会議等において、性犯罪や性暴力対策に関する国の方針や、子どもの性被害の現状、「生命（いのち）の安全教育」の目的などを説明し、文部科学省の指導教材の紹介、本教育の概要をまとめた動画や講師一覧の作成・周知など、各学校の取組を推進しています。

#### ◆ 予期しない妊娠等に対する相談体制

- ・ 予期しない妊娠や性の問題に悩む若年者や家族に対応するため、相談窓口「妊娠SOS みえ」を設置し、電話やSNSによる相談を行うとともに、市町、医療機関、NPO等の関係機関やDV・性暴力被害等の各種相談窓口と連携した支援を実施しています（令和7年11月末時点：電話相談71件、SNS相談373件、カード配布枚数51,383枚）。
- ・ 特定妊婦の早期受診を促し、必要な支援につなげるため、妊娠判定費用助成を実施しています（令和7年11月末時点：8件）。

#### ◆ 自殺対策・こころの問題への対応

- ・ 「ユースメンタルサポートセンターMIE」（YMSC-MIE）において、メンタルヘルスの課題を持つ若者やその家族等のための専門相談や支援を実施するとともに、学校等と連携し、生徒への自殺予防授業や教職員への啓発、アドバイザーの派遣等を行いました。

<実績（令和7年11月末時点）>

- ・ 専門相談窓口の設置 新規相談件数 151 件
- ・ アウトリーチ型支援 41 件
- ・ アドバイザーの派遣 3 件
- ・ 教員等を対象とした研修 3 回（37 人以上受講）
- ・ 生徒を対象とした自殺予防の授業 4 回（859 人受講）
- ・ 保健医療・教育関係者等を対象とした研修 2 回（227 人受講）
- ・ 関係機関による支援ネットワーク会議への参加助言等 4 回

- ・ さまざまなこころの悩みを抱える若者（主に 39 歳以下）を対象に、身近なコミュニケーションツールである SNS を活用した相談支援を行いました（令和7年11月末時点：相談件数 972 件）。
- ・ 子どもが「自他の心の危機に気づく力」や「適切に他者に SOS を出す力」を身につけ、また教職員や保護者が「子どもの SOS に適切に対処する方法」を学ぶことのできる動画教材を新たに作成しました。本動画教材を県内全ての学校に提供し、各校における子どもの自死予防教育を推進しています。
- ・ スクールカウンセラーの学校や教育支援センターへの配置時間を 80,441 時間（前年度比 8.7%増）に拡充し、不安や悩みを抱える児童生徒らの相談や心のケアなど効果的な支援を進めています。
- ・ 児童生徒、教職員、保護者が子どもの権利および子どもアドボカシーについて理解を深めることができる動画教材や啓発資料を、子どもアドボカシーセンターMIEの監修のもと作成しています。
- ・ 子どもが自ら相談できる窓口として「こどもほっとダイヤル」を運営し、子どもとともに悩みや気持ちを整理して、寄り添いながら子ども自身が問題を解決できるよう支援しています。また、電話相談に加えて、令和7年8月から新たに SNS（LINE）による相談を開始しました（令和7年9月末時点：電話相談 115 件、令和7年12月末時点：LINE相談 171 件）。
- ・ 児童相談所一時保護所や一時保護専用施設、児童養護施設などにアドボケイトを派遣し

ました（令和7年11月末時点：一時保護所48回、児童養護施設26回、一時保護専用施設24回、ファミリーホーム6回）。また、子どもアドボカシーの周知啓発活動として、事業説明会を1回、研修会を5回実施しました。

- ・国の「新たな児童虐待防止体制総合強化プラン」に基づき、児童福祉司や児童心理司等の確保に取り組んでいます。
- ・令和7年2月に策定した「三重県児童相談所職員人材育成計画」に基づき、経験年数の浅い職員が多くを占める中で、子どもの命と最善の利益を守る専門職員である児童相談所職員のさらなる質の向上を図るため、経験年数等に応じた体系的な研修を実施しています。さらに、児童相談所業務の専門性を高める本県以外が主催する研修にも職員を派遣しています。

### ◆ 子どもの生活習慣

- ・就学前からの生活習慣の確立に向けて、「就学前の子ども向け生活習慣チェックシート」を活用した県内一斉の集中取組（年3回）を行いました（配布枚数：公立保育園24,462枚、私立幼稚園3,692枚）。
- ・子どもたちの運動機会の拡充に向けて、各小中学校と一部の高等学校の体育担当者を対象とした元気アップブロック別協議会を開催し、「1学校1運動」の取組事例の交流や推進に向けた協議を行います。また、子どもたちが自らの生活習慣を見直し、改善を図ることができるよう、「生活習慣・読書習慣チェックシート」の活用促進を図ります。

