

資料

# 三重県地域少子化対策強化計画

～みえ出<sup>で</sup>逢いたい・産みたい・育てたいスイッチ～

平成26年2月

三 重 県

## 1. はじめに

「みえ県民意識調査」の結果によると、県民の幸福感は、未婚者より既婚者が高く、既婚者では子どもがいる方が高く、さらに子どもの数が多いほど高くなっています。しかし、同調査において、理想の子どもの数が2.5人に対し、実際の子どもの数は1.7人とどまっていることや、全国的な調査<sup>※1</sup>では未婚者の約9割が将来結婚する意思があると答えるなど、理想と現実のギャップが生じており<sup>※2</sup>、様々な事情により結婚や子どもを持つことについて希望が叶わない現実があります。このギャップの要因となっている課題を解消し、県民の幸福実感を高めていくことが求められています。

一方、少子化の進展は、我が国の社会経済システムや地域のあり方に大きな影響を及ぼす社会的課題です。平成2年の「1.57ショック」を契機に、国は子どもを産み育てやすい環境づくりに向けての対策の検討を始め、現在の少子化対策に至っているところですが、我が国の少子化に歯止めがかかることなく、20年以上の年月が経過したところです。20年かけてようやく成果がでるといわれている少子化対策において、今、抜本的な対策の強化をやらなければ手遅れになってしまうとの危機感があります。

また、全国知事会においても、はじめて少子化対策に関する議論がなされ、全国的な動きにもなっています。

このような今だからこそ、本県では、県民の方が結婚や出産・子育てに希望がもてる三重をめざして、少子化対策に関する取組を推進していきます。

※1 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向調査（独身者調査）」（平成23年11月）

※2 第2回「みえ県民意識調査」（平成25年1月～2月）

本計画は、三重県が今後新たに取り組もうとしている少子化対策に関する事業で、平成26年度予算（新規・拡充等）案及び平成25年度補正予算案を財源とする事業をまとめたものであるとともに、国の地域少子化対策強化交付金交付要領に基づく事業計画として位置づけています。

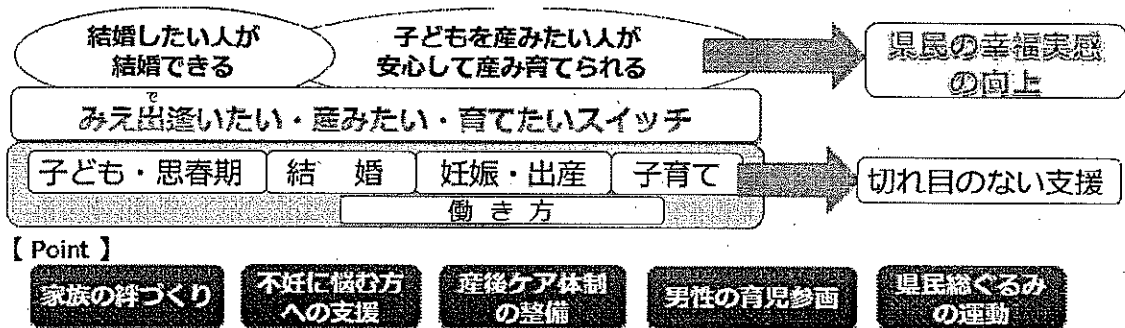
今後、県議会での予算審議、国との協議等を踏まえて、修正する可能性があります。

## 2 三重県の少子化対策のめざすべき姿

本県では、「結婚したい人が結婚でき」、「子どもを産みたい人が安心して産み育てられる」ように取り組み、県民の幸福実感を高めていくことを少子化対策のめざすべき姿としています。

特に、県民の方が結婚や出産・子育てに希望がもてる三重、「みえ出逢いたい・産みたい・育てたいスイッチ」をキャッチフレーズとして、ライフステージに応じた課題と現場のニーズ等を、「地方目線」、「当事者目線」にて洗い出し、これまで行ってきた「家族の絆づくり」、「不妊に悩む方への理解」などの取組を強化するほか、「産後ケア体制の整備」や「男性の育児参画」、「県民総ぐるみの運動」などの新たにポイントとなる取組を加えて、切れ目のない支援を行うこととしています。

### 【少子化対策推進のイメージ図】



## 3 計画の期間と計画の位置づけ

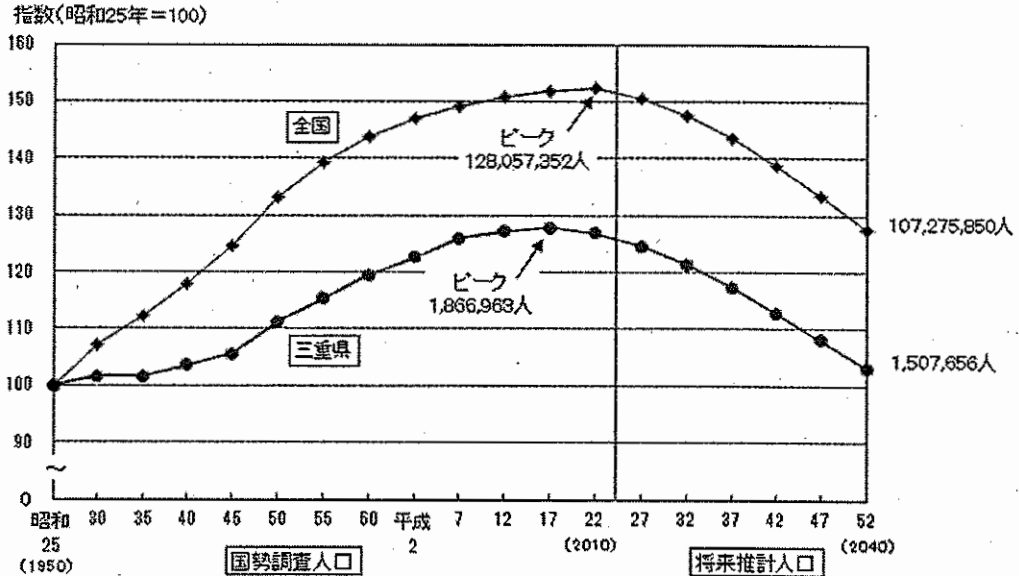
国の地域少子化対策強化交付金の交付決定の日から平成26年度末までの期間を対象として定めるものとします。

なお、本計画は、三重県が今後新たに取り組もうとしている少子化対策に関する事業で、平成26年度予算（新規・拡充等）及び平成25年度補正予算要求中の事業をまとめたものであるとともに、国の地域少子化対策強化交付金交付要領に基づく事業計画として位置づけています。

#### 4 少子化等の背景

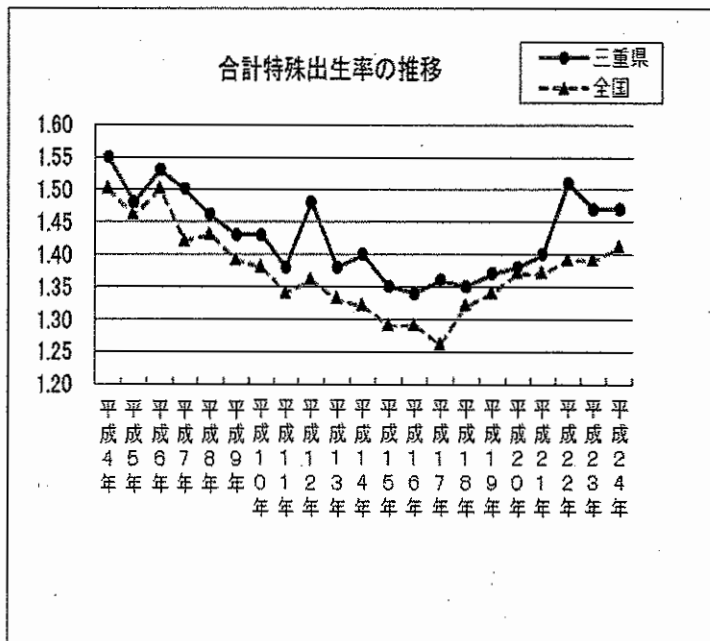
国立社会保障・人口問題研究所が平成25年3月に発表した「日本の地域別将来推計人口」によると、三重県の人口は平成22年の185万5千人から平成52年には150万8千人になる見込みです。

【国と三重県の総人口の推移】



【グラフは三重県調査による】

三重県の合計特殊出生率は平成16年度の1.34を最低値として、その後、増加傾向にあり、また、全国平均を上回って推移していますが、未だ人口置換水準である2.1の回復には遠く及ばず平成24年度で1.47となっています。



	三重県	全国
平成4年	1.55	1.50
平成5年	1.48	1.46
平成6年	1.53	1.50
平成7年	1.50	1.42
平成8年	1.46	1.43
平成9年	1.43	1.39
平成10年	1.43	1.38
平成11年	1.38	1.34
平成12年	1.48	1.36
平成13年	1.38	1.33
平成14年	1.40	1.32
平成15年	1.35	1.29
平成16年	1.34	1.29
平成17年	1.36	1.26
平成18年	1.35	1.32
平成19年	1.37	1.34
平成20年	1.38	1.37
平成21年	1.40	1.37
平成22年	1.51	1.39
平成23年	1.47	1.39
平成24年	1.47	1.41

