

資料3 (別冊)

平成28年2月17日

希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン

平成27(2015)年3月

平成28年(2016)年3月改訂(案)

三重県

「子どもは、一人ひとりかけがえのない存在である。」

三重県子ども条例はこの一文で始まります。子どもの笑顔で、保護者はもちろん、周りの大人も幸せな気持ちに包まれます。子どもは「社会の宝」、「私たちの未来」です。

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あり、誰かに強制されるものではありませんが、「みえ県民意識調査」によると、県民の多くは結婚を望み、子どもを持ちたいと願い、子どもを持つことは豊かな人生につながると考えています*。

しかし、同調査によると、理想の子どもの数が2.5人に対し、実際の子どもの数は1.6人ととどまっています。また、20歳代の未婚者で9割を超える方が「いずれ結婚するつもり」と回答しているにもかかわらず、50歳時の男性の未婚率は16%を超えており、結婚や出産について理想と現実のギャップが生じていると言えます。

インターネットの普及や生活スタイルの変化などにより、子どもを取り巻く環境は以前よりも複雑かつ多様化しており、いじめや不登校、ひきこもり、若年無業者などの問題への対応が引き続き求められています。

また、社会環境の変化を背景に、家族のあり方が多様化し、地域社会における人間関係が変容するなかで、児童虐待の相談対応件数は1,117件で過去最多となっています。

さらに、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」は平成24年時点で16.3%と先進国の中でも深刻な状況となっているなど、子どもたちにかかわるさまざまな問題が顕在化しています。

このような状況をふまえ、三重県では、結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重をめざすため、「希望がかなうみえ子どもスマイルプラン」を策定しました。

県民の皆さん、「『幸福実感日本一』の三重」を創るため、「出逢いたい」、「産みたい」、「育てたい」の希望がかない、子どもたちの笑顔や子育ての喜びあふれる地域社会づくりに向けて、力を合わせて取組を進めていきましょう。

平成27年3月

三重県知事 鈴木英敬

*「子どもをもつことは豊かな人生につながると思いますか」の質問に対して「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」の回答を合計した割合は84.1%、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」の回答を合計した割合は15.9%（第2回みえ県民意識調査、平成25年1～2月実施）。

(参考1) 計画の位置づけ

本計画は、平成24(2012)年度からのおおむね10年先を見据えた県の戦略計画「みえ県民カビジョン」の基本理念である「県民力でめざす『幸福実感日本一』の三重」をふまえて策定するもので、取組項目の一部が重複するとともに相互に関連する以下の計画を一体化した計画です。

(1) 少子化対策計画

平成26年2月に策定した「三重県地域少子化対策強化計画」は、平成26年度単年度の計画であり、国においても平成27年3月に「少子化社会対策基本法」に基づく新たな「少子化社会対策大綱」が策定されるなど、少子化対策を重要な課題として捉えていることから、少子化対策全般に関する中期的な計画として策定。

(2) 次世代育成支援対策推進法第9条第1項に規定される都道府県行動計画

平成26年4月に改正された「次世代育成支援対策推進法」をふまえ、子どもや子育て家庭をささえあう地域社会づくりについて定めた「第二期三重県次世代育成支援行動計画」(平成22年度～26年度)を改定。

(3) 子ども・子育て支援法第62条第1項に規定される都道府県子ども・子育て支援事業支援計画

子ども・子育て支援新制度が平成27年度から本格施行されるのに向けて、幼児期の学校教育・保育、子育て支援サービスの需要及びそれらの確保方策等について策定。

(4) 母子及び父子並びに寡婦福祉法第12条第1項に規定される自立促進計画

平成26年10月に改正された「母子及び父子並びに寡婦福祉法」による父子家庭に対する支援の拡充や平成26年8月に策定された「子供の貧困対策に関する大綱」の内容等をふまえ、「第二期三重県ひとり親家庭等自立促進計画」(平成22年度～26年度)を改定。

(参考2) 平成27年度に実施した計画の改訂について

県では平成27年度に、「みえ県民カビジョン・第二次行動計画」や「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」、「三重県子どもの貧困対策計画」を策定したところであり、これらの計画の内容をふまえて、本計画について、取組内容の充実や新たな目標の設定等の改訂(バージョンアップ)を行いました。

目次

第1章 計画のめざすべき社会像等	1
第1節 めざすべき社会像	1
第2節 計画推進の原則	2
第3節 計画目標	4
第2章 ライフステージ毎の取組方向	7
第1節 子ども・思春期	8
第2節 若者／結婚	12
第3節 妊娠・出産	14
第4節 子育て	15
第5節 働き方	20
第3章 県民の意識の高まり、環境の整備等	21
第4章 重点的な取組	27
第5章 計画を推進するために	67

附属資料1 三重県子ども・子育て支援事業支援計画 添付省略

附属資料2 第三期三重県ひとり親家庭等自立促進計画 添付省略

参考資料 添付省略

第1章 計画のめざすべき社会像等

第1節 めざすべき社会像

結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、
すべての子どもが豊かに育つことのできる三重

本計画は、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をおおむね10年先のめざすべき社会像として設定し、取組を進めていきます。

「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかなう」とは、結婚を希望する人が結婚したいときに結婚でき、子どもを産みたい人が産みたいときに安心して子どもを産み育てることができるように、社会的な制約やさまざまな要因がなくなっている状況を表しています。

社会的な制約やさまざまな要因は、例えば、若者が経済的な要因により結婚できないこと、女性が仕事のキャリア形成との両立に不安を感じたり、困難であることを理由に妊娠・出産を躊躇・先送りすること、年齢が高くなるに従い妊娠率が低下する等の医学的に正しい情報を知らず、結果として妊娠・出産の希望がかなわないこと、育児との両立に関する制度を利用しづらい雰囲気などが考えられます。

「すべての子どもが豊かに育つことのできる」とは、すべての子どもが、障がいの有無や生まれ育った家庭環境にかかわらず、地域社会の支えも受けて、経済的、物質的にのみならず、精神的にも、人間関係の上でも豊かに育つことのできる環境整備が進んでいる状況を表しています。

「家族」のあり方はさまざまに多様化していることから、県民の皆さんに対して、行政を含む地域社会により、社会的養護等も含めた「家族」の形成や機能を支える視点で、きめ細かに取組を進めることも大切です。

第2節 計画推進の原則

めざすべき社会像の実現に取り組むうえで、三重県子ども条例の基本理念や、個人の価値観等を尊重するとともに、「家族」のあり方が多様化していること等をふまえ、5つの前提や約束事を「計画推進の原則」として掲げます。

(1) 子どもの最善の利益を尊重する

子どもを権利の主体として尊重するとともに、子どもの力を信頼します。

(2) 「家族」形成は当事者の判断が最優先される

この計画はめざすべき社会像の実現に向けて、多様な主体と協創すべく、県が取り組む内容をまとめたものであり、県民一人ひとりの価値観に踏み込むものではありません。

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あり、子どもを産む・産まないについては、パートナーと相談しつつ女性の判断が最優先されることに留意します。

(3) 人や企業、地域社会の意識を変える

妊娠、出産、子育てに関しては、女性だけが不安や負担感を感じることもないように、一方の当事者である男性も大きく関係する問題であり、また、企業等における働き方に関する問題であるとの認識を持ちます。

取組の効果を高めるためには、子育てに対する男性や地域の意識を変えていくことや、若い社員が結婚でき、仕事と子育てとの両立が可能となるような環境整備が必要との認識を企業等に広めていくことが重要です。

(4) 「家族」の特性に応じてきめ細かに支援する

「家族」のあり方は多様化しており、社会的養護を必要とする子どもや家庭への支援を含め、それぞれの「家族」を支えるきめ細かな取組を行うことで、県民が「家族」の一員として安心して暮らしていけるよう、「家族」を計画全体を貫く視点としたうえで、取り組んでいきます。

(5) 子どもの育ち、子育て家庭を地域社会で支える

三重県子ども条例においては、保護者、学校関係者等、事業者、県民及び子どもにかかわる団体並びに市町は、相互に連携し、及び協働するよう努めるものとされ、県は、これらと連携し、及び協働して行われる取組を支援するものとされています。

子どもは「社会の宝」「私たちの未来」であり、子どもの育ち、子育て家庭を地域社会全体で支えていきます。

(参考) 三重県子ども条例 (平成23年4月施行) 抜粋

(基本理念)

第三条 子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 子どもを権利の主体として尊重すること。
- 二 子どもの最善の利益を尊重すること。
- 三 子どもの力を信頼すること。

(県の責務)

第四条 県は、前条に規定する基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりに関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 県は、前項の施策を策定し、及び実施するに当たっては、次条から第九条までに規定する役割に配慮するものとする。
- 3 県は、第十条の規定により、連携し、及び協働して行われる取組を支援するものとする。

(保護者の役割)

第五条 保護者は、基本理念にのっとり、子どもを大切に育てる責務を有することを認識するとともに、子どもが力を発揮して育つことができるよう努めるものとする。

(学校関係者等の役割)

第六条 学校関係者等は、基本理念にのっとり、子どもの安全の確保並びに子どもが安心して学び、及び育つことができる環境づくりに努めるものとする。

(事業者の役割)

第七条 事業者は、基本理念にのっとり、保護者が子どもを豊かに育てるために必要な雇用環境の整備に努めるとともに、地域において子どもの育ちを見守り、及び支える取組の推進に努めるものとする。

(県民等の役割)

第八条 県民及び子どもに関わる団体は、基本理念にのっとり、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりに関心を持ち、理解を深めることによって、子どもの育ちを見守り、及び支えるよう努めるものとする。

(市町の役割)

第九条 市町は、基本理念にのっとり、子どもの育ちを見守り、及び支える施策の推進に努めるものとする。

(連携及び協働)