### ◆ 予防接種の推進・がん検診の推進

- ・先天性風しん症候群の発生予防のため、妊娠を希望する女性等を対象にした「三重県風しん抗体検査事業」を実施しています。
- ・HPVワクチンの定期接種について、個別通知状況の把握や勧奨など、市町等の関係機関とともに接種対象者等への周知啓発を行いました。
- ・市町が実施するがん検診の受診率向上を図るため、相談窓口を設置し、受診勧奨にかかる助言を行いました。また、マンモグラフィ検査に伴う苦痛への不安の軽減策について、市町に情報提供を行いました。

## 各指標の進捗と評価

※進捗：改善↗、悪化↘

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
アウトカム指標 (健康水準)	10代の人工妊娠中絶率(20歳未満女子人口千対)	2.7 (R3年度)	2.8 (R4年度)	2.4 (R5年度)	2.6 (R6年度)	↘	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	3.23% (R3年度)	3.41% (R4年度)	3.59% (R5年度)	3.96% (R6年度)	↘	減少	
	10代の性感染症報告数(梅毒のみ実数値、その他は1定点あた)	性器クラミジア	0.81 (R3年)	1.06 (R4年)	1.00 (R5年)	1.61 (R6年)	↘	減少
		淋菌感染症	0.38 (R3年)	0.47 (R4年)	0.24 (R5年)	0.42 (R6年)	↘	

項目		R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標		
	り)	尖圭コンジローマ	0.13 (R3年)	0.18 (R4年)	0.06 (R5年)	0.00 (R6年)	↗		
		性器ヘルペス	0.19 (R3年)	0.18 (R4年)	0.18 (R5年)	0.00 (R6年)	↗		
		梅毒	2 (R3年)	1 (R4年)	4 (R5年)	4 (R6年)	→		
	いじめや暴力の心配がなく、学校生活に安心を感じている子どもたちの割合※1	小学生			95.1% (R6年度)	調査中 (R7年度)		100% (R9年度)	
		中学生			97.4% (R6年度)	調査中 (R7年度)			
		高校生			92.0% (R6年度)	調査中 (R7年度)			
	自分にはよいところがあると思う子どもたちの割合※2	小学生			82.4% (R6年度)	85.1% (R7年度)	↗	84.0% (R9年度)	
		中学生			83.8% (R6年度)	86.8% (R7年度)	↗	82.0% (R9年度)	
	(アウトカム指標 健康行動)	朝食を食べている子どもたちの割合※3	小学生			93.5% (R6年度)	92.9% (R7年度)	↘	95.1% (R9年度)
			中学生			91.6% (R6年度)	91.9% (R7年度)	↗	93.1% (R9年度)
アウトプット 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	20 市町 (R4年度)	19 市町 (R5年度)	21 市町 (R6年度)	18 市町 (R7年度)	↘	29 市町		
	思春期教室・相談事業を実施している市町数	18 市町 (R4年度)	17 市町 (R5年度)	19 市町 (R6年度)	20 市町 (R7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および高校の割合		89.9% (R3年度)	92.5% (R4年度)	95.8% (R5年度)	— (R6年度)	—	—	
	10代の自殺率 (人口10万対)	10~14歳	5.2 (R3年)	2.6 (R4年)	0.0 (R5年)	1.4 (R6年)	—	—	
		15~19歳	7.4 (R3年)	10.0 (R4年)	11.3 (R5年)	10.2 (R6年)	—		
	スクールカウンセラーによる相談件数				33,132件 (R5年度)	33,530件 (R6年度)	—	—	
	妊娠レスキューダイヤルにおける相談件数		420件 (R3年度)	785件 (R4年度)	750件 (R5年度)	782件 (R6年度)	—	—	
	睡眠時間が8時間以上の児童生徒の割合	小学校5年生			71.1% (R6年度)	73.8% (R7年度)	—	—	
		中学校2年生			32.5% (R6年度)	35.5% (R7年度)	—		
	毎日、同じくらいの時刻に寝ている子どもたちの割合※4	小学生			82.1% (R6年度)	80.9% (R7年度)	—	—	
		中学生			81.7% (R6年度)	82.7% (R7年度)	—		
	毎日、同じくらいの時刻に起きている子どもたちの割合※5	小学生			91.6% (R6年度)	91.0% (R7年度)	—	—	
		中学生			93.1% (R6年度)	93.4% (R7年度)	—		
子宮頸がん予防ワクチンの接種者※6		651人 (R2年度)	2,426人 (R3年度)	5,425人 (R4年度)	5,765人 (R5年度)	—	—		

- ※1 「学校で、いじめや暴力の心配がなく、安心して学習することができますか」という質問に対して、肯定的な回答をした公立小中学生および県立高校生の割合
- ※2 「自分には、よいところがあると思いますか」という質問に対して、肯定的な回答をした公立小中学生の割合
- ※3 「朝食を毎日食べていますか」という質問に対して、「している」「どちらかといえば、している」と回答した公立小中学生の割合
- ※4 「毎日、同じくらいの時刻に寝ている」という質問に対して、「している」「どちらかといえば、している」と回答した公立小中学生の割合
- ※5 「毎日、同じくらいの時刻に起きている」という質問に対して、「している」「どちらかといえば、している」と回答した公立小中学生の割合
- ※6 3回目接種者数