出典：厚生省人口動態統計

出生数は減少傾向が継続しており、男女の平均初婚年齢や出生児の母の年齢についても、全国平均よりは低いものの、年々高くなってきています。

【出生数】

(単位：人)

	2000年	順位	2005年	順位	2010年	順位
全国	1,190,547		1,062,530		1,071,304	
三重県	17,726	11	15,345	24	15,262	19

※順位は人口1万人当たりでの比較 出典：厚生労働省人口動態統計年報

【平均初婚年齢】

		2000年	順位	2005年	順位	2010年	順位
全国	男	28.8歳		29.8歳		30.5歳	
三重県		28.3歳	17	29.2歳	16	30.0歳	15
全国	女	27.0歳		28.0歳		28.8歳	
三重県		26.5歳	9	27.5歳	17	28.2歳	4

出典：厚生労働省人口動態統計年報

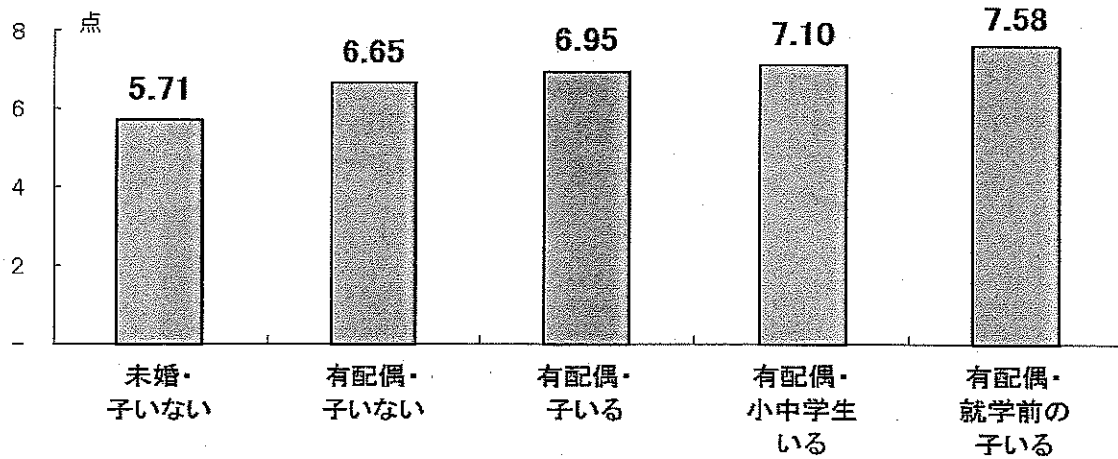
【出生児の母の平均年齢】

	2000年			2004年			2009年		
	全国	三重県	順位	全国	三重県	順位	全国	三重県	順位
総数	29.6歳	29.1歳	6	30.2歳	29.8歳	19	31.0歳	30.7歳	27
第1子	28.0歳	27.6歳	21	28.9歳	28.4歳	22	29.7歳	29.3歳	28
第2子	30.4歳	29.9歳	13	30.9歳	30.5歳	22	31.7歳	31.5歳	30
第3子	32.3歳	32.1歳	13	32.6歳	32.4歳	18	33.1歳	32.9歳	25

出典：厚生労働省人口動態統計年報

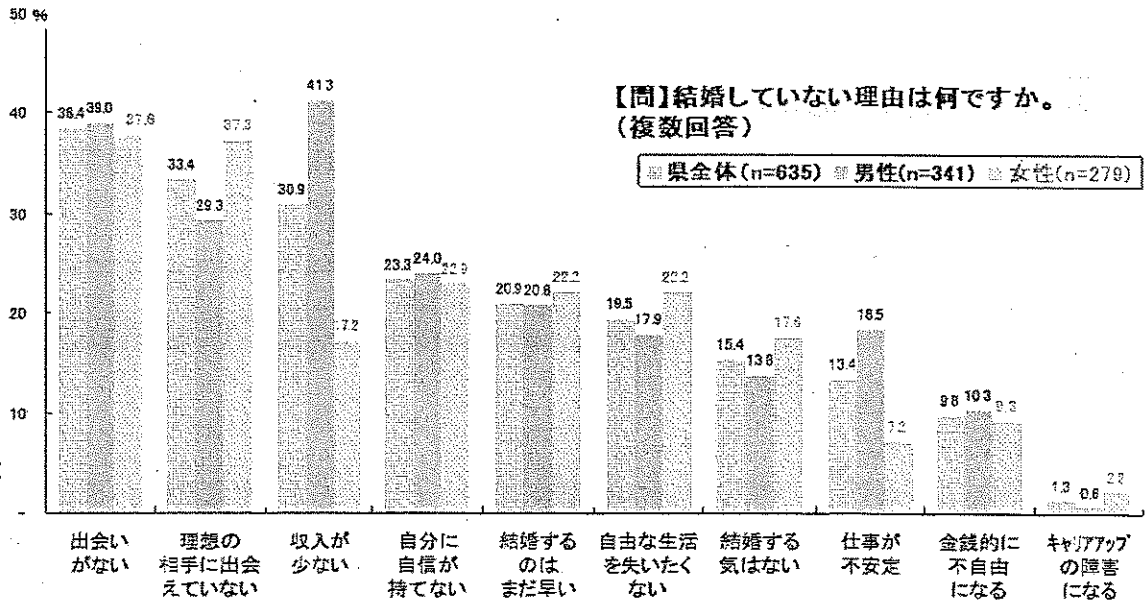
次に、本県で実施した「第2回みえ県民意識調査」(平成25年1~2月実施)によると、子どもの有無別に幸福感の平均値を見たところ、未婚で子どもがいない層が5.71点、有配偶で子どもがいない層が6.65点、有配偶で子どもがいる層が6.95点となっており、有配偶の方が未婚より幸福感が高く、有配偶では子どもがいる層の方がいない層より幸福感が高い傾向があります。また、有配偶で子どもがいる層の中でも、就学前の子どもがいる層と小中学生のいる層は一層幸福感が高く、それぞれの平均値は7.58点、7.10点となっています。

【子どもの有無と幸福感との関係】



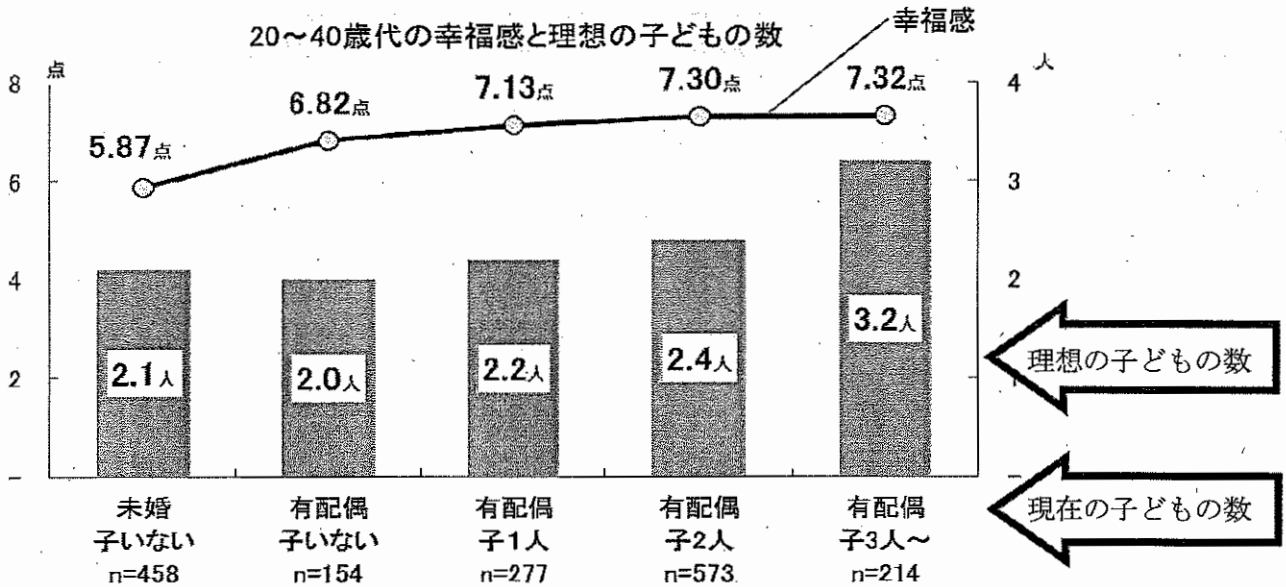
○出典：第2回みえ県民意識調査（三重県 平成25年1月～2月実施、有効回答数5,432）

同調査によると、結婚していない理由の女性の1位は「出会いがない」（37.6%）、2位が「理想の相手に出会えていない」（37.3%）となっており、男性の1位は「収入が少ない」（41.3%）で、「仕事が不安定」も18.5%となっています。