第十条 保護者、学校関係者等、事業者、県民及び子どもに関わる団体並びに市町は、前五条に規定する役割を果たすに当たっては、相互に連携し、及び協働するよう努めるものとする。

第3節 計画目標

計画のめざすべき社会像はおおむね10年程度を目途に達成をめざすこととしていますが、取組の進捗状況や目標の達成度合いを県民の皆さんに「見える化」し、PDCA（計画・実行・評価・改善）のサイクルを回すため、計画期間を平成27年度から31年度までの5年間とした上で、以下のような目標等を設定します。

(1) 総合目標

めざすべき社会像である「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をふまえ、計画全体を包含する数値目標として2つの「総合目標」を設定します。

総合目標①

県の合計特殊出生率（平成25年 1.49）を、おおむね10年後を目途に、県民の結婚や出産の希望がかなった場合の水準（「希望出生率」※1）である1.8台に引き上げる。

- ・ 計画のめざすべき社会像「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかなう」に着目。

※1 ここでは、県民の結婚や出産の希望がかなったと仮定した場合に想定される合計特殊出生率の水準を指す。（具体的な試算方法は6ページを参照）

総合目標②

「地域社会の見守りの中で、子どもが元気に育っていると感じる県民の割合※2」（平成25年度 56.0%）を、平成36年度に67.0%まで引き上げる。

- ・ 計画のめざすべき社会像「すべての子どもが豊かに育つ」に着目。

※2 みえ県民カビジョンにおいて政策分野「子どもの育ちと子育て」に設定した幸福実感指標。現状値は第3回みえ県民意識調査（平成26年1月実施）の結果に基づくもので、目標値は1年あたり1ポイントの上昇が継続した場合に到達する水準。

(2) 重点目標

さまざまな課題のうち、解決を図る必要性と優先度が高く、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」として位置づけた上で、取組の進行管理を行うための数値目標として「重点目標」を設定します。

(例) 「重点的な取組8 男性の育児参画の推進」の重点目標

重点目標の項目	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	5企業・団体 (27年1月)	60企業・団体	300企業・団体



(3) モニタリング指標

目標値は設定しないものの、対策を進める上でフォローが必要な指標をモニタリング指標として位置づけ、進行管理に活用します。

	モニタリング指標項目	現状値	関連する主な重点的な取組
1	幸福感（10点満点） （みえ県民意識調査、20歳以上）	6.75点 （25年度）	（計画全体）
2	幸福感（10点満点） （県、キッズ・モニター、小中高校生）	7.45点 （26年度）	（計画全体）
3	幸福感を判断する際に重視した事項で 「家族関係」を選択する県民の割合 （みえ県民意識調査）	69.4% （25年度）	（計画全体）
4	ふだん生活しているなかで、周りの大人 から「大切にされている」と感じる子ども の割合（県、キッズ・モニター）	43.8% （26年度）	（計画全体）
5	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 （25年）	1 ライフプラン教育の推進 3 出逢いの支援
6	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 （24年）	1 ライフプラン教育の推進
7	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% （25年度）	2 若者の雇用対策
8	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% （26年4月25日）	2 若者の雇用対策
9	「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% （25年度）	2 若者の雇用対策
10	婚姻件数（県） （厚生労働省 人口動態統計）	8,844件 （25年）	3 出逢いの支援
11	「不妊専門相談センター」への相談件数 （県）	285件 （25年度）	4 不妊に悩む家族への支援
12	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（県）	22市町 （26年度）	5 切れ目のない妊産婦・乳幼 児ケアの充実
13	5歳児健診を実施する市町数（県）	5市町 （27年1月）	5 切れ目のない妊産婦・乳幼 児ケアの充実 14 発達支援が必要な子ども への対応
14	周産期死亡率（出産1000対）（県）	4.1 （25年）	6 周産期医療体制の充実と 在宅での療育・療養支援
15	保育士の平均勤続年数（県）	9年2か月 （25年）	7 保育・放課後児童対策など の子育て家庭の支援
16	低年齢児（0～2歳）保育所利用児童数 （県）	13,042人 （26年4月1日）	7 保育・放課後児童対策など の子育て家庭の支援
17	病児・病後児保育所の実施地域数（県）	22市町 （26年）	7 保育・放課後児童対策など の子育て家庭の支援

	モニタリング指標項目	現状値	関連する主な重点的な取組
18	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)(三重労働局雇用均等室)	40件 (25年度)	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
19	生活保護世帯における子どもの数(人)とその割合(県)	2,137人 0.72% (26年度)	11 子どもの貧困対策
20	児童虐待相談対応件数(県)	1,117件 (25年度)	12 児童虐待の防止
21	要保護児童数(県)	540人 (26年12月)	13 社会的養護の推進
22	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)	14 発達支援が必要な子どもへの対応
23	「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(県)	11市町 (25年度)	14 発達支援が必要な子どもへの対応
24	子どもの貧困率(全国)	16.3%(24年)	11 子どもの貧困対策
25	子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率(全国)	54.6%(24年)	11 子どもの貧困対策
26	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% (22年)	3 出逢いの支援
27	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)	8 男性の育児参画の推進
28	25~44歳女性の就業率(県)(総務省「就業構造基本調査」)	58.3% (24年)	9 子育て期女性の就労に関する支援

※「24 子どもの貧困率」、「25 子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率」は3年毎のデータ、「26 生涯未婚率」、「27 男性の家事・育児時間」「28 25~44歳女性の就業率」は5年毎のデータ。

(参考) 希望出生率

本計画では、「県の合計特殊出生率(平成25年 1.49)を、おおむね10年後を目途に、県民の結婚や出産の希望がかなった場合の水準(「希望出生率」)である1.8台に引き上げる。」を計画全体を包含する総合目標の1つとして設定しています。

ここでの「希望出生率」は、県民の結婚や出産の希望がかなったと仮定した場合に想定される合計特殊出生率の水準をいいます。

平成26年5月8日に日本創成会議・人口減少問題検討分科会が公表した「ストップ少子化・地方元気戦略」の試算方法を参考に、みえ県民意識調査のデータ等により試算すると、1.84となります。

(本計画における「希望出生率」の試算)

$$\begin{aligned} \text{「希望出生率」} &= \text{〔既婚者割合} 39.9\% \times \text{予定こども数} 2.07 + \text{未婚者割合} 60.1\% \times \\ &\quad \text{未婚結婚希望割合} 88.9\% \times \text{理想こども数} 2.12\text{〕} \times \text{離別等効果} 93.8\% \\ &= 1.84 \end{aligned}$$

- ・試算方法は日本創成会議の報告書に基づく。
- ・予定こども数と離別等効果は日本創成会議報告書のデータ、それ以外はみえ県民意識調査のデータを採用。
- ・日本創成会議では1.8程度と試算。

第2章 ライフステージ毎の取組方向

めざすべき社会像の実現に向けては、「子ども・思春期」「若者／結婚」「妊娠・出産」「子育て」のライフステージ毎に「働き方」も含めた切れ目のない取組が必要です。

※取組毎に〈現状と課題〉、〈5年後のめざす姿〉、〈主な取組内容〉に整理し、記載しています。なお、取組の内容すべてを「重点的な取組」に位置づける取組は、第4章において〈5年後のめざす姿〉、〈現状と課題〉、〈主な取組内容〉を記載し、本章では5年後のめざす姿を記載しています。

<p>第1節 子ども・思春期</p>	<p>(1) ライフプラン教育の推進 ⇒重点的な取組 1 (2) 子どもの貧困対策 ⇒重点的な取組 11 (3) 児童虐待の防止 ⇒重点的な取組 5 及び重点的な取組 12 (4) 社会的養護の推進 ⇒重点的な取組 13 (5) 子どもの育ちを支える取組の推進 (6) 不登校やいじめ等への対応 (7) 健全育成の推進</p>
<p>第2節 若者／結婚</p>	<p>(1) 若者の雇用対策 ⇒重点的な取組 2 (2) 出逢いの支援 ⇒重点的な取組 3 (3) 困難を有する子ども・若者への支援 (4) 自殺対策</p>
<p>第3節 妊娠・出産</p>	<p>(1) 不妊に悩む家族への支援 ⇒重点的な取組 4 (2) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実 ⇒重点的な取組 5 (3) 周産期医療体制の充実 ⇒重点的な取組 6</p>
<p>第4節 子育て</p>	<p>(1) 幼児教育・保育、地域子育ての推進 ⇒重点的な取組 7 (2) 男性の育児参画の推進 ⇒重点的な取組 8 (3) 小児医療の充実 (4) 在宅での療育・療養支援 ⇒重点的な取組 6 (5) ひとり親家庭等の自立促進 ⇒重点的な取組 11 (「子どもの貧困対策」の一部として) (6) 障がい児施策の充実⇒(発達支援が必要な子どもへの対応について) 重点的な取組 14</p>
<p>第5節 働き方</p>	<p>(1) 子育て期女性の就労に関する支援 ⇒重点的な取組 9 (2) 長時間労働の抑制、ワーク・ライフ・バランスの推進 ⇒重点的な取組 10 (3) マタニティ・ハラスメント、パタニティ・ハラスメントのない職場づくり ⇒重点的な取組 10</p>


第1節 子ども・思春期

県民の皆さんの結婚・妊娠の希望をかなえるためには、子ども・思春期から、家庭生活や家族の大切さなどについて考え、年齢が高くなるに従い妊娠率が低下する等の医学的に正しい情報を理解することが必要です。

また、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重の実現に向けては、三重県子ども条例の理念に基づき、障がいの有無や生まれ育った家庭環境に関わらず、地域社会の支えも受けて、経済的、物質的のみならず、精神的にも、人間関係の上でも豊かに育つことができるよう取組を進める必要があります。

(1) ライフプラン教育の推進

家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産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。