- ・ 10代の人工妊娠中絶率（20歳未満女子人口千対）は2.6で、前年度の2.4より増加しましたが、全国値の4.1より低い値で推移しています。
- ・ 中学3年生（14歳）の女生徒で体重が標準の-20%以下の割合は3.96%で、前年度の3.59%から増加しています。
- ・ 10代の性感染は、尖圭コンジローマ及び性器ヘルペスの報告数が前年より減少しましたが、性器クラミジア及び淋菌感染症の報告数は前年より増加しています。
- ・ ライフプラン教育を実施している市町数は18市町で、前年度の21市町から減少しました。一方、思春期教室・相談事業を実施している市町数は20市町と、前年度より増加しています。
- ・ 朝食を食べている子どもたちの割合は小学生が92.9%、中学生が91.9%で、前年度（小学生93.5%、中学生91.6%）から小学生の値が低下しています。
- ・ 自分にはよいところがあると思う子どもたちの割合は、小学生が85.1%、中学生が86.8%で、前年度（小学生82.4%、中学生83.8%）からいずれも上昇し、自己肯定感が高まっています。
- ・ 子どもや若者の性と健康に関する指標が悪化していることから、引き続き、発達段階に応じた包括的性教育につなげる取組を進めるとともに、「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含むライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」概念であるプレコンセプションケアの取組を強化する必要があります。

## 重点課題3：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

### めざす姿

- ・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。
- ・地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守るとともに、子育て世代の親を孤立させないよう温かく見守り支える地域づくりが進んでいます。

### 令和7年度の取組

#### ◆ 寄り添った相談支援（再掲）

- ・妊娠・出産・子育てに関する不安を抱えた妊産婦等が精神的な負担を軽減し、健やかな出産・育児につながられるよう、助産師や保健師等の専門職によるSNS相談「マタニティ・子育てほっとライン」を実施しました。（令和7年11月末時点：293件）

#### ◆ 男性の育児参画の推進

- ・男性の育児休業取得について、企業へのヒアリング等に基づく研修資料を作成し、企業向けの出前講座を開催しました。また、育児当事者向けに家事・育児の役割分担等を話し合うワークショップを開催しました。

#### ◆ 予防のための子どもの死亡検証（CDR）

- ・県内で令和7年1月以降に発生した18歳未満の死亡事例について、関係機関から情報収集のうえ、多機関による検証や予防策の検討を行っています。また、CDRの取組を広く周知するとともに、水の事故予防、赤ちゃんの安全な睡眠環境、発達に特性をもつ児童生徒の安全に関する知識の普及・啓発を図るため、一般県民を対象とした公開セミナーを開催しました。

#### ◆ 乳幼児の突然死（SUID）や不慮の事故予防

- ・乳幼児の不慮の事故を予防するための啓発用リーフレットを市町へ配布し、市町から保護者等への啓発を行っています。

#### ◆ ひとり親世帯、子どもの貧困

- ・ひとり親家庭が必要な支援につながるよう、母子・父子自立支援員に対する研修を実施し、地域の実情に応じた体制整備や取組への支援を行いました。
- ・子どもの居場所の抱える課題や個々のニーズと、子どもの居場所の活動を支援したいと考える企業や民間団体のシーズについてマッチング・コーディネートを実施します。
- ・子どもの居場所が直面する人材に関する課題を解決するため、子どもの居場所づくり応援アドバイザーの派遣、子どもの居場所インターンシップの実施、子どもの居場所づくり勉強会の開催等に取り組みます。
- ・子ども食堂などの実施に必要な経費に対して財政的な支援を実施します。

#### ◆ 災害時における妊産婦や乳幼児等への配慮

- ・要配慮者の避難所への避難を想定した「三重県避難所運営マニュアル策定指針」を市町に周知するとともに、市町が実施する避難所における要配慮者向けの取組について、「いのちを守る防災・減災総合補助金」により支援を行っています。
- ・医療的ケア児等の個別避難計画の作成促進に向けて、市町担当者会議において、計画作成に関するポイントや好事例の共有を行っています。
- ・市町担当者会議において、福祉避難所の確保等について働きかけるとともに、災害時福祉支援リーダー養成講座や福祉避難所の設置・運営に関する実務研修を開催しました。