○出典：第2回みえ県民意識調査（三重県 平成25年1月～2月実施、有効回答数5,432）

また、20～40歳代では、幸福感の平均値は有配偶が未婚より高く、有配偶では子どもがいる方がいない方より高く、さらに子どもの数が多いほど高くなっています。



○出典:第2回みえ県民意識調査(三重県 平成25年1月～2月実施、有効回答数5,432)

## 5 課題と現場のニーズ・取組概要等

こうした現状を踏まえ、「子ども・思春期」、「結婚」、「妊娠・出産」、「子育て」のライフステージごとに、働き方も含めた課題と現場のニーズ等を次のとおり整理し、それらを踏まえて今後新たに取り組もうとする事業を実施することにより、県民の希望が叶えられるよう、切れ目のない支援を行います。

### 「子ども・思春期」

#### 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る。
- 乳幼児ふれあい体験事業については、小中学生が赤ちゃんとふれあいにより、命の大切さや自尊感情を高め、家族観の醸成を育むことが目的だが、平成25年度の取組市町は7市町にとどまっている。
- インターネット等IT環境の普及により性に関する情報が簡単に入手できるようになったことから事件に巻き込まれるケースもある。また、性の逸脱行動や若年層のエイズ及び性感染症や人工妊娠中絶なども問題となっており、生徒が学校において妊娠・出産に関する医学的知識等を身につける必要性がさらに高まってきている。

- 学校において妊娠・出産に関する医学的知識等を身につける教育を実施する際は、生徒の発達段階を踏まえ、学校全体で共通理解を図ることが必要である。また、学校・家庭・地域の連携を推進し保護者や地域の理解を得るとともに、集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うことが必要である。
- 中学校で妊娠・出産に関する医学的知識を身につける事業を実施しているが、一部の学校にとどまっている。
- 妊娠・出産に関して、医学的な適齢期があることや不妊の原因の半分は男性にあるということがあまり知られていない。

### 現場のニーズ等

- 少子高齢化が進行し、世代間や地域との結びつきが弱くなる中で、子どもが家族や生活の営みを人の一生とのかかわりの中でとらえ、男女が協力して家庭や地域の生活の充実向上を図ることができる力を育成する必要がある。
- 小中学校において家庭生活と家族の大切さを考える教育は行われているが、家庭生活の大切さ等を育む教育をさらに充実させるためには、専門的な知識や先進的な実践方法の普及・啓発が必要である。
- 生涯を見通しながらライフプランを考える中で、特に、子どもの発達と保育に関する知識と技術については、実際の子どもの触れ合いをとおして関心を持たせるとともに、子どもと適切にかかわり、コミュニケーション能力を高める取組を充実する必要がある。
- 国の事業を活用しながら、各学校における保護者や生徒、教職員を対象にした授業・研修会などに、産婦人科医等を派遣し、各学校の状況に応じて、妊娠・出産に関する医学的知識等を身につける教育を実施しているが、より柔軟に学校の実態に対応する必要がある。
- 中学校や市町において、妊娠・出産に関する医学的知識を身につける教育の実施の意向はあるが、予算がなく実施につながっておらず、財源の確保が必要である。
- 学校において妊娠・出産に関する医学的知識等を身につける教育を実施する際は、外部講師による集団指導、教職員による個別指導を実施し、連携を密にして効果的に行うことが必要である。

### 事業内容

#### ① (新)ライフプラン教育総合推進事業(教育委員会)

小中学校教員を対象に、家庭生活や家族の大切さを考える教育講演会を開催するとともに、先進的な取組を行う学校の実践研究を支援する。また、県立高校生を対象にライフプランや子育てに関する講演会を、また、産婦人科医等の派遣による妊娠・出産の医学的知識等に関する講演会を開催するほか、高校生向けリーフレットの作成、幼稚園や保育園での保育実習の充実を図る。



## ② (新) 思春期ライフプラン教育事業 (健康福祉部)

小中学校生を対象として乳児ふれあい体験を行う市町を支援するほか、産婦人科医や助産師を講師として、中学生向けに家族観の醸成、医学的な妊娠、出産の適齢期や母体への影響、不妊等の知識の普及を進める市町に対して必要な経費の一部を補助する。

## ③ (新) 思春期ライフプラン教育啓発事業 (健康福祉部)

### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

医学的な妊娠・出産の適齢期等について成人式等の機会を活用し、若年層への周知啓発を行うと共に県内市町での思春期ライフプラン教育の普及に向け、効果的な指導や指導内容の標準化を図るため三重県版の思春期教育指導用パンフレットを作成する。

## 「結婚」

### 課題

- 県内で90組以上の成婚という実績をあげている鳥羽市の取組では、参加者の選抜や参加者の性格や思考を熟知したうえでコーディネートしており、この手法の県内への普及が必要である。
- 特に男性の参加者は身だしなみやコミュニケーションに対する認識が低いため、市町やNPOなどの出逢いを支援している団体の中には、実施前のセミナーの必要性を痛感し、主催団体において事前講習を実施しているところもある。また、市町や商工会議所を対象に実施したアンケートにも、県に実施してほしい支援のひとつに、「事前マナー講座等の開催」が挙げられている。
- 地元の市町が主催する事業には、周囲の目が気になって参加しづらい、という声もあるため、市町の区域を越えて参加できるよう、市町が連携して事業に取り組む必要がある。

### 現場のニーズ等

- 結婚していない理由は、「出会いがない」、「理想の相手に出会えていない」が上位を占めており、結婚を望む人にさまざまな出逢いの場を提供していく必要がある。
- 結婚相手には自分との相性や優しさ、誠実さなど内面的なものを重視したいと考えているものの、他県での1対1のマッチング支援事業では家族構成や収入などの諸条件で相手を決めていたり、数時間で実施する複数の参加者の出逢い支援事業等では、外見やその場でのコミュニケーション能力が優れている人が選ばれている。これらのことから、希望する人と結婚できるように内面的要素を引き出す支援が必要である。
- 市町や商工団体、観光協会などが、出逢いの場の創出として取り組む場合、単独では活動に限界があるため、情報発信や婚活支援セミナー、アドバイザー育成・派遣など、広域的な事業に県が取り組み、地域の主体的な取組を支援する必要がある。

- 地理的・経済的に不利な条件にある地域では、若者世代の人口流出が進み、地域の将来を担う人材の確保が困難となっていることから、地域の活性化対策とあわせて、結婚して引き続き地域で居住できるよう、男女の出逢いの場の創出が必要である。
- 市町における出逢い支援事業について、「県に最も期待する支援内容」としては、「情報発信」に続いて「財政支援」が多くなっている。

## 事業概要

### ① (新) みえの出逢い支援事業 (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業 (一部)】

結婚を望む人が結婚できる地域社会の実現に向け、民間の事業者と連携し、多くの出逢いの場が提供されるよう一元的な情報提供の仕組みづくり、内面を引き出すための三重県独自のコミュニケーション・ツールの作成・普及、アドバイザー派遣や市町職員等のコーディネートスキル向上のための研修会開催などに取り組む。

### ② (新) 少子化対策市町創意工夫支援交付金 (健康福祉部)

#### ※「機運の醸成等」の項目で再掲

(「地方目線」、「当事者目線」の少子化対策を進めるにあたって重要な役割を担う市町に対して、地域の実情に応じたきめ細かな対策が講じられるよう支援する。この中で、地域の実情に応じた結婚支援などの対策が講じられるよう支援する。)

## 「妊娠・出産」

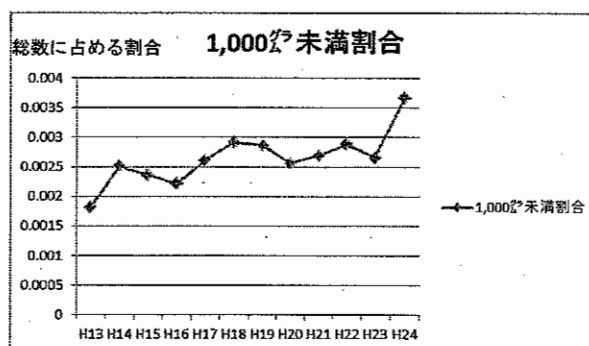
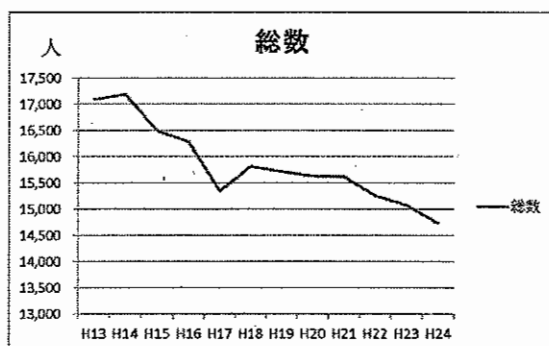
### 課 題