 「重点的な取組1 ライフプラン教育の推進」として重点的に取り組みます。


(2) 子どもの貧困対策

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。

 「重点的な取組1.1 子どもの貧困対策」として重点的に取り組みます。

(3) 児童虐待の防止

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き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すとともに、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。


 「重点的な取組5 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実」及び「重点的な取組1.2 児童虐待の防止」として重点的に取り組みます。

(4) 社会的養護の推進

社会的養護とは、保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を公的責任で社会的に養育、保護し、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うことです。養育、保護及び支援の形態としては、児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設等の施設や、里親及びファミリーホーム、自立援助ホーム等があります。

県では、平成24年度に「三重県における社会的養護の将来像と当面の課題」をとりまとめ、家庭的養護の推進、専門的ケアの充実や子どもの自立支援とともに、各施設等が地域の社会的養護の拠点として、ソーシャルワーク機能を高め、家族支援や地域支援が行われている状況をめざしています。

そのうち、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27年度～41年度）に基づき、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、及び里親・ファミリーホームへの委託が進んでいる状況をめざします。

 「重点的な取組13 社会的養護の推進」として重点的に取り組みます。

(5) 子どもの育ちを支える取組の推進

◇現状と課題

県は平成23年4月に「三重県子ども条例」を施行し、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりをめざし、取組を進めています。

核家族化が進行し、地域の絆が薄れる中、子どもの成長を見守り、子育てを支えるための、家族や地域社会がこれまで担ってきた機能が弱くなっています。

子どもが豊かに育つためにも、自分が丸ごと大人に受け止められ、認められたと実感できる経験を通して自己肯定感を高めていくことが大切です。

また、子どもの頃に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」という意欲も強いという調査結果もあります。

子どもが、人を思いやる心や自らの課題を乗り越える力を身に付けることができるよう、家庭や学校をはじめ、地域社会での経験や人とのかかわりを通じて、多様な価値観に触れる機会が多く設けられるようにすることが必要です。

◇5年後のめざす姿

子どもの権利について、子ども自身や県民が学ぶ機会が提供され、理解が進むとともに、子どもにかかわる施策について、子どもの意見表明や参加の機会が提供され、子どもの意見が尊重され、子どもの主体的な活動が支援されている状況をめざします。

また、子どもの育ちを見守り、支える人材の育成が進み、子どもにかかわる団体や市町の活動を促進する環境が整備されているとともに、子育て家庭を支援する取組がさまざまな主体により各地で行われている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①市町をはじめ、さまざまな主体と連携して、三重県子ども条例の趣旨や子どもの権利等を学ぶ機会、子どもの意見を表明する機会や子どもがさまざまな活動に参加できる機会などを提供するとともに、子どもからの相談に対応する窓口を運営します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ②子どもの意見を県の施策に反映させるほか、その反映結果を広くPRします。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ③子どもの育ちや子育て家庭を支える人材を育成します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ④企業やNPO、行政など地域社会のさまざまな主体が連携して、子どもの育ちや子育て家庭を支援する取組を実施します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ⑤子どもの農山漁村体験を提供する団体に対する体制整備の支援や取組のPRを進めます。【地域連携部】

(6) 不登校やいじめ等への対応

◇現状と課題

スクールカウンセラーの配置は公立中学では100%になったものの、引き続き、小学校への配置を進めるなど、不登校やいじめ等のさまざまな課題に対応するため、学校での教育相談体制の充実が必要です。

また、家庭的な要因が背景にあるなど学校だけでは解決が難しいケースについては、関係機関との連携が必要です。

◇5年後のめざす姿

不登校やいじめ等の未然防止や早期対応が図られるとともに、家庭的な要因が背景にあるケースについて、スクールソーシャルワーカーが地域の資源を生かし、学校と関係機関とが連携して支援が図られている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①スクールカウンセラーの中学校区配置を進めるなど、小中学校の連携を図り、教育相談体制をさらに充実します。【教育委員会】
- ②スクールソーシャルワーカーの派遣拡充を進めることにより、地域の資源を生かした学校と関係機関の連携強化を図ります。【教育委員会】

(7) 健全育成の推進

◇現状と課題

いわゆる「非行少年」は減少傾向にあるものの、少年による凶悪事件の発生や、犯罪の被害に遭う少年が後を絶たないことから、学校等関係機関・団体と連携し、少年の健全育成に向けた対策を推進する必要があります。

薬物乱用防止について、平成24年度に外部機関と連携した薬物乱用防止に関する取組を実施した中学校は79.8%、高校は100%となっていますが、近年、全国的に危険ドラッグが原因とされる事案が多発するなど社会問題化しており、児童生徒への啓発や指導の継続が必要です。

◇5年後のめざす姿

問題を抱える少年が立ち直り、地域社会における少年を見守る機運が醸成され、薬物乱用も含めた非行少年を生まない社会づくりが進んでいる状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①学校等関係機関や、少年警察ボランティア等と連携し、「少年の居場所づくり」活動等を通じた立ち直りを図るほか、非行防止（薬物乱用防止）教室を開催し、規範意識の向上に努めます。【警察本部】
- ②スクールサポーターは警察と学校の橋渡し役として、巡回活動、相談活動、問題行動等への対応、児童の安全確保に関する助言を行い、少年の非行等の防止に努めます。【警察本部】
- ③薬物乱用防止教室等あらゆる機会を活用し、危険ドラッグを始めとする薬物の悪質性や危険性についての正しい理解の周知徹底に向けた広報啓発を推進します。【警察本部・健康福祉部】
- ④市町と連携して、子どもの育ちや青少年の健全育成に関するサポートをする方が子育て支援の現場で活躍されるよう取組を進めます。【健康福祉部子ども・家庭局】

○ 困難を有する子ども・若者への支援（再掲）




第2節「若者／結婚」において記載します。

第2節 若者／結婚


少子化の要因の一つに未婚化や晩婚化が上げられます。結婚の希望をかなえるには、出逢いの支援や若者の安定した経済基盤の確保が求められています。また、社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者やその家族への支援のほか、自殺対策に関する取組が必要です。

○ ライフプラン教育の推進

 第1節子ども・思春期における「ライフプラン教育の推進」及び「重点的な取組1 ライフプラン教育の推進」に記載しています。


(1) 若者の雇用対策

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。

 「重点的な取組2 若者の雇用対策」として重点的に取り組みます。

(2) 出逢いの支援

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。

 「重点的な取組3 出逢いの支援」として重点的に取り組みます。

(3) 困難を有する子ども・若者への支援

◇現状と課題

厚生労働省が平成22年に策定した「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」によれば、ひきこもり状態にある家族がいる世帯は全国で約26万世帯とされており、本県でも多くのひきこもり世帯があると推測されます。

ひきこもり、若年無業者など社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者やその家族が、必要な相談をしたり居場所などの社会資源につながる 것이難しいとの指摘があります。

また、学校段階でさまざまな支援を行っても、卒業後に支援が途切れ社会生活で困難を抱えた状態となってしまう課題や、青年期から成人期への移行が長期化していることなどから、青年期の支援についても初期段階で重点的に行われることが重要であるとの指摘もあります。子ども・若者の乳幼児期から学童期、思春期、青年期といった人生初期のライフサイクルにおいて、教育・福祉を中心にさまざまな領域の多くの機関・団体が重層的に子ども・若者を見守り、育てる機能を果たす必要があります。

◇5年後のめざす姿

困難を有する子ども・若者の情報を共有し、連携して対応や支援が行えるような関係団体間を結ぶネットワーク等により、困難を有する若者やその家族が孤立することなく、必要な支援に結びつくことができている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①ひきこもり支援に必要なスキル向上のための研修会や家族教室等の学びの場を提供します。【健康福祉部医療対策局】
- ②困難を有する子ども・若者やその家族を支援するため、教育・就労・福祉・精神保健など多分野の支援機関による連携を促進します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ③困難を有する子ども・若者やその家族に対して、必要な情報を得るための支援等を行うほか、地域における支援の輪が広がるよう啓発活動を行います。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ④若年無業者の自立に向け、国の状況をふまえながら、地域若者サポートステーション等と連携し、自立訓練、就労体験事業を進め、若年無業者の早期の就業につながるよう取り組みます。【雇用経済部】

(4) 自殺対策

◇現状と課題

本県の20歳から39歳までの各年齢階級において、自殺が死因の第1位となっています。特に20歳から24歳では死因の約半数を自殺が占めています。

平成24年度に行った三重県自殺企図者支援実態調査において、若年層の自殺企図者が5割を上回っています。

◇5年後のめざす姿

家庭、学校、地域など身近な場所で必要な支援を受けられる環境があり、若年層が、問題に直面した際に周囲に必要な援助を求めることができている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①第2次三重県自殺対策行動計画に基づく取組を推進します。【健康福祉部医療対策局】
- ②学校等と連携して生徒への精神保健授業や教職員及び保護者への啓発などを行います。【健康福祉部医療対策局】
- ③自殺企図した若者やその家族を地域で支援するため、関係機関の職員を対象にした研修会を行う等、支援体制の整備を図ります。【健康福祉部医療対策局】
- ④若者のメンタルヘルスに関する相談窓口や社会資源等の情報提供を行います。【健康福祉部医療対策局】

第3節 妊娠・出産

晩婚化の進展に伴い、子どもを希望しても授かれずに悩む夫婦が増えているほか、母体や胎児に何らかの危険が生じる可能性が高い妊産婦や低出生体重児に対する医療需要が増大しています。また、妊産婦や育児中の親等の孤立が問題となっており、特に出産直後の悩みや孤立感は第2子以降の出生行動に影響を与えるという指摘もあり、妊娠・出産期の方に対する支援を進めます。

(1) 不妊に悩む家族への支援

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きます。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。



「重点的な取組4 不妊に悩む家族への支援」として重点的に取り組みます。

(2) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

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き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。