#### ◆ 安全・安心に妊娠・出産・子育てができる環境づくり

- ・分娩取扱施設の施設・設備整備に要する経費に対する支援を行うとともに、当直産科医の派遣受入支援に取り組む市町に対する補助を行います。
- ・病院関係者や助産師、市町等を構成員とする「三重の周産期医療体制あり方検討会」を設置し、課題や支援策等を検討しました。
- ・県内6箇所の周産期母子医療センターに対して、リスクの高い出産や新生児医療等の受入体制確保のため、同センターの運営費に係る経費を補助しました。また、小児の重症患者の受入体制を確保するため小児救急医療拠点病院の運営費に係る経費を補助しました。
- ・三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院において、周産期医療ネットワークシステム運営研究事業を実施し、症例検討会を開催する等、県内の周産期医療情報の収集と分析を行いました。
- ・遠方の分娩取扱施設で出産する必要がある妊婦に対する交通費や宿泊費の助成を行っています（3市町）。
- ・遠方の産科医療機関等で妊婦健康診査を受診する必要がある妊婦に対する交通費の助成を行っています（1市）。
- ・「妊産婦のほっとスポット構築モデル事業」として、母子生活支援施設（菜の花苑、みのり苑）を活用したレスパイトケアの場を提供しています。

#### ◆ こども家庭センター（再掲）

- ・各市町に対し、こども家庭センターの設置促進及び運営強化につながる研修や有識者等による助言等を行いました。

- ・市町児童相談体制（構築）強化にかかる定期協議 12市町
- ・市町「こども家庭センター」等組織運営力向上研修会 26名受講
- ・統括支援員実務研修会 23名受講

- ・母子保健体制構築アドバイザー事業（広域支援型）において、こども家庭センターの設置状況や課題に関する聞き取りを行い、アドバイザーによる助言を行いました。
- ・保健所別意見交換会（4圏域）において、こども家庭センターをテーマとした意見交換を実施しました。

## ◆ 広域調整（人材育成・助言）（再掲）

- ・母子保健コーディネーター養成研修を開催し、市町保健センター等において中心的な役割を果たす人材の育成を行いました（年4回）。

### <研修テーマ>

- 第1回：子どもの声を聴く、外国人妊産婦支援
- 第2回：周産期のメンタルヘルス
- 第3回：包括的性教育、プレコンセプションケア
- 第4回：医療的ケア児、発達特性児への関わり

- ・乳児健診等に関する保健師の資質向上を図るため、医療機関の協力のもと、保健師に対する乳児健診研修を実施しました。
- ・保健師、助産師等専門職の資質向上を目的に、妊娠・出産包括支援事業研修会を開催します。

### <概要>

- ・講演「低出生体重児の支援に必要な基礎知識」
- ・グループワーク（乳児訪問活動についての紹介や情報交換）

- ・地域の実情に応じた母子保健体制の整備と効果的な事業実施を支援するため、母子保健体制構築アドバイザー（広域支援型）による助言・指導を行いました（15市町）。
- ・地域課題の解決に向けた学びの場として、市町担当者向けのミニ講座を開催し、母子保健体制の充実に取り組みました（年3回）。

### <研修テーマ>

- 第1回：外国につながる子どもの発達障がいについて
- 第2回：困難を抱える妊産婦さんへの支援
- 第3回：「こどもの「ために」からこどもと「ともに」～心のを聴くアドボカシー～part2

## 各指標の進捗と評価

※進捗：改善↗、悪化↘

項目		R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
アウトカム指標 (健康水準)	住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合			95.6% (R5年度)	95.8% (R6年度)	↗	増加	
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児			91.9% (R5年度)	92.9% (R6年度)	↗	増加
		1歳6か月児			85.1% (R5年度)	85.5% (R6年度)	↗	
		3歳児			80.2% (R5年度)	81.7% (R6年度)	↗	
	乳幼児の不慮の事故死亡率(人口10万対)	0歳	0.0 (R3年)	0.0 (R4年)	0.0 (R5年)	21.6 (R6年)	↘	0.0
		1~4歳	0.0 (R3年)	0.0 (R4年)	0.0 (R5年)	0.0 (R6年)	→	
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合(再掲)				10.2% (R5年度)	10.6% (R6年度)	↘	減少	

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
アウトカム指標 (健康行動)	産後ケア事業の利用率(再掲)			11.6% (R5年度)	18.6% (R6年度)	↗	増加	
	子ども食堂、子ども向け体験活動、学習支援教室など、学校や家庭以外で子どもが気軽に集える「子どもの居場所」の数			181 か所 (R5年度)	238 か所 (R6年度)	↗	350 か所	
アウトプット 指標	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	26 市町 (R4年度)	25 市町 (R5年度)	25 市町 (R6年度)	25 市町 (R7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	99.8% (R4年度)	99.2% (R5年度)	100% (R6年度)	100% (R7年度)	→	100%	
	こども家庭センター設置市町数(再掲)			15 市町 (R6.4時点)	24 市町 (R7.10時点)	↗	29 市町	
	精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある市町数(再掲)			11 市町 (R5年度)	13 市町 (R6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	80 件 (R3年度)	96 件 (R4年度)	121 件 (R5年度)	95件 (R6年度)	—	—	
	育児休業制度を利用した従業員の割合	男	12.9% (R2年度)	9.4% (R3年度)	25.7% (R4年度)	32.7% (R5年度)	—	—
		女	96.3% (R2年度)	97.0% (R3年度)	97.3% (R4年度)	90.8% (R5年度)	—	