- 周産期医療の進歩、充実により新生児の死亡率は低下してきているが、出産の高齢化等によるハイリスク分娩に備えていくためにNICU(新生児集中治療室)等を確保する必要がある。そのため、NICU等への長期入院児の退院を促進し、在宅で療養できる体制を構築する必要がある。
- 出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度で専門的な医療に対応するため、引き続き周産期母子医療センターにおいて、高度な設備整備が必要である。
- また、産婦人科医が不足していることから、周産期母子医療センターと診療所等の連携が必要である。
- 特定不妊治療は、高額な医療費がかかり、保険も適用されないため、不妊に悩む夫婦は大きな経済負担を強いられることが多い。
- また、不育症は、検査や治療方針が確立されていないことから、研究段階の検査や治療を受けるには保険が適用されず高額な医療費がかかることが多い。
- 不妊・不育症ともに、相談や医療費助成等のサポート体制が整っていないことが不安となり、子どもを持つことを望む方が妊娠をあきらめてしまうこともある。

- 核家族化や少子化等にもない妊産婦の孤立化傾向が進む中、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がある。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の指摘がある。
- 母親に関しては、妊娠から就学前まで「母子手帳」があり主に健康管理を中心に活用されているが、「父子手帳」など父親に関するものは一部の地域で交付されているのみである。女性が妊娠した際にはまず産婦人科に行き、出産後の母子検診や乳児健診、幼児健診や予防接種は、医療機関や保健センター等受ける場所が地方自治体により異なっている。また、育児の相談についても保健センターや子育て支援センターなどで行われており、行政的にも保健と福祉と管轄部署が異なり、連携するには個々の自治体に応じた仕組みを作る必要がある。
- さらに、保健所、小児科等保護者の相談を受ける機関が多岐にわたり、保護者にとっては選択の幅が広がるともいえるが、どこで相談するかは保護者に委ねられているため、情報の連携が取れず、一体的な支援が行いにくい。また、発達の遅れや相談についても、市町、保健所、児童相談所、小児科等、保護者が選択できることから相談機関を変更するたびに何度も同じ検査を受け、生育歴をその都度繰り返して述べなくてはならない状態にある。
- 平成24年度三重県の人工妊娠中絶数は、2,692件、特に10歳代では313件と平成23年度の281件より30件程増加し、当該率が三重県では7.1と国の7.0を上回っている。

### 現場のニーズ等

- 県内の出生数が減少する一方で、1,000g未満以下の超低体重出生児割合は微増傾向にある。



出典【上記2表】：厚生労働省人口動態統計年報

- NICU退院児の約8割は軽快し家庭へ帰っているが、気管切開や人工呼吸器等の必要な在宅療養児に対する訪問看護サービス事業者は限られている。
- 平成24年中の1か月間に、10歳未満の患者に対応した訪問看護ステーション数は74施設中14施設で、患者数は26人となっている。

- 小児在宅患者の往診対応可能な医療機関数は、県内で11施設のみとなっている。

図表 在宅患者の主傷病(平成24年6月分)

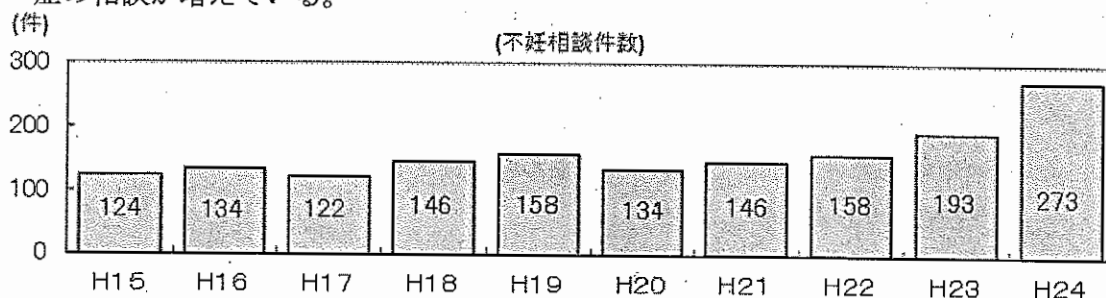
(単位：か所、件/月)

主傷病	病院		一般診療所		在宅療養支援診療所		総施設数	総件数
	施設数	件数	施設数	件数	施設数	件数		
がん	14	46	54	91	46	165	114	302
がん以外の内部臓器疾患	20	346	174	1,470	38	468	232	2,284
認知症を含む精神疾患	12	285	100	811	68	601	180	1,697
小児疾患	1	2	7	10	3	3	11	15
その他	0	140	82	426	36	241	135	807
合計	—	819	—	2,808	—	1,478	—	5,105

出典：三重県「在宅医療及び退院支援アンケート調査」(平成24年)

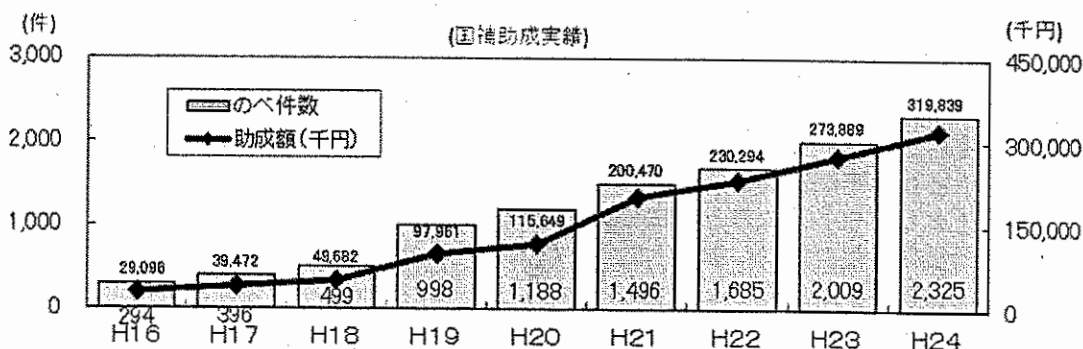
出典：三重県医師会「在宅医療アンケート調査」(平成24年)

- 通常分娩を担っている診療所等は、緊急時に常時対応可能な周産期母子医療センターを必要としている。
- 周産期母子医療センターは、緊急対応を適切に行うためにも、日頃から診療所等との連携を密にしておく必要がある。
- 三重県不妊専門相談センターに寄せられる、不妊相談の項目は多様化しており、不育症の相談が増えている。

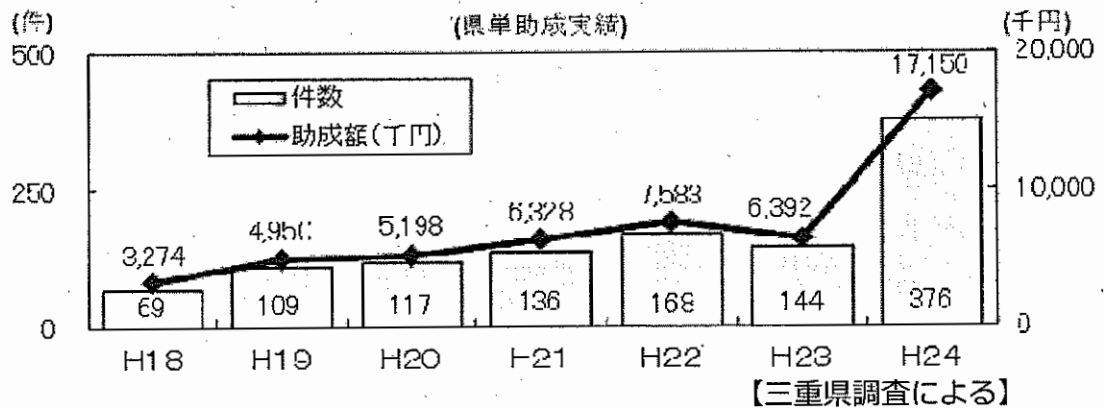


【三重県調査による】

- 平成25年度は4市が不育症治療費一部助成を実施しており、次年度から実施を検討している市町もある。
- 特定不妊治療費の県単助成実績は、所得要件の緩和により平成24年度376件と増加しており、経済的支援が求められている。



【三重県調査による】



- 不妊相談内容のなかで、周囲の理解不足等から「周囲との人間関係」に悩む人が増えている。
- 三重県不妊専門相談センターを設置しているが、不妊・不育症にかかる相談を受けた後、相談を引き継ぐことができる人材が医療機関に不足している。
- 妊娠期から地域で支援していく仕組みづくりが求められている。
- 生まれてまもない赤ちゃんとの生活に不安を感じたり、育児に悩んだ時など、必要に応じ相談や利用できる施設等の情報提供が求められている。
- 産院退院直後は、産婦の体調が回復していないなか、赤ちゃんの世話等、精神的負担や身体的負担が大きく、育児支援者の無い産婦が休養できる地域の施設や居場所を確保することが重要である。
- 近隣との関係性が希薄化する一方、妊産婦家庭の孤立化が進み、住み慣れた地域で先輩ママや助産師等が家庭を訪問し赤ちゃんの世話を手伝ったり、話し相手になる等きめ細かな支援を行う必要がある。
- 妊娠の経過や子どもの成長過程に応じて産婦人科医、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、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、利用者がワンストップで対応できる仕組みづくりが重要である。