「重点的な取組5 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実」として重点的に取り組みます。

(3) 周産期医療体制の充実

必要な産婦人科医、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る状況をめざします。



「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」として重点的に取り組みます。

第4節 子育て

妊娠・子育ての希望をかなえるためには、共働きの子育て家庭を対象とした保育サービスの提供による就労支援が必要です。また、核家族化の進行に伴い、子育ての負担感や不安感が増大していることから、就労の有無にかかわらず、専業主婦（夫）家庭も含めた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。さらに、妊娠や出産、子育ては男性も大きく関係する問題であり、人や企業、地域社会の意識が変わるよう取組を進めていく必要があります。

(1) 幼児教育・保育、地域子育ての推進

◇現状と課題

全国的に少子化が進み、ライフスタイルの変化や家族形態の多様化、地域における人と人のつながりが希薄化するなか、家族や地域における養育力の低下や子育てに関するニーズの多様化が指摘されています。また、共働き家庭の増加や勤務形態の多様化などにより、子育て家庭の負担が高まっています。

平成27年度に本格施行する子ども・子育て支援新制度では、認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付（施設型給付）や小規模保育等の給付（地域型保育給付）が始まります。

「質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供」、「保育の量的拡大・確保」、「地域の子ども・子育て支援の充実」をめざして、市町は子ども・子育て支援制度の実施主体として、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、地域の実情に応じた質の高い教育・保育、地域子ども・子育て支援事業を提供していくこととなります。

県においては、「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、市町が教育・保育、地域子ども・子育て支援事業を着実に実施できるよう支援するとともに、特に専門性の高い施策、広域的な対応が必要な施策を講じていく必要があります。

◇5年後のめざす姿


教育・保育の多様なニーズに対応し、子育て家庭が仕事と子育てを両立していくことができるよう、認定こども園、幼稚園、保育所等が整備され、保育士、幼稚園教諭の確保も図られている状況をめざします。

在宅の子育て家庭を含むすべての子育て家庭を対象として、地域のニーズに応じた多様かつ総合的な子育て支援の提供が図られている状況をめざします。

支援が必要な子どもと保護者のニーズに適切に対応できるよう、教育・保育現場、放課後児童クラブの従事者等の資質の向上が図られている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①市町等が実施する認定こども園・幼稚園・保育所等の整備、保育士・幼稚園教諭の確保、放課後児童クラブの整備・拡充を支援します。
- ②市町等が実施する地域子ども・子育て支援事業を支援します。
- ③教育・保育現場、放課後児童クラブ等の従事者の資質向上に向けて、市町、幼稚園・保育関係団体等と連携した取組を推進します。

 主な課題について、「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」として重点的に取り組みます。

※取組内容の詳細については、附属資料1の「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」をご参照ください。

(2) 男性の育児参画の推進

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きている状況をめざします。

 「重点的な取組8 男性の育児参画の推進」として重点的に取り組みます。

(3) 小児医療の充実

◇現状と課題

子どもの健康と安全を守り、安心して医療にかかれるよう小児医療の充実が求められていますが、人口10万人あたりの小児科医師数は全国平均を下回っており、小児医療を担う人材の確保を進めていく必要があります。

また、救急医療機関のかかり方やかかりつけ医への早期受診等、保護者の理解をより深め、適切な受診行動がとれるよう啓発が必要であり、小児救急に関する情報提供や相談体制を充実していく必要があります。

◇5年後のめざす姿

普段からかかりつけ医を持ち、家庭でできる応急手当や病気に関する正しい知識を得られるような環境が整うとともに、限りある医療資源を有効に活用し、適切な小児医療が提供されている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①小児医療を担う人材の確保に取り組みます。【健康福祉部医療対策局】
- ②小児医療に関する情報提供を行います。【健康福祉部医療対策局】

(4) 在宅での療育・療養支援

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。



「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」として重点的に取り組みます。

(5) ひとり親家庭等の自立促進

◇現状と課題

県内のひとり親家庭世帯数は増加傾向にあり、平成22年には17,820世帯、20歳未満の世帯員を含む世帯数の約10%を占めています。

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、平成26年には、母子及び父子並びに寡婦福祉法の改正により父子家庭への支援が拡充されるとともに、子どもの貧困対策に関する法律が施行されました。

親への就労支援、子育てと生活のための支援、経済的な安定のための支援、相談機能の充実等の総合的な支援を進めるとともに、子どもへの学習支援や父子家庭への支援の充実などにも積極的に取り組む必要があります。

◇5年後のめざす姿

すべてのひとり親家庭等において、親が自らの力を発揮し、安心して子育てや生活ができるとともに、子どもたちが夢と希望をもって成長できる環境が整備されている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①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。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ②子育てと生活のための支援として、幼児教育・保育サービスの充実、一時的な預かりや放課後児童クラブの実施などによる子どもの居場所づくりの推進、病気の時などにおける家事や育児の支援や生活の場の提供に関する支援を行います。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ③関係機関や地域と連携し、ひとり親家庭の子どもたちの学習環境を整えます。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ④経済的な安定のための支援として、手当の支給や生活資金等の貸付などを行います。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ⑤三重県母子・父子福祉センターや福祉事務所等における相談機能の充実や各種支援施策の情報提供の充実を図ります。【健康福祉部子ども・家庭局】

- ⑥父子家庭に対して、相談対応や情報提供を強化するとともに、父子の特性をふまえた各種支援を行います。【健康福祉部子ども・家庭局】

➡ 「重点的な取組11 子どもの貧困対策」の一部として重点的に取り組みます。

※ひとり親家庭等の自立促進の詳細については、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。

(6) 障がい児施策の充実

◇現状と課題

①体制の整備

障がい児等療育支援事業により、身近な地域で療育指導等の相談支援を行っていますが、引き続き、ニーズに応じた療育に関する専門的な相談支援を行う必要があります。

自閉症・発達障がい支援センターを県内2か所に設置し、専門的な相談支援を行っています。引き続き、自閉症・発達障がいに関する専門的な相談支援を行うとともに、地域における関係機関の機能強化を図るため、センターとしての専門性を生かした後方支援を行う必要があります。

福祉型障害児入所施設に入所している障がい児の、地域生活への移行を促進していますが、地域における関係機関へ途切れない支援を「つなぐ」ため、入所時から、18歳以降の地域における支援体制を視野に入れた関係機関との連携が求められています。

②発達支援の充実

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なく行われるよう体制づくりが必要です。

県立草の実りハビリテーションセンターでは、肢体不自由児を対象とした入院・外来診療、短期入所事業、児童発達支援事業を行うとともに、地域への巡回指導等の地域支援を行っていますが、医師等の専門人材の不足が課題となっています。

県立小児心療センターあすなろ学園では、発達障がい児、情緒障がい児、精神障がい児等、精神および行動に疾患・障がいのある子どもを対象とした入院・外来診療とともに、地域への巡回指導等の地域支援を行っています。発達障がい児等に対する支援ニーズが高まる一方で、医師等の不足により診療待機期間の長期化が課題となっています。

市町において発達障がい児等への適切な早期支援が行われるよう、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ています。

そのため、県が有する専門性を生かして、総合支援窓口を担う専門的な市町職員等の育成のための長期研修の受入や、保育所・幼稚園等における発達障がい児等の早期支援ツールの普及・指導等の支援を行っています。

児童相談センターでは、聴覚障がい児を対象とした相談や療育指導、学校への訪問支援、早い段階での補聴器のフィッティング等を中心とした指導訓練等を行っています。

③特別支援教育等の充実

発達障がいを含む特別な支援を必要とする子どもが増加するとともに、障がいが重度・重複化、多様化する傾向にあります。

また、インクルーシブ教育システム構築を進めるにあたっては、障がいのある子どもと障がいのない子どもが同じ場でともに学ぶことを基本としつつ、個別の教育的ニーズに対しては、自立と社会参加を見据え、最も的確に応える学びの場において教育を行い、指導を一層充実していくことが求められています。

幼稚園・保育所や保護者の子育てにおける不安に早期に対応した相談の実施や、支援情報を途切れなく引き継ぐ体制の構築のために、パーソナルカルテ等の活用を進める必要があります。

小中学校の通常の学級や高等学校等における指導・支援の充実のために、個別の指導計画や個別の教育支援計画の作成・活用を促進する必要があります。

発達障がい等について、小中学校等の教員の理解を深める必要があることから、特別支援学校のセンター的機能を活用した、発達障がい等にかかる研修の実施が求められています。

特別支援学校では、卒業後も地域の中で安心して、自分らしく豊かに暮らしていけるよう、生活年齢や障がいの状態等に応じたキャリア教育を推進する必要があります。

◇5年後のめざす姿


障がい児の個々のニーズに応じた丁寧な支援体制が、地域における関係機関の連携により構築され、他の子どもも含めた集団の中での「育ち」が保障されている状況をめざします。

◇主な取組内容

○「みえ障がい者共生社会づくりプラン(平成27年度～29年度)」等に基づき、取組を進めます。【健康福祉部ほか関係部局】

〔発達支援が必要な子どもへの対応について〕

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。


 「重点的な取組14 発達支援が必要な子どもへの対応」として重点的に取り組めます。

第5節 働き方

結婚・妊娠・子育てなどの希望をかなえるためには、女性が仕事のキャリア形成との両立に不安を感じたり、困難であることを理由に妊娠・出産を躊躇・先送りしたり、仕事と育児との両立に関する制度を利用しづらい雰囲気などがある状況を解消する必要があります。また、少子化の危機を突破するには、企業による取組が重要との指摘もあります。