- ・住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合は 95.8%で、前年度の 95.6%から上昇し、前年度の全国値 (94.9%) を上回っています。
- ・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合は、4 か月児が 92.9%、1 歳 6 か月児が 85.5%、3 歳児が 81.7%と、前年度 (4 か月児 91.9%、1 歳 6 か月児 85.1%、3 歳児 80.2%) からいずれも上昇しており、前年度の全国値 (3・4 月児 89.2%、1 歳 6 か月児 81.2%、3 歳児 75.6%) を上回っています。
- ・乳幼児の不慮の事故死亡率 (人口 10 万対) は 0 歳児が 21.6 (2 名) で、前年度の 0.0 から上昇しました。一方、1～4 歳児は前年度に引き続き 0.0 となっています。引き続き、市町や関係機関・団体と連携して、事故予防の啓発に取り組む必要があります。
- ・子どもの居場所の数は 238 か所で、前年度の 181 か所から増加しています。一方、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 25 市町で、前年度と同数でした。引き続き、関係団体との連携を進め、民間資源・地域資源と一体となった支援体制の充実に取り組む必要があります。
- ・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に引き続き 100%となっています。引き続き、医療機関と連携したハイリスク児への支援に取り組む必要があります。

## 重点課題4：育てにくさを感じる親に寄り添う支援

### めざす姿

- ・育児に関する負担や不安を感じたとき、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。
- ・障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子どもが地域で安心して生活できる環境が整備されるとともに、途切れのない発達支援体制が構築されています。

### 令和7年度の取組

#### ◆ 乳幼児健診の充実、フォロー体制の充実、切れ目のない支援

- ・乳幼児保健部会や5歳児健診コンソーシアムにおいて、健診後のフォロー体制について、小児科医会や子ども心身発達医療センター、教育委員会等の関係機関と協議を行っています。
- ・市町教育委員会の就学支援担当者を対象にした連絡会を実施し、「パーソナルファイル」の活用と学校間での支援情報の引継ぎや個別の教育支援計画および個別の指導計画等の作成を働きかけました。また、高等学校卒業後の進路先・就労先へも支援情報の円滑な引継ぎが行われるよう「パーソナルファイル」等の活用を進めました。
- ・特別支援教育コーディネーター等が、小中学校・高等学校等の要請に応じて教育相談や研修会等を実施しています。

#### ◆ 子どもの発達支援

- ・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、教育を提供するため、県立子ども心身発達医療センターにおいて、併設する特別支援学校との間で定期的に会議を開催し、情報交換を行うとともに、隣接する国立病院機構三重病院との間で相互診療に関する協定を締結し、安全な療養環境の提供と医療の質の確保に努めています。また、児童精神科の初診については、医療度の高い子どもの受診が可能となるよう調整会議にて受診者を決定しています(令和7年10月末時点:申込数661人、受診決定数514人)。
- ・県立子ども心身発達医療センターに入院および外来通院中の子どもについて、地域の関係機関と検討会を実施し、当該子どもが地域で安心して生活できる支援体制を検討しています(令和7年11月末時点:関係者会議の開催45回)。
- ・県立子ども心身発達医療センターに入院中の児童が早期に家庭へ復帰できるよう、家庭訪問を実施しています(令和7年10月末時点:家庭訪問実施件数12回)。
- ・県立子ども心身発達医療センターにおいて、子どもの養育で悩んでいる家族を対象とした電話相談や外来を受診する子どもや家族への相談対応を実施しています(令和7年11月末時点:電話相談220件、外来相談337件)。
- ・県立子ども心身発達医療センターにおいて、肢体不自由児に対する短期入所事業を実施しています(令和7年11月末時点:短期入所事業延べ利用者数377人)。

- ・小児科医等を対象として発達障がい連続講座を開催しています(第1回参加者数50人、第2回は2月開催予定)。
- ・市町の総合相談窓口との連携強化や相談支援に関わる職員の育成のため、現任アドバイザースキルアップ研修やミニ学会を開催するとともに、CLM コーチの添削指導を実施しています。また、市町における発達障がい支援の要となる「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」や「CLM コーチ」を育成しています。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・みえ発達障がい支援システムアドバイザー研修受入者数 4人(研修期間1年間)</li> <li>・CLM コーチ研修受入者数 1人(研修期間90日間)</li> </ul> |
|---|

- ・自閉症・発達障害支援センター等に発達障害者地域支援マネジャーを配置(3名)し、事業所等に対する相談支援や集中的支援によるコンサルテーションを行っています。
- ・「パーソナルファイル」等の普及状況を市町教育委員会を通じて把握するとともに、活用の促進を働きかけました。また、切れ目のない支援を実現するため、小中学校教員が参加する研修会等で引継ぎの重要性について理解啓発を図っています。
- ・通級による指導担当教員等研修講座を実施し、発達障がいのある子どもの実態把握等について理解を深めました(全20講座、受講者151名)。また、発達障がい支援について、高度な専門性を身につけるための研修を実施し、地域で中心となる教員を養成しました(全15講座、受講者16名)。
- ・かがやき特別支援学校あすなる分校が、小中学校等に対して発達障がいに関する支援を行っています。あすなる分校の相談窓口の教育ケースマネージャーと地域支援担当特別支援教育コーディネーターが情報を共有し、各地域の特別支援学校や医療センターと連携して支援を行っています。