(ネウボラについて)

フィンランドの地方自治体が設置するネウボラ(出産前の健診から子どもが就学するまでのすべての相談・援助機関)は、保健師、医師、ソーシャルワーカーや心理士らが親子をサポートし、妊娠が確認されると母子保健サービスが開始され「父親手帳」、「母親手帳」が交付され、出生した子どもにも「子ども手帳」が公布される。そしてその発達の記録は、小学校まで「子どもネウボラ」で一元的に管理されている。

ネウボラでは妊娠期から就学までの間、詳細に相談や予防接種等サービスが行われている。生後1年までは発育状態に応じて7~10回程度、その後は年に1、2度健診が行われるが、定期健診以外にも何らかの不安があればその都度専門家の診察が受けられる。出生より始まる1人ひとりについての膨大な記録はすべて厳重に管理され、必要に応じて医療機関、保育施設、学校との間で情報とやりとりが行われ、ひとりひとりの子どもに大切な教育的配慮が施せる基盤となっている。

## 事業概要

### ① (新) NICU等長期入院児在宅移行支援事業 (健康福祉部)

安心して産み育てる環境づくりを進めるため、NICU等への長期入院児の退院を促進する体制への支援や小児在宅医療を行うために必要となる体制整備や人材育成等を行う。

### ② (新) 少子化対策周産期医療支援事業 (健康福祉部)

安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの設備整備への支援を行うとともに、産科オープンシステムを周産期母子医療センターに導入する。

### ③ (一部新) 不妊相談・治療支援事業 (特定不妊治療費補助金 等) (健康福祉部)

特定不妊治療費助成を実施する市町に対して費用の一部を補助するとともに、不育症治療等助成を実施した市町に対して費用の一部を補助する。また、不妊専門相談センターにおいて、医療機関と連携し不妊や不育症に関する悩み等に対応する。

### ④ (新) 産後ケア事業 (健康福祉部)

出産時の入院期間の短縮化や核家族化、産婦の実父母の高齢等により育児支援が得られない等、産院退院直後の育児負担感や孤立感の軽減を目的に、助産所等を利用した際にかかる経費の一部を補助する市町を支援する。

### ⑤ (新) 母子保健支援者育成事業 (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

少子高齢化、核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、育児不安を抱えた保護者に対し、子育ての悩みや不安を解消するため、沐浴や家事等育児援助を行う育児支援ヘルパーを養成するとともに、各家庭に応じた必要な援助を各機関と調整、提供しコーディネートできる人材育成を行う。

### ⑥ (新) 健やか親子支援事業 (周産期からの支援ネットワーク事業) (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

出産前後の妊産婦の早期からの途切れない支援強化に向け、医療機関を含めた周産期からの関係機関のネットワーク構築を進める。



## 「子育て」

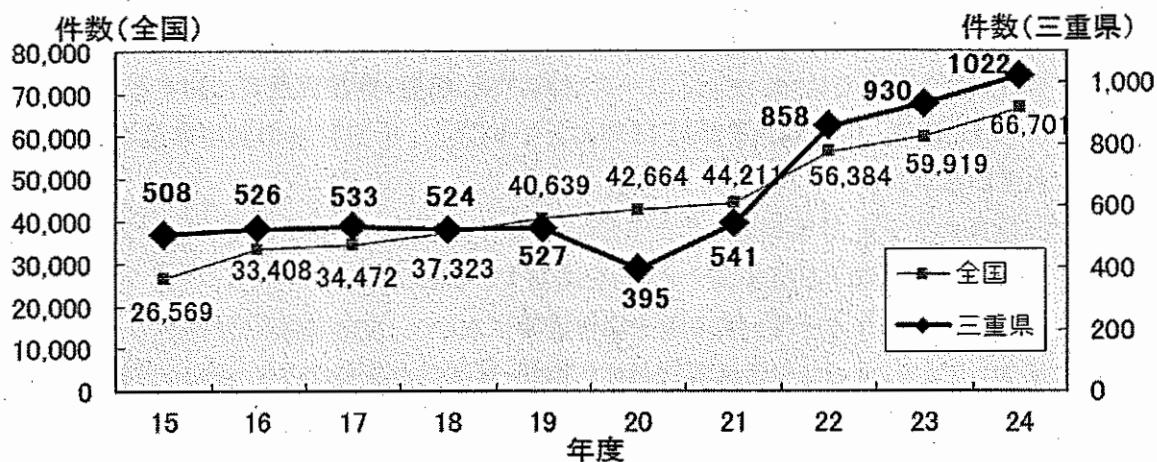
### 課 題

- 低年齢児の保育所への入所ニーズが増加しているため、入所希望に対応した児童を受け入れることができるためには、保育士の確保が重要である。
- 病児・病後児保育については、ニーズは高いが、病児・病後児保育に関するサービスが受けられるのは、広域利用を含め15市町となっており、小児科等の実施事業者の拡大が図られていない。
- 三重県の少子化対策等を含めた子ども・子育て支援法、次世代育成支援対策推進法に基づいた計画に関するPDCAサイクルを確立する必要がある。
- 少子化が進展する一方、保育園や幼稚園等において、発達障がい児等への支援ニーズが増加しており、子どもや保護者に対する相談・専門的な支援などきめ細かな環境整備が求められている。とりわけ、身近な地域で早期に専門的な対応を行い、一貫した支援が行える人材が求められている。
- ひとり親家庭の子どもたちは、精神面や経済面で不安定な状況におかれていることにより、学習や進学への意欲が低下したり、十分な教育が受けられず、子どもたちの将来に不利益な影響を与えかねない状況である。
- 医療従事者が不足する状況にあつて、医療の現場では、子育て中の医師等が子育てと仕事の両立に不安を持ち、職場復帰することに不安を抱える方がいる一方で、短時間正規雇用や復職のための研修プログラムなどの受入れ体制づくりが不十分である。また、看護職員の役割も複雑・多様化し、業務の増大により、出産・子育てをしながら、働き続けることが困難な厳しい勤務環境に置かれている。
- 小さな子どもの病気等に対する相談電話(みえ子ども医療ダイヤル)の深夜帯の対応がされていない。
- 企業においてもワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)の取組等を進めているが、男性の育児休業の取得や家事参加はあまり進んでおらず、また、男性の長時間労働についても改善が進んでいない現状がある。
- 第2子以降の出生には男性の育児参画が影響する(女性の育児負担を減少させるとともに、心理的な孤立感をなくすことができる)ともいわれていることから、男性の育児参画について市町や関係機関と連携して、取り組んでいく必要がある。また、男性の育児参画を地域で進めていく人材が不足しており、そうした人材確保が必要である。
- 平成26年6月に三重県で開催される「ファザリング全国フォーラム in みえ」を契機として、県内での男性の育児参画が一層推進されるよう、市町や企業に取組を働きかける必要がある。



- 児童虐待相談対応件数は全国的に増加傾向にあり、本県も、平成24年度は1,022件と過去最多であった。また、平成24年に桑名市・四日市市で、母親からの虐待により乳児が死亡する痛ましい事例が発生しており、二度と同様の事例が発生しないようにするため、児童の一時保護等の法的対応・介入型支援の強化が必要である。

### 【児童虐待相談対応件数の年度別推移】



※平成22年度の全国の件数は、福島県分を除いて集計した数値です。  
(出典：厚生労働省「平成24年度福祉行政報告例」)

- 核家族化や少子化等に伴い妊産婦の孤立化傾向が進む中、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がある。
- 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、背景には母親が妊娠期から一人で悩みを持ち、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があるとの指摘がある。
- 県が実施した調査によると、死亡年齢が0歳児の割合が43.1%と最も高く、さらに0歳児のうち0か月児が44.0%と最も多い。また主たる加害者は「実母」が56.9%と最も多く、その背景として「妊婦健康診査未受診」、「望まない妊娠」、「若年(10代)妊娠」が多くあった。平成24年度に分娩後に妊娠届出をした(望まない妊娠の可能性が高い)人数は10人であった。
- 平成23年7月に国がとりまとめた「社会的養護の課題と将来像」を踏まえ、平成24年度に県における社会的養護のあり方検討を行い、平成26年度には「三重県家庭的養護推進計画」の策定することとしており、今後、児童養護施設等の小規模ケア化、地域分散化等を進めていく必要がある。
- 前述の「社会的養護の課題と将来像」においては、児童家庭支援センターを社会的養護の地域支援の重要な拠点として位置づけているほか、施設と地域をつなぐ機関として設置数を増やし、将来は児童養護施設や乳児院の標準装備としていく必要がある。