(1) 子育て期女性の就労に関する支援


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。

 「重点的な取組9 子育て期女性の就労に関する支援」として重点的に取り組みます。

(2) 長時間労働の抑制、ワーク・ライフ・バランスの推進

(3) マタニティ・ハラスメント、パタニティ・ハラスメントのない職場づくり

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る状況をめざします。

 「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」として重点的に取り組みます。

第3章 県民の意識の高まり、環境の整備等

少子化の危機を突破するには、県民の皆さんや企業、関係機関等と少子化等の現状について危機感を共有し、対策の必要性について広く認識していただくとともに、連携して取り組んでいくことが重要です。また、安心して子育てができ、次代を担う子どもが豊かに育つ環境を整える必要があります。

(1) 県民の意識の高まり、さまざまな主体による取組の促進

◇現状と課題


結婚や出産などについての理想と現実のギャップの解消に向けては、行政はもちろんのこと、県民の皆さんや企業、関係機関等の間で、少子化等の現状について危機感を共有し、対策の必要性について広く認識することが重要です。

また、既に少子化対策に資する取組や子育て支援等を行っている地域の活動団体等は数多くありますが、団体等における情報共有や連携は十分に行われているとは言えない状況にあることから、多様な主体の参画を得るためにもさらなる連携を図る必要があります。

◇5年後のめざす姿

多様な主体が少子化等に対する危機感、及び少子化対策や子どもの育ち、子育て家庭を応援する取組の必要性の認識を共有し、相互に連携しながらそれぞれの取組を継続、強化している状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①多様な主体で構成される「三重県少子化対策推進県民会議」における意見交換や情報発信を促進します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ②子どもがいきいきと育ち、子育てに喜びを感じられるような社会の実現をめざして設置された「みえ次世代育成応援ネットワーク」をはじめ、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団体や企業を増やし、活発に活動できるような環境づくりを進めます。【健康福祉部子ども・家庭局】
 「みえ次世代育成応援ネットワーク」は次頁のコラム参照。
- ③みえの育児男子プロジェクト（「重点的な取組8」参照）の展開等により、企業をはじめとする意識の改革を促します。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ④意欲的な取組を進める他県と連携して、情報交換や情報発信などを行います。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ⑤子どもと遊べる場所やイベント情報を含め、分かりやすいウェブサイトの活用などにより、少子化対策等に関する情報提供を強化します。【健康福祉部子ども・家庭局】

コラム♪♪♪ みえ次世代育成応援ネットワーク

「みえ次世代育成応援ネットワーク」は、三重の子どもがいきいきと育ち、子育てに喜びを感じられるような社会をめざして、地域の企業や子育て支援団体が参画し、活動している組織です。

平成18年に設立し、1,313の企業や団体（平成27年1月現在）が、それぞれの特性を生かしながら、子どもや子育て家庭を応援しています。

子ども虐待防止啓発キャンペーンなどに参加

県が実施する「子ども虐待防止啓発」キャンペーンなどにネットワークの会員が参加しています。

地域における子どもや子育て家庭への見守り、支援のひとつとして、これからもさまざまな啓発活動に取り組みます。

オレンジカーン 専用通判

街頭啓発

メッセージの発信

各会員の日々の取組

自社従業員への子育て支援や、社会見学を受け入れ、親子が触れ合う場の提供、子育てに関する情報発信、通学路の草刈りなど、各会員がそれぞれの日々の活動のなかで、さまざまな取組を展開しています。

会員証

会員は「三重県子ども条例」の趣旨にのっとり、子どもの育ちと子育て家庭を応援することを宣言した「みえ次世代育成応援宣言」(会員証)をかかげ、それぞれの取組を記載しています。

♪ マスコットキャラクター “みっぷる”

デザインは、三重の子どもたちが元気に育ち、子育て家庭がしあわせな気持ちで子どもを育てられるよう願いを込めて、ハートをモチーフに表現されました。顔のかたちは、三重の「M」になっています。

愛称は、三重の「み」と、「ピープル（人）」を合わせたものです。

ネットワーク会員みなさんに、無料で着ぐるみの貸出をしています。



(2) 安全・安心のまちづくり等環境整備

◇現状と課題

安心して子育てができ、次代を担う子どもが豊かに育つ環境を整えることが求められています。

良好な治安が保たれ、県民が安心して子育てができ、次代を担う子どもが豊かに育つ環境を整備するためには、地域住民による防犯ボランティア活動が極めて重要であり、関係機関、団体が連携を強化し、犯罪被害から子どもを守る活動を強化することが必要です。

また、安全で安心して子育てできる環境が脅かされている現状にある中、子どもや高齢者等交通弱者が安心して生活できる環境が必要です。

さらに、子どもを含む自転車利用者や歩行者等、道路利用者の交通マナーが悪いことから、交通安全教育等を通じた遵法意識の醸成を図る必要があります。

加えて、ユニバーサルデザインの観点から、子どもや妊産婦、子育て中の方に対する安全への配慮や支援を強化する必要があります。

◇5年後のめざす姿

地域住民の自主的な防犯活動を支援し、その活動を活性化・定着化させることにより、犯罪が減少し、県民が安心して子育てができ、次代を担う子どもが豊かに育つ環境が整うとともに、県内全域において、犯罪被害から子どもを守る活動の取組がなされている状況をめざします。

また、交通ルール遵守に係る機運の醸成による、道路利用者が主体となった安全・安心な交通環境の構築等により、安心して子育てができ、買い物等の生活ができる地域コミュニティが再形成されている状況をめざします。

さらに、子どもや妊産婦、子育て中の方にやさしいユニバーサルデザインのまちづくりが進んでいる状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①防犯ボランティア団体を始めとする地域社会を支えるさまざまな主体による子どもの見守り活動や自治体等による治安インフラの整備・拡充を促進することにより、犯罪を発生させない環境づくりを推進します。【警察本部】
- ②通学路を始めとした生活道路等において道路交通環境の整備を推進し、安全性の向上を図ります。【警察本部】
- ③街頭での幼児・児童に対する保護・誘導活動を推進するとともに、参加・体験・実践型の交通安全教育を推進することにより乗車用ヘルメット着用とシートベルト・チャイルドシートの安全利用を促進します。【警察本部】
- ④「第三次三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画(2015-2018)」に基づき、子どもや妊産婦、子育て中の方に優しいユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。【健康福祉部ほか関係部局】

(3) 安全で安心な情報環境の整備

◇現状と課題

スマートフォンを始めとする新たな情報機器やサービスが子ども・若者の間で急速に普及・浸透しており、「スマホへの利用依存」や、いわゆる「スマホ子守り」の問題も指摘されているほか、インターネット上でのいじめ等のトラブルが発生しており、情報モラルの低下や基本的な生活習慣への影響が懸念される状況にあります。また、インターネット空間には、子どもにとって有害な情報も氾濫し、コミュニティサイトの誤った利用をきっかけとする子どもの犯罪被害も多発しているほか、インターネットに接続可能なゲーム機の普及により、低年齢の子どもでも保護者の知らない間にインターネット環境にさらされている状況があります。

不安に感じる犯罪について「インターネット利用犯罪」が「空き巣等の侵入犯罪」に次いで2位に、犯罪に遭う危険を感じる場所には「路上」「繁華街」に次いで「インターネット空間」が第3位に位置づけられるなど、インターネット空間の危険性が県民に身近で不安を感じる要因となっています。(三重県の治安に関するアンケート)

◇5年後のめざす姿

子どもや若者が安全に安心してインターネットを利用し、スマートフォン等の利用依存にならないよう対策が講じられるとともに、ウェブサイト等から違法・有害情報等が削除され、インターネット空間の安全・安心が確保されている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①子どもや若者が使用する携帯電話端末等に対して、保護者等によるフィルタリング利用の徹底を進めます。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ②三重県青少年健全育成条例に基づき、携帯電話取扱店や書店等への立入調査を実施し、子どもや若者が違法・有害情報に触れないように、適切な指導を行います。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ③子ども・若者に対する安全・安心なインターネット利用の啓発を進めます。【健康福祉部子ども・家庭局】
- ④学校からのネット被害の相談に対して、問題の早期解決を図るため、関係機関と連携した取組を行います。【教育委員会】
- ⑤サイバー犯罪の取締りやインターネット空間の浄化活動を行うサイバーパトロールを行います。【警察本部】

(4) 外国人住民が安心して出産・子育てできる環境づくり

◇現状と課題

法務省の調査では、県内の外国人住民数は平成20年をピークに4年連続で減少していましたが、平成25年末には42,945人で微増となるなど、今後は増加することも予想されます。県の総人口に占める外国人住民の割合は2.34%と全国第3位となっています。

また、総務省の調査では、県内の外国人住民の人口に占める生産年齢人口(15~64歳)の割合は、全国と同様に、日本人住民と比べて高くなっています。

さらに、本県の特徴として、年少人口(~14歳)の割合が全国3位と高い状況にあります。

年齢別では、10~30歳代が約6割を占めるなど、子育て中の外国人住民とその子どもが多くなっており、子育て世代に対する環境づくりが大切です。

◇5年後のめざす姿

外国人住民に日本人と同様に、妊娠・出産に関する支援制度等の情報が伝わり、子どもを安心して産み育てることができる環境が整っている状況をめざします。

◇主な取組内容

- ①外国人住民が本県で生活していく上で必要となる基本的な行政や制度に関する情報、生活情報を提供する多言語ホームページにおいて、出産、子育てに関する情報を提供します。【環境生活部】
- ②外国人相談窓口担当者向け研修会において、出産や子育てにかかる医療、保健指導、発達相談、療育、保育などの専門機関の情報を提供するとともに、個別相談により、出産や子育てに悩む外国人住民の相談に応じます。【環境生活部】
- ③外国人住民が安心して医療機関を受診することができるよう、医療通訳制度のより一層の利用促進に向け、医療通訳者を育成する研修を開催するとともに、虐待、DV、発達相談等の健康福祉分野においても、生活支援サービスの充実につなげるため、児童相談所や女性相談所、保健所などの関係機関と連携して、専門的な知識を持つ通訳者の育成を図ります。【環境生活部】