#### ◆ 医療的ケア児とその家族に対する支援(一部再掲)

- ・医療的ケア児を含む障がいのある子どもやその家族が、身近な地域で安心して暮らせるよう、母子保健コーディネーター養成研修において「医療的ケア児」をテーマとした研修を実施しました。(再掲)
- ・医療的ケア児・者コーディネーター養成研修を5日間の日程で開催するとともに、研修修了者を対象としたフォローアップ研修を実施しました。
- ・県立特別支援学校において、ガイドラインに沿った医療的ケアを実施するとともに、医療的ケア担当者のスキルアップ研修会を開催しました(受講者:看護師19名、教員12名)。
- ・看護師等が福祉車両等に同乗する通学支援を行い、通学に係る保護者の負担を軽減するとともに、医療的ケアを必要とする子どもたちが安全に安心して学びを継続できるよう支援しています(令和7年10月時点:27名利用)。
- ・医療的ケアを安全・安心に行うことができる体制を整えるため、医療関係者、関係部局、医療的ケア実施校等が委員となり、特別支援学校メディカル・サポート会議を開催しました。
- ・小中学校等に勤務する看護師に対して、特別支援学校での医療的ケアに関する取組を説

明するとともに、外部講師による講演、情報交換等を行うスキルアップ研修会を開催しました（看護師 13 名参加）。

#### ◆ 難聴児の早期発見・早期療育の推進

- ・小規模産科医療機関等への聴覚検査機器購入補助を行い、新生児聴覚検査体制の充実に取り組みました。また、「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」を活用し、新生児聴覚スクリーニング検査等で発見された聴覚障がいのある子どもの聴覚検査や診断、療育支援等の情報共有を行っています。
- ・補聴器購入助成制度により保護者負担を軽減し、早期療育や補聴器の継続的な装着を支援しています（令和7年10月末時点：21件）。

#### ◆ 障がいのある子どもの受け入れ体制

- ・「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、相談支援従事者および児童発達支援管理責任者の人材育成を図りました。
- ・障がいのある子どもを円滑に受け入れる体制を構築するため、適切な教育・保育環境の整備に要する費用の一部を補助しました。また、障がいのある子どもを受入れるために必要な専門的知識等を有する放課後児童支援員配置に必要な費用の一部を補助しました。

### 各指標の進捗と評価

※進捗：改善↗、悪化↘

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗 ※	目標	
アウトカム指標 (健康水準)	日常の育児について相談相手がいる親の割合	98.6% (R4年度)	99.3% (R5年度)	99.3% (R6年度)	99.0% (R7年度)	↘	100%	
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合(再掲)	4か月児	/	/	91.9% (R5年度)	92.9% (R6年度)	↗	増加
		1歳6か月児	/	/	85.1% (R5年度)	85.5% (R6年度)	↗	
		3歳児	/	/	80.2% (R5年度)	81.7% (R6年度)	↗	
アウトカム指標 (健康行動)	地域の医療機関に対して行う発達障がいに関する連続講座の受講者数(累計)	/	/	319人 (R5年度)	421人 (R6年度)	↗	895人	
アウトプット 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	26市町 (R4年度)	25市町 (R5年度)	26市町 (R6年度)	26市町 (R7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(再掲)	99.8% (R4年度)	99.2% (R5年度)	100% (R6年度)	100% (R7年度)	→	100%	
	市町におけ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っている県型保健所数※1	/	/	1か所 (R5年度)	1か所 (R6年度)	→	8か所	

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗 ※	目標	
	医療的ケア児の支援のためのコーディネーターを配置している市町数			15 市町 (R5 年度)	18 市町 (R6 年度)	↗	29 市町	
	こども家庭センター設置市町数(再掲)			15 市町 (R6.4 時点)	24 市町 (R7.10 時点)	↗	29 市町	
	乳幼児健康診査後のフォロー体制がある市町数(再掲)			20 市町 (R5 年度)	20 市町 (R6 年度)	→	29 市町	
	5 歳児健診を実施する市町数※ <sup>2</sup> (再掲)	8 市町 (R4 年度)	8 市町 (R5 年度)	8 市町 (R6 年度)	10 市町 (R7 年度)	↗	29 市町	
参考指標	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)	24 人 (R4.10 時点)	23 人 (R5.10 時点)	20 人 (R6.10 時点)	21 人 (R7.10 時点)	—	—	
	通学している人工呼吸器使用児の数	小中学校	2 人 (R4.11 時点)	4 人 (R5.5 時点)	4 人 (R6.5 時点)	3 人 (R7.5 時点)	—	—
		特別支援学校	3 人 (R4.11 時点)	4 人 (R5.5 時点)	6 人 (R6.5 時点)	10 人 (R7.5 時点)	—	
	発達障がい児の発達支援を提供できる事業所数			484 か所 (R5 年)	516 か所 (R6 年)	—	—	