## 現場のニーズ等

- 低年齢児の保育所への入所ニーズが増加しており、入所希望に対応した児童を受け入れることができるためには、保育士の確保が重要である。
- 市町の待機児童数に応じた基準単価により低年齢児保育を実施している私立保育所に補助を行うこととしたが、待機児童のない市町から、「待機児童のないよう、低年齢児が入所できるよう努力している。待機児童数に関わりなく保育士配置に努力している保育所に補助してほしい。」と意見があった。
- 病児・病後児保育については、ニーズは高いが、小児科等の実施事業者の拡大が図られていない。（広域利用を含め 15 市町；平成 26 年 1 月末現在）
- 保育所への入所希望に対応した児童を受け入れるため、保育士の確保が重要である。
- 少子化対策の推進や保育体制の確立等において、ライフステージに応じた少子化対策に関する計画策定や市町が保育ニーズ等に基づく計画を策定する必要がある。
- 県内全域、特に東紀州地域における発達障がい児に対する支援体制の充実が必要である。
- ひとり親家庭の子どもに対する学習支援は平成 25 年度から始めたものであるが、県内全域に拡大していく必要がある。
- 近年、医師試験合格者の女性割合は 30%を超えており、子育てと仕事の両立を求められることの多い女性医師を中心とした働きやすい環境整備が必要である。
- 代替医師の確保支援や託児育児施設の整備支援の取組を通じて、子育て等と両立しながら働く医師の実例を積み重ね、上司・同僚の理解・協力の推進、支援制度の充実、普及などにつなげていくことが必要である。
- 看護職員の退職理由として「出産・育児」と「子どものため」を合わせて 11.4%となっている。また「結婚」という理由も 13.4%ある。結婚・出産・育児を経験しながらも、就業し続けられる勤務環境の整備が必要である。また、過去一年間に職場をやめたいと思ったことがある看護職員は 80%あり、その理由として「労働条件の不満」「看護内容の不満」が多く挙げられた。

【看護職員の過去1年間の離職の意志】

	人数(%)
常にある	406 ( 25.0 )
時々ある	598 ( 36.9 )
稀にある	294 ( 18.1 )
全くない	324 ( 20.0 )
計	1622 ( 100 )

【看護職員を辞めたいと思った理由】

\* 複数回答

項目	人数(%)
労働条件への不満	583 ( 18.5 )
看護内容への不満	372 ( 11.8 )
精神的理由	320 ( 10.1 )
上司との人間関係	313 ( 9.9 )
身体的理由・健康	286 ( 9.1 )
同僚との人間関係	261 ( 8.3 )
こども	239 ( 7.6 )
転職	201 ( 6.4 )
家族の健康・介護	127 ( 4.0 )
他職種との人間関係	104 ( 3.3 )
出産・育児	69 ( 2.2 )
交通悪い	51 ( 1.6 )
結婚	44 ( 1.4 )
進学	21 ( 0.7 )
転勤・転居	17 ( 0.5 )
修学資金返した	15 ( 0.5 )
定年・契約期間終了	13 ( 0.4 )
考えてない	8 ( 0.3 )
その他	113 ( 3.6 )
計	3157 ( 100 )

※H25 三重県看護職員の就業実態調査報告書

- 「みえ子ども医療ダイヤル」の深夜帯の対応へのニーズがある。
- 2人目の子どもの出生に関しては、「男性の育児参画」が大きく影響すると言われており、また、「男性の育児参画」を推進していくことにより「女性の労働力率」を上昇させ、家庭における経済的な不安を軽減することができ、子育て世帯の安定的な生活確保に効果があるという意見がある。
- 男性の育児参画を進めようとしている活動団体から、機運を醸成するための啓発事業の開催など、事業の活性化のために市町支援等が必要であるとの声があがっている。
- 児童の安全確保のため、児童相談所における法的対応・介入型支援の必要性が高まっており、アセスメントの充実を図り、ニーズを的確に把握していく必要がある。
- 児童相談に携わる職員の専門性の向上が求められている。
- 生まれてまもない赤ちゃんとの生活に不安を感じたり、育児に悩んだ時等、必要に応じ相談や利用できる施設等の情報提供が求められている。
- 若年層向けの予期せぬ妊娠についての専門相談電話である妊娠レスキューダイヤル事業の相談実績 (H24. 11~25. 10) は46件であり、中絶可能時期を過ぎた10代の相談に対し、医療機関や市町母子保健担当課の支援につながった事例もあった。潜在的な相談ニーズはもっと多いと考えられる。

- 三重県内市町における早期支援に向けた妊娠届出時アンケートはほとんどの市町で実施されているが、その質問項目にはバラつきがあることから、ハイリスク妊婦のスクリーニング基準を市町間で統一する必要がある。
- 現在、乳児院・児童養護施設において「家庭的養護推進計画」の策定が進められており、各施設の調整を行いつつ、県の計画策定が必要である。
- 県内には、児童家庭支援センターの設置は1か所であることから、同センターの設置を促進し、児童相談所の補完的役割を果たしつつ、専門性の高い支援を必要とするケースなど、地域の子どもと家庭への支援や里親等への支援、及び関係機関との連携・連絡調整を担うという役割を明確化して機能の充実を図る必要がある。

## 事業概要

- ① **(新) 次世代育成支援特別保育推進事業補助金（低年齢児保育充実事業補助金）（健康福祉部）**  
低年齢児保育について、急な入所希望に対応できるように年度当初から保育士を配置する経費の一部を補助する。
- ② **(新) 次世代育成支援特別保育推進事業補助金（病児・病後児保育施設整備事業費補助金）（健康福祉部）**  
病児・病後児保育施設整備に係る経費の一部を補助する。
- ③ **(一部新) 保育士・保育所支援センター事業（健康福祉部）**  
保育士・保育所支援センターにおいて、保育士養成施設の学生向けのガイダンスや潜在保育士を対象とした就職フェアを開催するとともに、保育士資格を持つ方に対して求職の意向等についてのアンケートを実施し、その結果を活用して就職支援につなげる。
- ④ **(新) 子ども・子育て支援事業支援計画等策定事業（健康福祉部）**  
平成27年度から本格的に開始される予定の子ども・子育て支援新制度や少子化の現状を踏まえ、三重県子ども・子育て支援事業支援計画と少子化対策を含む三重県次世代育成支援行動計画等を一体的に整理した計画を策定する。
- ⑤ **(一部新) 発達障がい児への支援事業（健康福祉部）**  
子どもの発達障がいの早期発見や成長段階に応じた途切れのない総合的な支援を行うため、市町における発達総合支援窓口設置支援や専門人材の育成支援、早期発見・早期支援に有効なツール「CLM(Check List in Mie:発達チェックリスト)と個別の指導計画」の導入促進・普及啓発を行う。
- ⑥ **(新) CLM 小学校低学年版研修モデル事業（健康福祉部）**  
**【※地域少子化対策強化交付金申請事業】**  
幼児期からの途切れのない支援を継続するため、保育所や幼稚園等で行っているCLM(Check List in Mie:発達チェックリスト)について、小学校低学年を対象にしたCLMの教員向け研修をモデル的に実施するとともに、保護者等へ普及啓発を図る。

**⑦ (拡充) ひとり親家庭等日常生活支援委託事業 (ひとり親家庭学習支援ボランティア事業) (健康福祉部)**

ひとり親家庭の子どもに対して学習支援を行うことで、子どもたちの学習習慣等を確立し、主体的に自ら学び課題を乗り越えられる力を引き出す。

**⑧ (一部新) 医師確保対策事業 (子育て医師等復帰支援事業) (健康福祉部)**

子育て医師等に対し、仕事と家庭の両立への不安を解消するため、全県的なネットワークづくりや医療機関における働きやすく復帰しやすい職場環境づくりのための支援等を行う。

**⑨ (新) 看護職員確保対策事業 (医療勤務環境改善支援センター事業 等) (健康福祉部)**

看護職員の離職防止を図るため、専門性を必要とする業務に専念させ、業務負担を軽減できるよう、看護管理者に対して看護補助者活用のための研修を行うとともに、勤務環境改善の取組を進める医療機関に対して、ニーズに応じた相談、専門家派遣等を実施する。

**⑩ (拡充) 小児夜間医療・健康電話相談事業 (健康福祉部)**

小児夜間医療・健康電話相談(みえ子ども医療ダイヤル)を設置し、深夜帯を含め夜間の子どもの病気・薬・事故に関する相談に医療関係の専門職員が対応する。

**⑪ (新) 男性の育児参画推進事業 (健康福祉部)**

安心して子供を産み育てるためには、男性の育児参画が重要であることから、「ファザーリング全国フォーラム in みえ」の開催など、機運を醸成する取組や、男性が育児参画をしやすい環境づくりを行う。

**⑫ (新) 男性の育児参画普及啓発事業 (健康福祉部)**

**【※地域少子化対策強化交付金申請事業】**

「ファザーリング全国フォーラム in みえ」で高めた機運をさらに地域での実践につなげていくことが必要であり、男性の育児参画の普及啓発を牽引できる人材不足を解消するため、イクメンアドバイザーを養成する。