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、家庭を築くことや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。

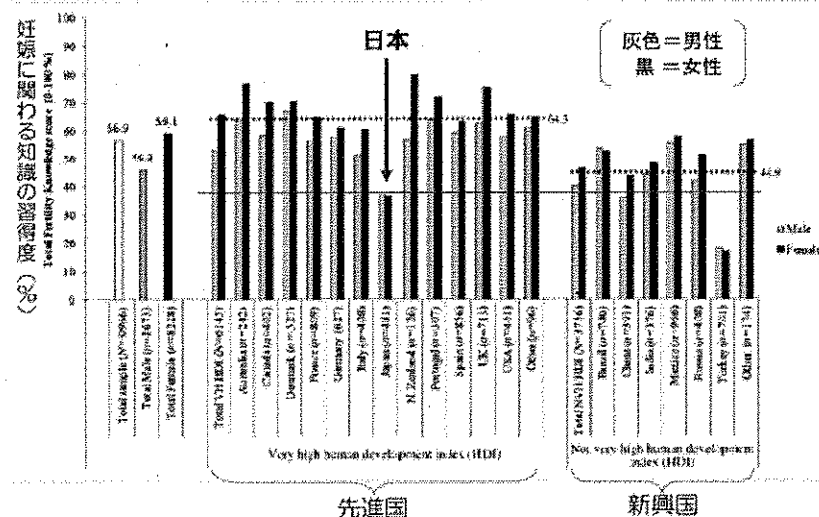
また、妊娠や出産に関して、不妊の原因の半分は男性にあるということや、医学的見地から妊娠・出産には適齢期があること^{※1}は十分に知られていません^{※2}。結婚や妊娠・出産などについては個人の考え方や価値観が尊重されることが大前提ですが、医学的に正しい知識を知らないことにより、結果として妊娠・出産の希望がかなわないことは避ける必要があります。

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、小中学生を対象に乳児ふれあい体験を行う市町や中学生へのライフプラン教育を行う市町を支援するとともに、成人式においても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。さらに男性も年齢とともに精子の数や運動能力の低下があると言われています。

※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)



(出典) Human Reproduction, 28:385-397, 2013, 厚生労働省「不妊に悩む方への特定治療支援事業等のあり方に関する検討会」委員提出資料

(主な取組内容)

①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。

②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。

③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。

④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。

⑤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つ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)	14市町	29市町
県立高等学校においてライフプラン教育や結婚、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、保育実習等に関する取組を実施した割合	38.6% (26年12月末)	45.0%	100.0%

※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 30.5歳 女性 28.7歳 (25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 (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・出産や性に関する医学的に正しい知識等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。

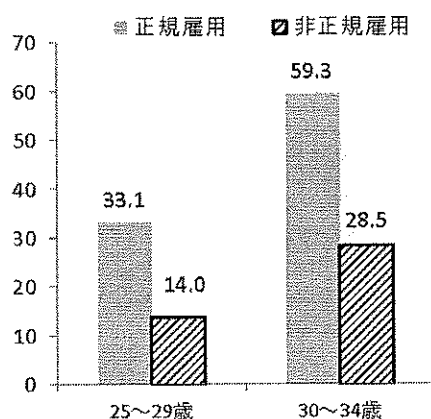
県では、「おしごと広場みえ」において若者の就労支援として、正規雇用をめざした、就職相談、セミナー等を実施しているところです。

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。

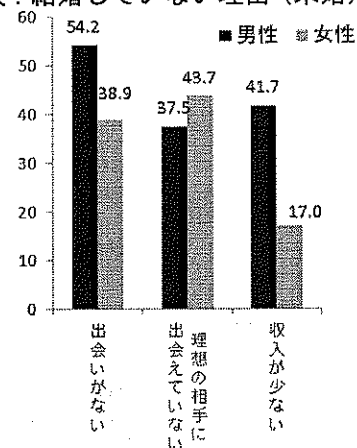
合わせて、若い世代の農林水産業への就業希望者は一定程度ありますが、定着率が他業種よりも低いことから、若者が安心して子どもを産み育てることができるよう就業・生活環境を整備する必要があります。

図表：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

図表：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)

①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して、正規雇用への転換を支援します。

②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。

③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。

④U・I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。

⑤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。

⑥南部地域市町への支援【地域連携部南部地域活性化局】

若者のU・Iターン就職の促進を図るため、複数の市町が連携した南部地域の魅力ある仕事や職場への理解を深める取組を支援します。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
「おしごと広場みえ」 利用者の就職率	40.3% (25年度)	42.0%	48.0% 59.0% (30年度)
県内新規学卒者等が県 内に就職した割合 ^{※1}	71.9% (26年度)	- ^{※2}	76.1%

※1 県内高校、高等教育機関等の新卒就職者及び若年求職者のうち、県内企業へ就職した人の割合

※2 計画を改訂する際に新たに設定した項目のため、27年度の目標値はありません。

(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% (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 卒業生の就職離職状況調査」)	35.2% (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% (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。

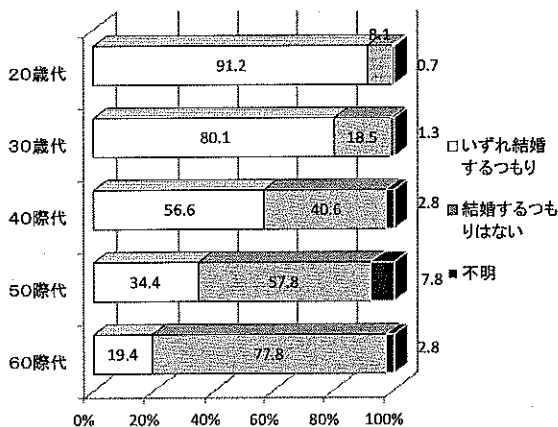
このうち、第3回調査（平成25年度）において、結婚に対する意識を調べたところ、20～30歳代の未婚者の8～9割の方が「いずれ結婚するつもり」と回答しており、結婚に対する希望は若い世代を中心に非常に高くなっています。

一方、本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。

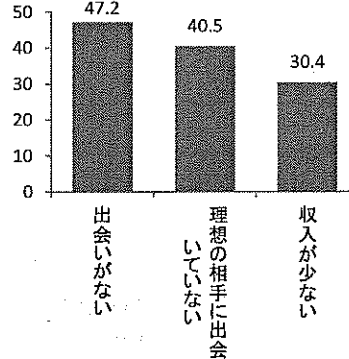
前述の第3回調査において、未婚者に対して結婚していない理由を併せて聞いたところ、「出逢いがない」、「理想の相手に出逢っていない」が上位を占めていることから、結婚を希望する方に対して、これまで以上にさまざまな出逢いの機会に関する情報の提供が必要であるとともに、地域の企業や市町などが行う結婚支援の取組を活性化させ、社会全体で結婚を望む人を支援する地域づくりを進めることが必要です。

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。

図表：結婚の意向[未婚者] (%)



図表：結婚していない理由[未婚者] (%)



出典：第3回みえ県民意識調査

(主な取組内容)

- ①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。
- ②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。
- ③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。
- ④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 (25年)
婚姻件数（県） （厚生労働省 人口動態統計）	8,844件 (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% (22年)

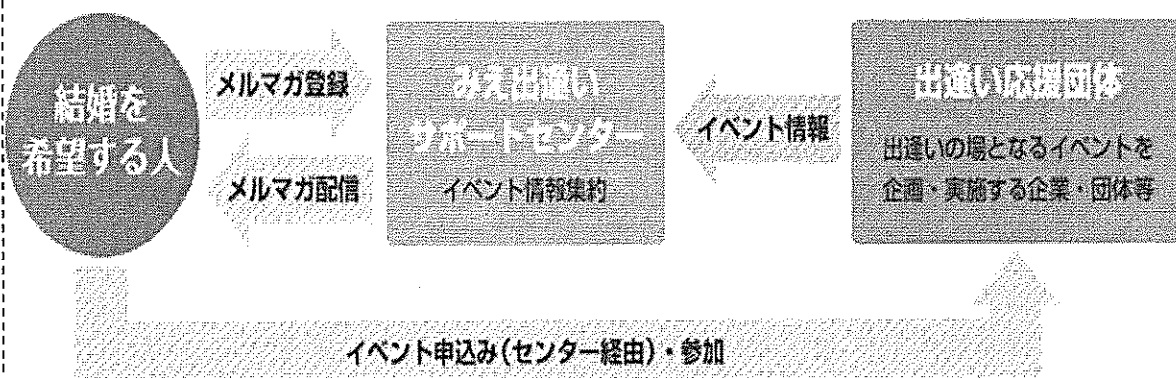
「家族」の形成や機能を支える取組

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

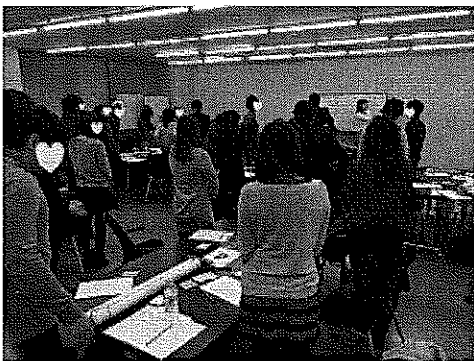
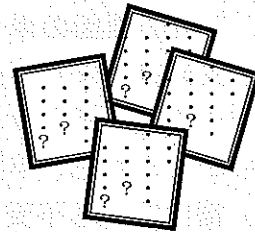
- ・市町等が行う結婚の支援にかかる事業に対して、助言や協力を行う専門家をアドバイザーとして派遣。

♪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。

「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。

「ワークショップの様子」

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る状況をめざします。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)