※1 育てにくさを感じる親への早期支援のため、医療機関等と市町間の情報共有体制の整備または場の設定、市町の早期支援体制の評価・助言または訪問状況の把握・評価、育てにくさに寄り添う支援やハイリスク児支援に関する市町向け研修、の3つをすべて実施している県型保健所数。

※2 5歳児に対して、心身の成長・発達の確認を行うとともに、必要に応じて、特性に合わせた適切な支援を提供している市町数

- ・ 日常の育児について相談相手のいる親の割合は 99.0%で、前年度の 99.3%から減少しましたが、例年 100%に近い値で推移しています。引き続き、妊婦のための支援給付と妊婦等包括相談支援事業の一体的な実施による、伴走型相談支援の充実を図るとともに、子育て等の悩みに対応可能な相談窓口の設置により、子育てに不安を抱える保護者を支援していく必要があります。
- ・ 地域の医療機関に対して行う発達障がいに関する連続講座の受講者数は 421 人と前年度の 319 人から増加しています。引き続き、途切れのない発達支援の構築に向けて、市町の総合相談窓口との連携強化や専門的な人材育成の育成に取り組む必要があります。
- ・ 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 25 市町で、前年度と同数でした。健診の充実には多職種の連携による支援が重要であることから、専門職の参画を進める必要があります。
- ・ 市町におけ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っている県型保健所数は前年度に引き続き 1 か所でした。
- ・ 医療的ケア児の支援のためのコーディネーターを配置している市町数は 18 市町で、前年度の 15 市町から増加しました。引き続き、医療、福祉、教育等関係機関と連携、協働して医療的ケア児・者の支援を行うため、関連分野の支援を総合調整する人材の育成を図る必要があります。

## 重点課題5：妊娠期からの児童虐待防止対策

### めざす姿

- ・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、民間団体等との連携のもと、母子保健と児童福祉が一体となり、不安や困難を抱える妊産婦や子育て家庭に必要な支援が提供されています。

### 令和7年度の取組

#### ◆ 妊娠期からの切れ目のない支援（一部再掲）

- ・予期しない妊娠や性の問題に悩む若年者や家族に対応するため、相談窓口「妊娠SOSみえ」を設置し、電話やSNSによる相談を行うとともに、市町、医療機関、NPO等の関係機関やDV・性暴力被害等の各種相談窓口と連携した支援を実施しています（令和7年11月末時点：電話相談71件、SNS相談373件、カード配布枚数51,383枚）。

（再掲）

- ・特定妊婦の早期受診を促し、必要な支援につなげるため、妊娠判定費用助成を実施しています（令和7年11月末時点：8件）。（再掲）
- ・県内すべての市町において乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業が実施されています。また、各市町における「妊婦のための支援給付」及び「妊婦等包括相談支援事業」の円滑な実施に向けて、事務費の補助を行います。
- ・各市町に対し、こども家庭センターの設置促進及び運営強化につながる研修や有識者等による助言等を行いました。（再掲）

- ・市町児童相談体制（構築）強化にかかる定期協議 12市町
- ・市町「こども家庭センター」等組織運営力向上研修会 26名受講
- ・統括支援員実務研修会 23名受講

- ・母子保健体制構築アドバイザー事業（広域支援型）において、こども家庭センターの設置状況や課題に関する聞き取りを行い、アドバイザーによる助言を行いました。（再掲）
- ・妊娠・出産・子育てに関する不安を抱えた妊産婦等が精神的な負担を軽減し、健やかな出産・育児につなげられるよう、助産師や保健師等の専門職によるSNS相談「マタニティ・子育てほっとライン」を実施しています（令和7年11月末時点：293件）。（再掲）

#### ◆ 児童虐待の防止・早期発見・支援体制の強化

- ・子どもを虐待から守ることについて、基本的な考え方を定め、県、市町、県民、保護者及び関係機関等の責務並びに地域社会の役割を明らかにするとともに、通告に係る対応等を定めることにより、県、市町、関係機関等などが連携し、県民と一体となって、子どもを虐待から守り、もって次代の社会を担う子どもの心身の発達に寄与することを目的に、「子どもを虐待から守る条例」を改正し、令和7年7月に施行しました。

- ・虐待の未然防止、早期発見・早期対応、保護及び支援、体制整備等を図り、子どもの権利擁護の視点に立って、子どもが安全に安心して暮らしていける社会の実現に向けて、子どもと家庭を支える取組をさらに推進していくため、子どもの虐待防止に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画を策定します。
- ・児童相談所虐待対応ダイヤル(189)、SNS相談窓口を周知し、児童虐待を発見した人や子育てに悩みを抱える人が適切に通告・相談できる取組を強化しています。
- ・児童相談所職員のみならず、市町児童相談担当職員等児童虐待相談に携わる関係機関職員を対象とした研修を複数開催しています。また、警察、県・市町教育委員会、市町との地域ブロック別の合同研修、情報共有や意見交換を通じて、児童虐待防止に向けた取組を実施しています。