養成したイクメンアドバイザーが、市町や企業の要請に応じてイクメン講座や男性の育児参画フォーラムの開催等を実践できるよう進める。

また、新聞媒体等により、県民に直接啓発を図る。

**⑬ (一部新) 児童虐待法的対応推進事業 (法的対応力強化事業) (健康福祉部)**

児童相談所の法的対応、介入型支援の強化を図るため、専門人材等の活用をはかる。また、平成24年の桑名市、四日市市での死亡事例の検証を踏まえて、平成25年度には虐待通告への初期対応を判断するためのリスクアセスメントツールを開発しており、さらに平成26年度には初期対応後の継続支援におけるマネジメントの的確性を高めるためのニーズアセスメントツールを研究開発する。そのほか、NPO 等と連携しながら安全確認と支援の向上につなげる。

**⑭ (一部新) 若年層における児童虐待予防事業 (妊娠・出産等に関する相談体制の整備) (健康福祉部)**

児童虐待の未然防止のため思春期保健対策や望まない妊娠等相談体制の充実、妊娠届出時のアンケート様式の統一など、出産前後から関係機関と連携した妊産婦支援を行う。

**⑮ (新) 家庭的養護体制充実支援事業 (家庭的養護推進計画策定事業) (健康福祉部)**

関係施設の代表者や有識者等による「三重県家庭的養護推進計画策定検討会」を開催し、施設の小規模化・地域分散化や家庭的養護の支援を進める具体的な方策を定める「三重県家庭的養護推進計画」を策定する。

**⑯ (拡充) 家庭的養護体制充実支援事業 (児童家庭支援センター運営支援事業) (健康福祉部)**

児童家庭支援センターの運営費を補助することにより、その設置を促進し、地域における子育て支援の充実を図る。

同センターの設置箇所数の増 1→2施設

**「働き方」**

**課 題**

- 少子高齢化社会の進展による生産年齢人口の減少に対応し、企業の活力や競争の源泉である有能な人材の確保・育成・定着の可能性を高めるために、ワーク・ライフ・バランスの実現が求められている。
- 女性の有業率は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」を描いている。(出産を機に約6割の女性が離職)
- しかし、就業希望者を加えた「潜在的有業率」は、子育て期も高位で推移しており、働く意欲と能力を持つ女性の希望は叶えられていない。また、再就職への阻害要因として、仕事と家庭の両立や仕事のブランク、スキル面での不安がある。
- 若者が結婚し、子育てをするためには、経済的な基盤が重要であり、そのためには安定的な雇用(正規雇用)に向けて、若者がスキルや職業観・意識を身に着ける必要があるとともに、企業においても若者の定着支援やワーク・ライフ・バランスの促進など、働き続けることができる環境づくりの取組が求められている。
- 農村地域では、農村・農業体験の実施や農産物加工所、直売所の開設などを通じた、「地域コミュニティ活動の活性化」や「高齢者、女性の生きがい確保」をめざした取組が行われているが、中高年による「維持」の活動として開始され、必ずしも将来の展望が拓けている状況ではない。少子・高齢化の進展に対して漠然とした不安はあるものの、自らの課題として捉えることができず、次世代を育成する視点での具体的な活動に踏み出せない状況にある。
- 農業行政においては、担い手確保、農村集落機能の維持等に取り組んできたが、少子化対策に農村コミュニティ活動を積極的に活用する認識は希薄であった。
- 農業・農村ならではの特性を活かした就業、生活スタイルが可能となり、参入した若者が農村で定着するためには、農業や地域の担い手確保などの諸課題を解決しながら、若者の経済基盤の安定化と、子育てしながら働きやすい環境づくりを進めることが必要。
- 漁業就業に興味を持つ若者等が、職業として漁業を行い、地域へ愛着を持ち、定着し、結婚・子どもをもつに至るには、漁業収入による経済的基盤を確立することが重要である。

- 働く女性に対する職場での妊娠・出産を理由とした不利益な取り扱いや精神的・肉体的な嫌がらせ(マタニティ・ハラスメント)により女性が就業継続をあきらめたり、場合によっては業務の負荷により流産したりする等の事案もある。
- 働きたい女性が安心して妊娠・出産し、子育てしながら就業継続できる職場の制度や風土がないことにより、出産時期を遅らせる、出産しない等を選択する女性や、経済的な問題から第2子、第3子の出産をあきらめる女性も多い。

### 現場のニーズ等

- 県内事業所労働条件等実態調査では、ワーク・ライフ・バランスの取組は年々増加してきているが、事業所規模別にみると、小規模な事業所ほど取組が弱い傾向がある。ワーク・ライフ・バランスセミナーの参加者アンケートでは、「自社の事業所規模に応じた取組事例を聞きたい」「成功事例を聞きたい」という要望が出ている。
- 一方で、中小企業の中でも子育てと仕事の両立支援が進んでいるところもあるため、そうした実態を「見える化」し、子育てに優れた職場風土を持つ企業の取組を水平展開できるような仕組みが必要である。
- 専業主婦・主夫の就業希望について、「今すぐにでも働きたい」と「いずれ働きたい」を合計した割合は20歳代で88.9%、30歳代で91.4%となっており、若年層の専業主婦・主夫の潜在的な就労ニーズは高い。
- 託児付きで実施している女性の就労支援相談の平成25年度の利用件数:12月末現在実績250件(1日平均5.2件)
- 国は「女性の力を最大限に生かす」ことを成長戦略に位置付け、2020年に女性の就業率(25歳から44歳)を73%(現状68%)にするという成果目標の中、子育て期の女性の働く場の活躍促進は急務である。
- 大卒の若者のうち、約20%は無職又は不安定就労で、新卒時に就職できなかった場合、正社員採用が困難な状況がある。非正規雇用の若者は、十分なキャリア形成を図ることが難しく、不安定な就業状態から抜け出せず固定化し、経済的自立が困難なため未婚化やそれに伴う少子化等の社会への影響が懸念される。
- 正規就職の若者でも、3年以内の離職者が約3割となるなど、大きな問題となっている。就活時点でのミスマッチの要素が大きく、学生、企業双方が認識することが必要である。このため、不安定就労の未然防止及び安定就労への転換には、企業実習と座学・職業訓練等を相互に組み合わせた長期インターンシップ及び若者への情報発信の充実が必要。
- また、優秀な人材を確保するため、企業側も労働条件の向上や勤労者福祉の充実を促進する取組に加え、ワーク・ライフ・バランスを推進することが必要である。
- 中小企業における合計特殊出生率の状況調査を行い、これまで表に出ることのなかった小規模の企業を、優れた取組(職場風土)を行っている企業として発掘、企業の社

会的評価を高めるとともに、中小企業は大企業に比べて次世代育成支援が遅れているという社会の価値観を変えていくように結果を広く発信している自治体がある。

- 企業においても、女性にとって働きやすい企業、子育てしやすい企業としてのイメージアップを図り、良い人材を得たいとしているところもある。
- 農産物の加工販売や直売所の開設等を行う地域の多くは、現在の取組を改善・発展させ、次世代に繋ぎたいと考えている。
- 新規就農相談者の中で、乳幼児を持つ夫婦が、農業法人に研修を断られたり、子どもの預け先に苦慮するなど、子育てと仕事の両立が困難な事例がある一方、農業の後継者や新規就農者には、子どもが生まれるまで夫婦共に農業に携わり、出産後、母親は子育てに専念し、手が離れた段階で、農業に復帰する事例も見られる。
- 農業は職住近接の場合が多く、家族間の調整や雇用などによる仕事と子育ての融通、また、仕事内容が農作業、出荷、配達、経理など多岐にわたり、仕事復帰も可能であり、仕事と子育ての両立の可能性を秘めている。
- 子どもの預け先があり、仕事に加え子育てや暮らしの相談ができる仲間等がいて、ロールモデルがあるなど、若い農業参加者が仕事と子育て等を両立しやすい環境を整えることで、地方ならではの少子化対策につながるものと考えられる。
- 漁業就業者が結婚し、子どもを産み育てるには経済的基盤の安定が必要である。
- 働きながら妊娠した女性のうち、4人に1人がマタニティ・ハラスメントを経験している。マタニティ・ハラスメントが起こる理由の1位は、「男性社員の妊娠出産への理解不足・協力不足(51.3%)」、2位に「会社の支援制度設計や運用の徹底不足(27.2%)」、3位に「女性社員の妊娠出産への理解不足・協力不足(22.0%)」となっている。

マタニティ・ハラスメントの経験 (複数回答可)	割合
自分はマタニティ・ハラスメントにあったことはない	74.4%
妊娠中や産休明けなどに、心無い言葉を言われた	9.5%
妊娠・出産がきっかけで、解雇や契約打ち切り、自主退職への誘導等をされた	7.6%
(以下略)	

※ 連合非正規労働センター「マタニティ・ハラスメントに関する意識調査」(2013年5月)

マタニティ・ハラスメントが起こる理由 (複数回答可)	割合
男性社員の妊娠・出産への理解不足・協力不足	51.3%
会社の支援制度設計や運用の徹底不足	27.2%
女性社員の妊娠・出産への理解不足・協力不足	22.0%
フォローする周囲の社員への会社からの制度整備などのケア不足	21.1%
職場の定常的な業務過多	20.8%
セクハラのような「ハラスメント」の啓蒙不足/マタハラする側の自覚不足	18.7%
(以下略)	