結婚年齢や妊娠・出産年齢の上昇とともに不妊に悩む夫婦が増えており、不妊治療を受ける方は増加しています。

しかし、特定不妊治療（体外受精・顕微授精）には高額な治療費がかかり、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。

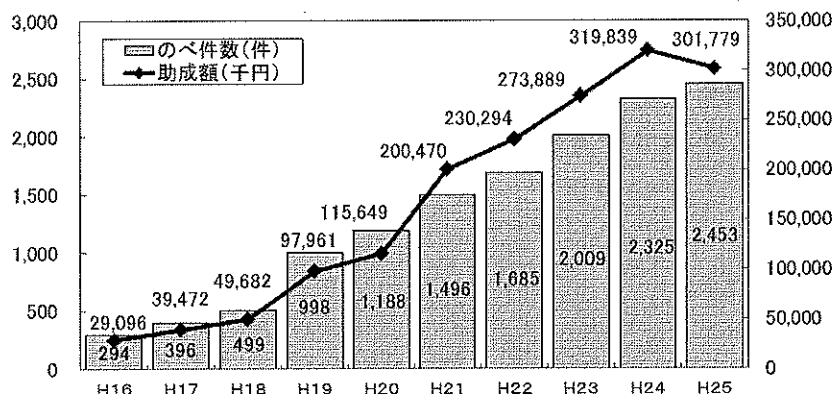
また、不妊の原因の半分は男性にあることが広く知られていないことから、不妊に悩む夫婦は、まず妻が産婦人科を受診し、妻に原因がないと分かって初めて夫の検査や治療を行うケースが多いのが現状です。

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。

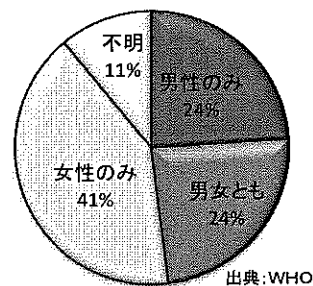
県では、平成26年度から男性の不妊治療にかかる助成制度を実施し、女性だけでなく男性も一緒に治療に参加するという意識の高まりや環境づくりを進めています。

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。

図表：三重県特定不妊治療費助成実績



図表：不妊の原因




(主な取組内容)

①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。

②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。さらに平成27年度から一般不妊治療に対する助成事業を行います。

 三重県の不妊治療助成について、次頁のコラム参照。

③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、県独自の不妊治療助成に取り組む市町数	19市町 (26年度)	21市町 〔31年度目標を達成済み〕	29市町
県独自の全ての不妊治療助成事業に取り組む市町数	5市町 (26年度)	—※1	20市町

※1 計画を改訂する際に新たに設定した項目のため、27年度の目標値はありません。

(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ないように、正しい情報の普及に努めます。

全面改訂

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。

また、県が既に行っていた特定不妊治療助成の上乗せや、平成26年度から他県にさきがけて助成を開始した男性不妊治療については、国の制度においても、平成27年度に初回の特定不妊治療助成額の増額や、男性不妊治療への助成制度創設が行われました。

♪三重県の不妊・不育症治療費助成制度の概要（平成28年1月20日 現在）

事業名	概要	備考
①特定不妊治療費助成事業	(1) 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 (2) (1)のうち初回の治療に限り、最大30万円（一部7.5万円）助成 (3) 男性不妊治療を行った場合は、(1)及び(2)のほか、1回の治療につき最大15万円助成	県から助成(※1) 夫婦合算所得730万円未満
②特定不妊治療費助成金上乗せ事業	①に追加して1回最大10万円上乗せ助成（初回の一部治療は除く）	
③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、①の助成回数を累計8回まで拡大	市町から助成(※2) なお、市町が助成した額の1/2を県から市町へ補助しています（上限あり）。
④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）	夫婦合算所得400万円未満
⑤一般不妊治療費助成事業	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) ②は全市町が実施しています。③④⑤は一部の市町が実施しています。

全面改訂

♪ 初回治療と男性不妊治療への助成拡充（平成28年1月20日～）

- ① 出産に至る割合が多い初回治療の助成額を15万円→30万円に倍増
（治療費の約50%⇒約100%をカバー）
- ② 不妊の原因が男性にある場合に精子回収を目的として行われる手術療法である「TESE」等を実施した場合に、15万円を上乗せして助成

※精子回収を目的とした手術療法としてはTESE（精巣内精子生検採取法）が主流。

♪ 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	平成28年度～
40歳未満	年間制限なく通算6回まで ※但し43歳以降に開始した治療は助成対象外
40歳以上43歳未満	年間制限なく通算3回まで ※但し43歳以降に開始した治療は助成対象外
43歳以上	対象外

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産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^{※2}があります。

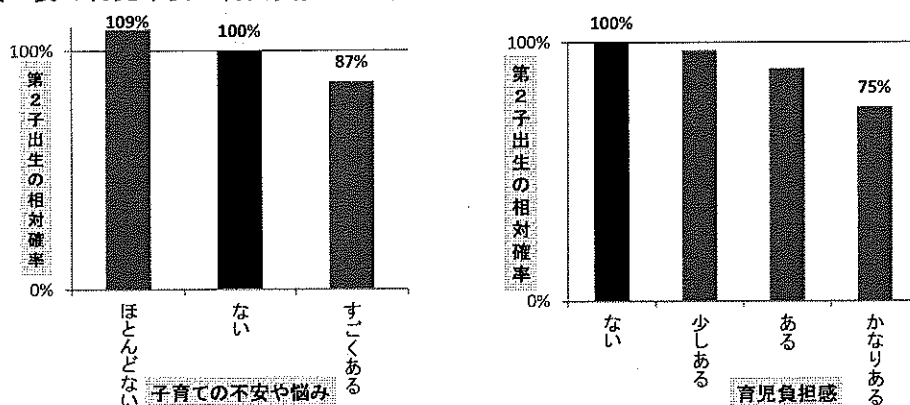
また、児童虐待による死亡事例は、乳児期の子どもが多くを占めており、その背景には母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があると指摘されています。

一方で、現在行われている母子保健事業のなかで産院から退院した直後のケア体制がもっとも手薄となっていることに加え、乳児家庭全戸訪問事業を実施した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=1,913)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世紀成年人縦断調査」(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と第2子の出生との関係について、育児不安や育児負担感が「ない」を基準に分析。

(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、三重県独自の新たな出産・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。

①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ネットワークを活用し、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。

②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%	100.0%
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(県)	22市町(26年度)
5歳児健診を実施する市町数(県)	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>

- ①継続的な支援
- ②ワンストップの支援
- ③予防的支援
- ④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 基本理念の実現をめざします

- ☆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

＜市町の体制整備に向けた取組を支援＞

- 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

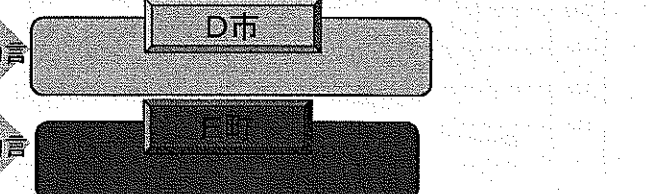
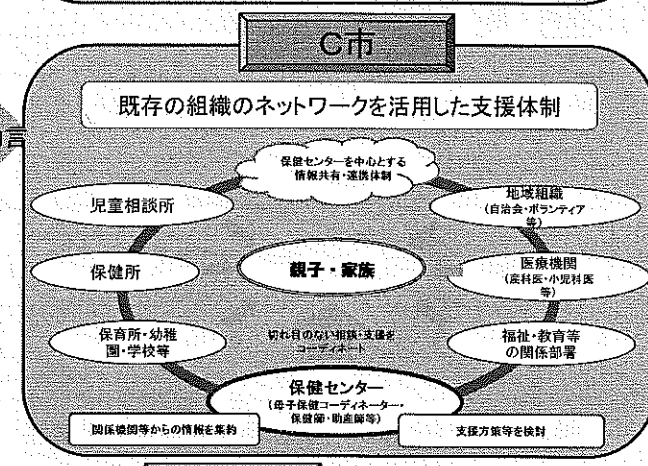
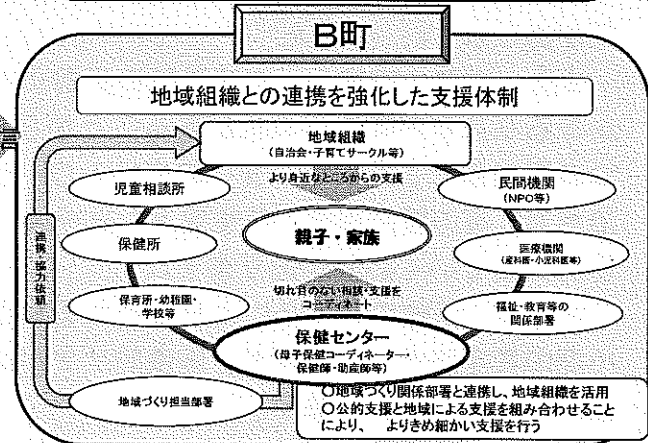
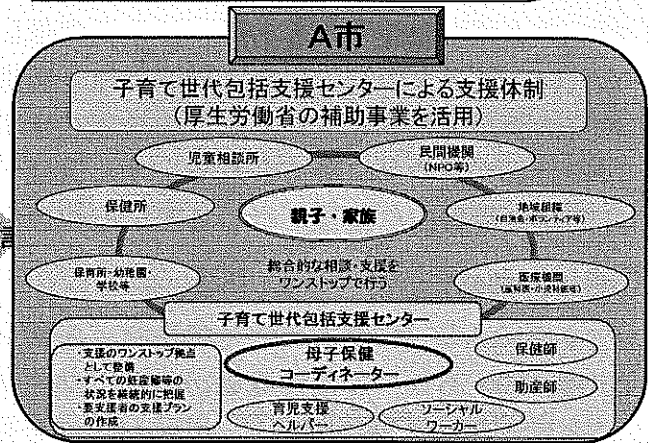
支援・助言

