

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

(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。

(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。

(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。

(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。

(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】

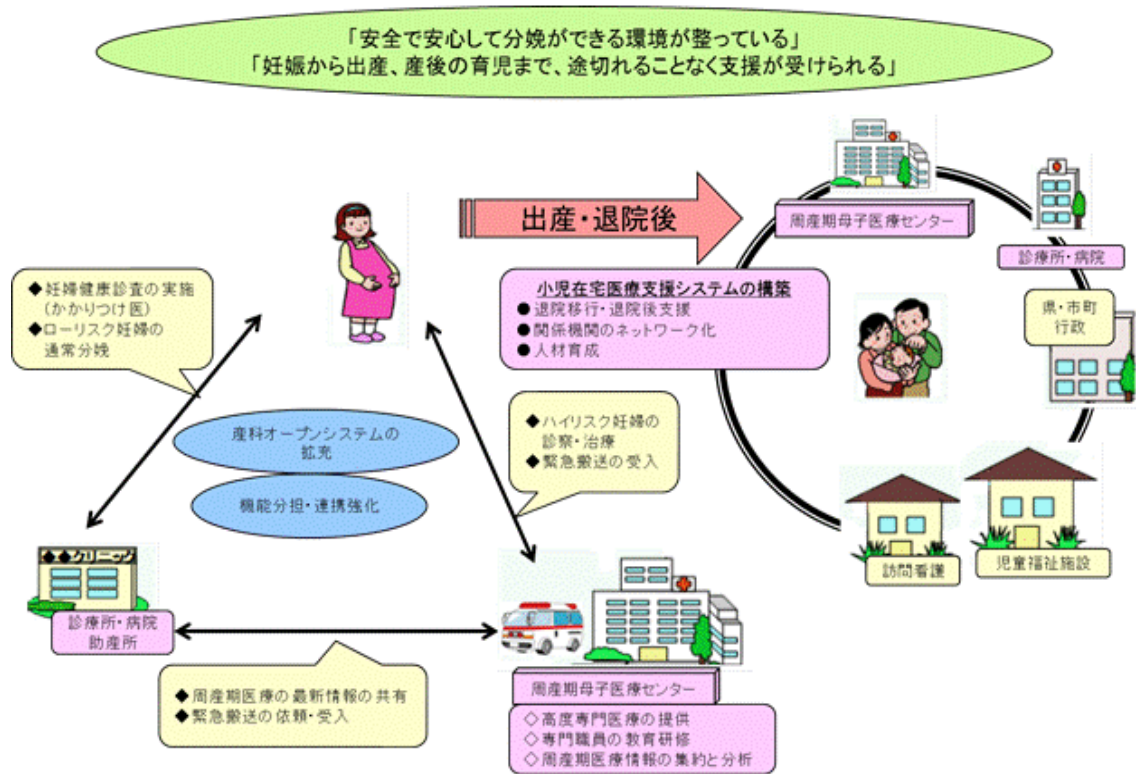
少子高齢化、核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、育児不安を抱えた保護者に対し、子育ての悩みや不安を解消するため、沐浴や家事等育児援助を行う育児支援ヘルパーを養成するとともに、各家庭に応じた必要な援助を各機関と調整、提供しコーディネートできる人材育成を行う。

(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。

【産科オープンシステムのイメージ図】



「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って、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。

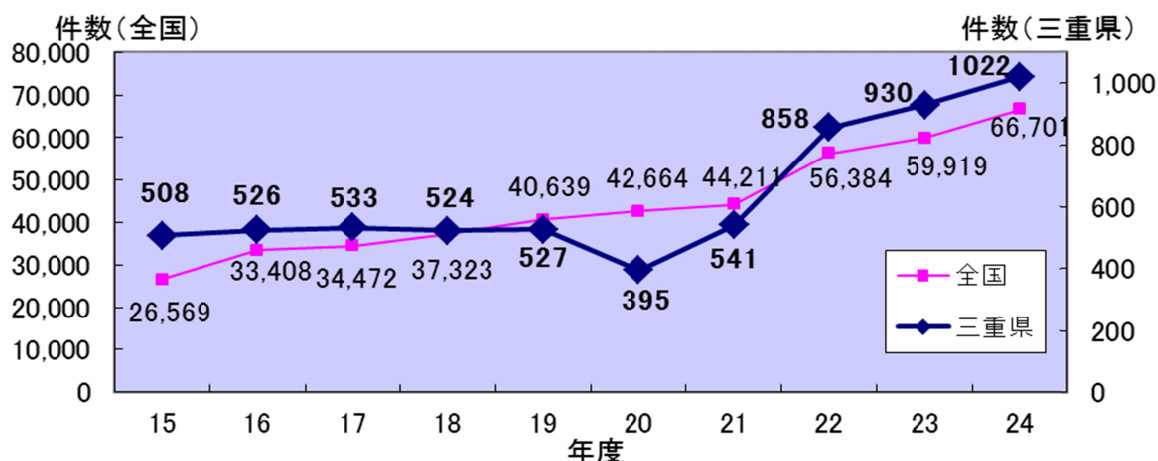
企業においてもワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)の取組等を進めているが、男性の育児休業の取得や家事参加はあまり進んでおらず、また、男性の長時間労働についても改善が進んでいない現状がある。

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「ファザー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「労働条件の不满」「看護内容の不满」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

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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)