※ 連合非正規労働センター「マタニティ・ハラスメントに関する意識調査」(2013年5月)



- 労働者からの「婚姻、妊娠・出産などを理由とした解雇などの不利益な扱いを受けた」等のマタニティ・ハラスメントに関する労働局への相談は、改正雇用均等法が施行された平成 19 年度の 2,722 件から増加傾向にあり、平成 24 年度も 2,902 件ある。

	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
婚姻、妊娠・出産等を理由とする不利益取扱い	1,777	2,085	2,058	1,925	1,990	1,821
母性健康管理措置	945	1,207	1,153	1,092	1,103	1,081
計	2,722	3,292	3,211	3,017	3,093	2,902

※厚生労働省「都道府県労働局雇用均等室での法施行状況」

## 事業概要

### ① (新) 仕事と家庭が両立できる職場づくり支援事業 (地域人づくり事業) (雇用経済部)

中小企業・小規模企業を対象として、仕事と家庭が両立できる職場づくりに向けた就業規則の改正等の取組に対して社会保険労務士等の専門家を派遣し、人材の定着促進を図るとともに、安心して産み育てることができる環境づくりを支援する。また、取組成果や課題を把握し、今後の啓発等に活用するためのモデル事例を作成する。

### ② (新) 子育て女性の再チャレンジ促進事業 (地域人づくり事業) (雇用経済部)

子育て等により一定期間仕事から離れていた女性が、再就職するにあたっての不安 (仕事のブランク・スキル面での不安) を解消し、企業にとっても子育て期の女性を新戦力として位置付けられるよう、離職ブランクを回復するための職場実習と、企業ニーズに対応するスキルアップ研修を行い、女性の再就職を支援する。

### ③ (新) 就職を勝ち取る若者人材育成事業 (地域人づくり事業) (雇用経済部)

民間の就職支援機関等と連携し、長期インターンシップ等を通じて、失業者の継続的な雇用につなげる。また企業と若者を結ぶインターンシップ (就職直結型インターンシップ) を実施し、新卒未就職者や非正規雇用の若者が正規雇用へ転換できるよう支援することで、若者の安定的な就労につなげる。

### ④ (新) 少子化対策県民運動等推進事業 (健康福祉部)

※「機運の醸成等」の項目で再掲

(企業子宝率調査 (企業における合計特殊出生率の調査等職場の子育て環境の調査) により、子育てと仕事の両立を進めている企業の取組を水平展開し、県内の企業全体の少子化対策の推進を図る。)

### ⑤ (一部新) 地域活性化プラン推進事業 (次世代育成を図る農村コミュニティ活動創出事業) (農林水産部)

農村地域において、農業・農村に魅力を感じる若者・女性の移住や定着等を促していく地域活動の展開を目指し、農産物加工所等における就業の場の確保、高齢者等の住民参画による子育て支援の充実など、次世代育成を図る挑戦的な活動事例を創出することで、地域全体で少子化対策に取り組んでいく気運を醸成する。

### ⑥ (新) 若者が安心して農業参入できる環境づくり推進事業 (農林水産部)

農業・農村で男女(とも)に稼ぎ、男女(とも)に子育て等しながら、経営基盤の安定した安心して暮らせる環境づくりを進めるため、農業・農村リーダーや関係団体等と連携し、少子化

などの課題解決に向けた活動方策を検討します。また、県民による自発的な取組につなげるため、県民の意識醸成や実践に向けた学びと創造の場づくりに取り組みます。

**⑦ (新) 新規漁業就業者定着支援事業 (農林水産部)**

若者等の漁業への就業の円滑化、及び新規就業直後の経済基盤の安定化を図るため、技術や知識習得に必要な教材等の作成、就業時の経済的不安解消への対策を実施するとともに、多様な担い手の確保・育成に向けて、市町、漁連等関係機関による新たな協議会の設置・運営を支援する。

**⑧ (新) マタニティ・ハラスメントのない職場づくり事業 (環境生活部)**

**【※地域少子化対策強化交付金申請事業 (一部)】**

働くことを希望する女性が、妊娠・出産により離職を余儀なくされることなく仕事を継続し活躍できるよう、企業にマタニティ・ハラスメントの防止と支援制度の整備、支援制度を利用できる職場風土の醸成を促すとともに、女性の働き続ける意欲を支援する。

**「機運の醸成等」**

**課 題**

- 地方においては、教育・保育サービスの拡充など子育て支援策は着実に進んでいるが、他方でライフプラン教育の実施、未婚化・晩婚化対策や妊娠・出産に向けた環境整備、働き方の見直しなどの分野は、行政(県・市町)でも取り組まれているが、依然として手薄な感が否めない。
- 少子化対策に資する取組を行っている地域の活動団体等があるが、団体の活動内容等が把握できておらず、また、それぞれの取組は団体等の間で情報共有や、連携が図られていない。
- 県民は少子化対策について理解はしているが、現実的な対応(男性の育児参画等)については、諸外国の状況と比較すると非常に低いレベルにある。県民一人ひとりが少子化対策の意義を理解し、県民総ぐるみの少子化対策を進める必要がある。
- 少子化対策に関して、様々な情報が発信されているが、利用者にとって入手しやすいものとなっていない。

**現場の二一ズ等**

- 市町から、新たな基金の創設による自由度の高い財源の確保や少子化に資する事業の助成制度の創設を期待する意見があがっている。
- 地域で少子化対策に関係する取組を行っている活動団体の取組については、相互に把握されておらず、他の活動団体ではどのような取組を行っているのか知りたい、連携したいとい

う要望が寄せられている。また、自身の取り組むべき方向性を見いだしたいため、今後どのような子育て・子育て支援を行っていけばよいのか、県としての方向性を示してほしいとの要望が寄せられている。

- 少子化対策が重要であることは、マスコミ等でも盛んに伝えられているが、実際、各個人、各主体がどういう取組をすればよいかわかりづらいという意見がある。このため、多様な主体が参加して意見交換等を行い、課題を共有しながら、ライフステージに応じて切れ目のない対策が講じられるよう、県民総ぐるみでそれぞれの役割分担を踏まえて取り組む体制づくりが求められている。
- 県民総ぐるみで少子化対策の機運の醸成を進めるためには、県をはじめとする多様な主体の少子化対策に関する取組について情報発信するとともに、県民が求める情報が的確に届けられる仕組みが必要であり、そのためには旧来のPC向けサイトに加え効率性、迅速性から、スマートフォンのような携帯型タブレットによる情報発信が有効になってきている。

## 事業概要

### ① (新) 少子化対策市町創意工夫支援交付金 (健康福祉部)

「地方目線」、「当事者目線」の少子化対策を進めるにあたって重要な役割を担う市町に対して、地域の実情に応じたきめ細かな対策が講じられるよう支援する。

### ② (新) 少子化対策連携事業

子育て同盟加盟各県やその他の県と連携し、子育て支援や少子化対策の先進的な取組を効果的に実施する。

### ③ (新) 少子化対策県民運動等推進事業 (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

結婚したい人が結婚でき、子どもを産みたい人が安心して産み育てられる地域社会づくりをめざして、多様な主体の参画を得ながら「三重県少子化対策推進県民会議(仮称)」を設置し、ライフステージに応じた切れ目のない対策が講じられるよう取り組むとともに、県民総ぐるみの県民運動を進める。あわせて、ワーク・ライフ・バランスの実現や子育てしやすい職場環境づくりの意識啓発を行う。

### ④ (新) 少子化対策総合ウェブサイト構築事業 (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

結婚したい人、子どもを産みたい人、育てたい人などが利用しやすいような結婚・妊娠・出産から子育てに関する切れ目のない支援に関する情報等をまとめたスマートフォン向け総合情報サイトおよびPC向け総合情報サイトを構築する。

### ⑤ (新) みえの少子化対策を考えるフューチャーセンター事業 (健康福祉部)

#### 【※地域少子化対策強化交付金申請事業】

県民総ぐるみでの少子化対策のため、NPO、企業、学生、行政などの様々なセクターから参加者が集まり、「少子化対策のための新たなアイデア」を、未来志向で、多様な視点から考える交流の機会(仮想のフューチャーセンター)を創設する。

この機会を通じて、様々な主体がつながり、知恵を出し合うプロセスで新たなアイデアが生まれることの有用性、可能性を経験し、参加者の少子化対策に関する意識の醸成が図られるとともに、有用なアイデアの実現に向け、関係者それぞれによる検討・実践につなげていく。

## 6 推進体制

県庁内に設置した「三重県少子化対策総合推進本部」により、関係部局と連携を図りながら、少子化対策を総合的に推進します。

また、結婚したい人が結婚でき、子どもを産みたい人が安心して産み育てられる地域社会づくりをめざして、多様な主体の参画を得ながら「三重県少子化対策推進県民会議（仮称）」を設置し、少子化の現状や影響等について県民に意識の醸成を図るとともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援が進むように、県民総ぐるみの県民運動を進めます。

## 7 県内市町との連携について

当計画に基づき市町が地域少子化対策強化交付金を活用して実施する取組等と連携しながら事業を実施します。