- ・市町「こども家庭センター」等組織運営力向上研修会（受講対象：市町、児相職員）26名
- ・テーマ別研修「神経発達症群・感情爆発の障害」 33名
- ・児童相談スキルアップ研修会（受講対象：市町、児相職員）2回計56名
- ・児童虐待にかかる地域別関係行政機関職員等研修会  
（受講対象：市町（教育委員会も含む）、児相、警察職員等）4回計80名
- ・児童相談所・警察・市町児童相談体制ブロック別連絡会議  
（参加対象：市町、児相、警察職員） 7回計91名

- ・要保護児童対策地域協議会の代表者会議等で、アドバイザーの派遣による児童虐待の対応及び運営強化につながる研修や指導を市町及びその地域の要対協を構成する関係機関に実施します。また、市町が抱える困難なケース等に対してスーパーバイザーを派遣し、的確な支援を実施できるように指導します。

- ・要保護児童対策地域協議会 運営力向上研修会（受講対象：市町、児相職員）2月開催予定
- ・市町児童相談アドバイザー派遣件数 6市町11件（令和8年1月時点）
- ・市町児童相談スーパーバイザー派遣件数 4市町7件（令和8年1月時点）

- ・学校を「課題を抱える子どもたちを支援するプラットフォーム」と位置づけ、「児童虐待気づきリスト」を活用するなど児童虐待にある子どもを早期に発見し、教員とスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門人材が連携を図りながら、組織的に子どもを見守る体制づくりを進めています。
- ・「歯科医師の立場からの子ども虐待防止と子育て支援」マニュアルの活用が進むよう、三重県歯科医師会に働きかけました。
- ・困難な問題を抱える女性及びDV被害者への支援等を推進するため、「女性に対する暴力をなくす運動」期間中に、相談機関を記載したカード及びポケットティッシュを県内49か所で配布、県内35か所で一斉街頭啓発を行い、法制度や支援機関に関する周知・広報を行いました。
- ・支援調整会議の活用による関係機関との連携をとおして、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、県福祉事務所主催の会議を5回、県主催の会議を1回開催しました。

## 各指標の進捗と評価

※進捗：改善↗、悪化↘

	項目	R4	R5	R6 (計画策定時)	R7 (現状値)	進捗※	目標	
(健康水準)	虐待による死亡件数(児童相談所関与)	0件 (R3年度)	0件 (R4年度)	1件 (R5年度)	0件 (R6年度)	↗	0件	
	産後1か月時点での産後うつの高リスク者の割合(再掲)			10.2% (R5年度)	10.6% (R6年度)	↘	減少	
(健康行動)	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	4か月児			96.1% (R5年度)	↗	増加	
		1歳6か月児			86.1% (R5年度)	↗		
		3歳児			70.1% (R5年度)	↗		
アウトプット指標	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	100% (R4年度)	97.9% (R5年度)	100% (R6年度)	100% (R7年度)	→	100%	
	妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある市町数(再掲)			22市町 (R5年度)	23市町 (R6年度)	↗	29市町	
	こども家庭センター設置市町数(再掲)			15市町 (R6.4時点)	24市町 (R7.10時点)	↗	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	2,147件 (R3年度)	2,408件 (R4年度)	2,162件 (R5年度)	2,051件 (R6年度)	—	—	
	10代の母による出生数	15歳未満	2人 (R3年)	0人 (R4年)	1人 (R5年)	0人 (R6年)	—	—
		15～17歳	16人 (R3年)	7人 (R4年)	13人 (R5年)	13人 (R6年)	—	
		18～19歳	73人 (R3年)	64人 (R4年)	57人 (R5年)	51人 (R6年)	—	
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 (R4年度)	18市町 (R5年度)	24市町 (R6年度)	24市町 (R7年度)	—	—		

- ・虐待による死亡件数(児童相談所関与)は0件でした。一方、県内の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、依然として2,000件を超える高い水準が続いています。
- ・乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合は4か月児が96.5%、1歳6か月児が86.5%、3歳児が71.8%で、前年度(4か月児96.1%、1歳6か月児86.1%、3歳児70.1%)より上昇しています。
- ・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100%を維持していますが、妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある市町数は23市町にとどまっています。
- ・全国の児童虐待死亡事例(心中を除く)のうち、子どもの年齢は0歳が最も多く、3歳未満で6割を超える状況であり、主たる加害者は実母が最も多くなっています。妊娠期・周産期における課題として、「予期しない妊娠/計画していない妊娠」、「妊婦健診未受診」などが高い割合を占めていることから、引き続き、妊娠期からの切れ目のない支援

の充実、相談しやすい体制の充実、こども家庭センターの設置促進や機能強化による児童福祉と連携した支援の充実に取り組む必要があります。