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る状況をめざします。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。

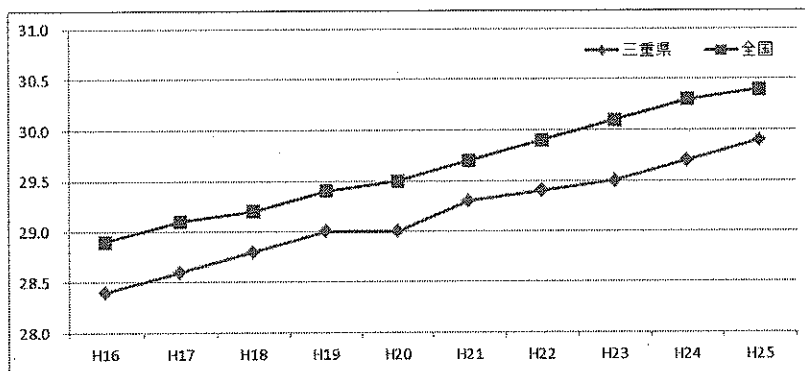
(現状と課題)

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。

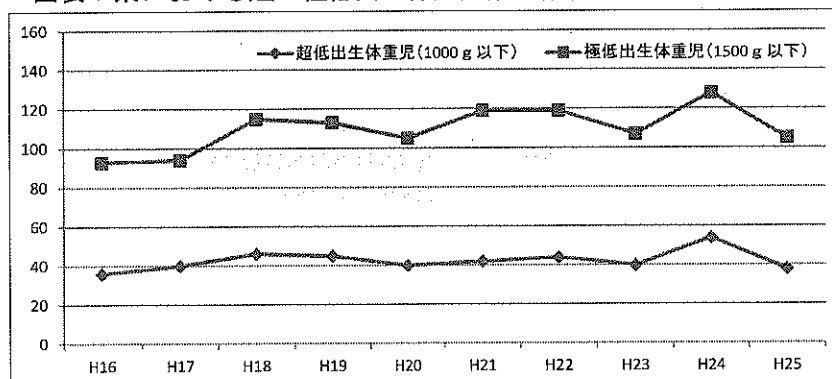
さらに、医療の高度化により救われる命が増えている中で、長期入院を要する小児の在宅移行への支援や、医療的ケアが必要な子どもの在宅での療育・療養支援が必要となっています。

図表：第1子の出産年齢の推移 (歳)



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 (人)



出典：厚生労働省
「人口動態調査」

(主な取組内容)

①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。

②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。

③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。

④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。

⑤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 (24年)	96人以上 (26年)	110人以上 (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 (24年)	4.2人以上 (26年)	5.5人以上 (30年)
就業助産師数*	359人 (24年)	403人 (26年)	491人 (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% (26年度)	98.0%	100.0%

※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(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く状況をめざします。

(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、受入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が、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。

加えて、子どもの「生き抜いていく力」を育むことを主眼とした取組の普及啓発や家庭教育、幼児教育の充実などが求められています。

(主な取組内容)

①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事業において、潜在保育士の復帰支援、保育士の就業継続支援を行うとともに、保育士修学資金貸付制度の活用などにより、保育士確保に向けた取組を進めます。さらに、保育士の処遇改善等に努めます。

②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。

③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。

④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。

⑤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。

⑥子どもの「生き抜いていく力」を育む取組の支援【健康福祉部子ども・家庭局】

野外体験保育有効性調査の結果等をふまえ、自然体験を通じて、子どもの「生き抜いていく力」を育むことを主眼とした取組の普及啓発等を、市町や関係機関と連携して進めます。

⑦家庭教育の充実【戦略企画部】【健康福祉部子ども・家庭局】【教育委員会】

親同士が子育ての悩みや思いを語り合う交流機会の提供や、家庭と幼稚園・保育所・学校等が連携して、家庭での子どもたちの基本的な生活習慣等の確立を図るなど、家庭教育の充実に向けた取組を進めます。

⑧幼児教育の充実【健康福祉部子ども・家庭局】【教育委員会】

多様な体験活動を通して、幼児の自主性や規範意識、自尊心、思いやりの心などの育成が図られるよう、家庭や地域に働きかけるとともに、幼稚園等への実践事例の普及・啓発を進めます。また、幼保小接続モデルカリキュラムの作成・普及等により幼稚園・認定こども園・保育所から小学校への円滑な接続がなされるよう取り組むとともに、幼稚園教諭と保育士等の専門性を高める研修を実施し、幼児教育の充実を図ります。

(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%
放課後児童クラブの待機児童数	86人(27年5月1日)	—※1	0人
家庭教育を支援する市町・団体数(累計)	12市町・団体 (27年12月)	—※1	74市町・ 団体
小学校の児童との交流を行った幼稚園等の割合	—	—※1	100%

※1 計画を改訂する際に新たに設定した項目のため、27年度の目標値はありません。

(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(25年)
低年齢児(0~2歳)保育所利用児童数(県)	13,042人(26年4月1日)
病児・病後児保育所の実施地域数※(県)	22市町(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き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」と「父親は時間の許す範囲で、育児をすればよい」を合わせると、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。

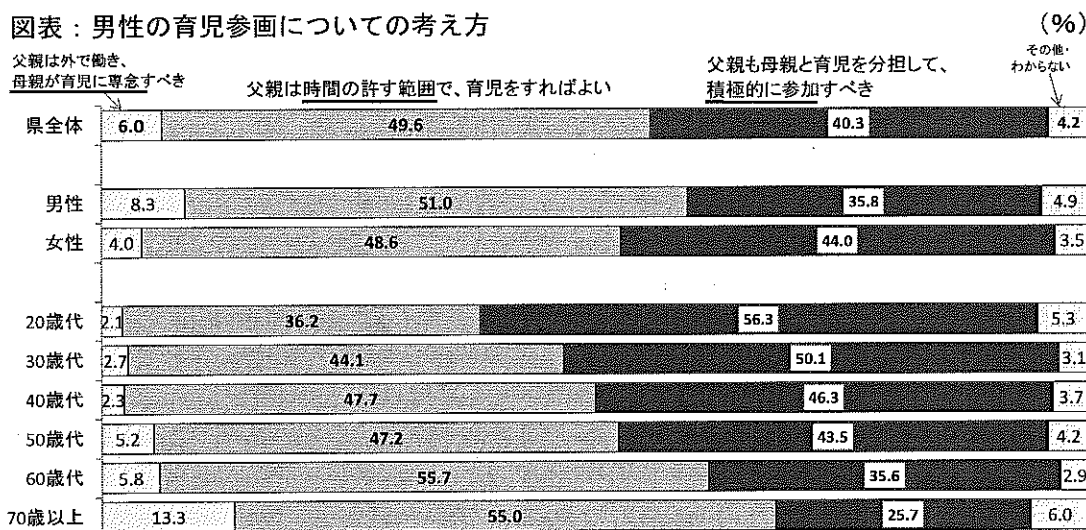
また、夫の家事・育児参加時間が長いと、第2子以降の出生割合が増えるという調査結果や、夫が育児参画していないと女性の第3子の出産意欲は低下するという調査結果もありますが、職場においては長時間労働やパタニティ・ハラスメント等も存在する中で、男性の育児参画が十分に進んでいない状況にあり、地域の絆の希薄化や核家族化が進む中で、母親の育児に関する負担感は大きくなっています。

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回みえ県民意識調査

(主な取組内容)

①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。

②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。

③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企業・団体 (27年1月)	60企業・ 団体	300企業・ 団体
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% (26年度)	14.0% (30年度)

※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。

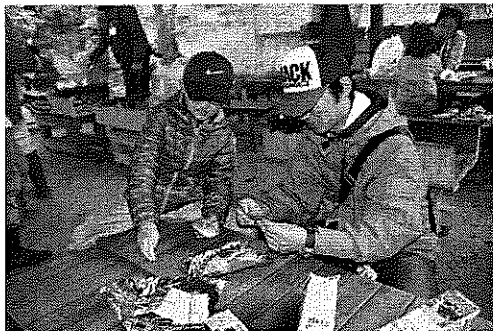


♪子どもの生き抜く力を育てる自然体験の取組

「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……。思いっきり楽しくて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3,100人の参加があり、男性の育児参画の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。

- 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。
- 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。
- 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。

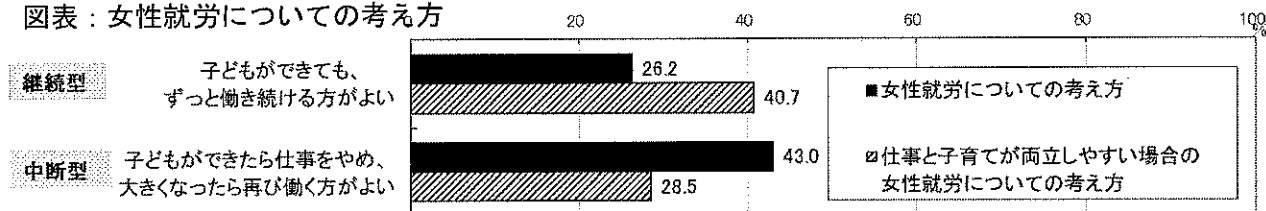
一方、みえ県民意識調査によると、20～50歳代の専業主婦等の90%以上が就労を希望するなど、子育て期女性の就労ニーズは高くなっています。

また、女性就労についての考え方は「中断型」（子どもができたらずっと働く方がよい）の割合が「継続型」（子どもができて、大きくなったら再び働く方がよい）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。

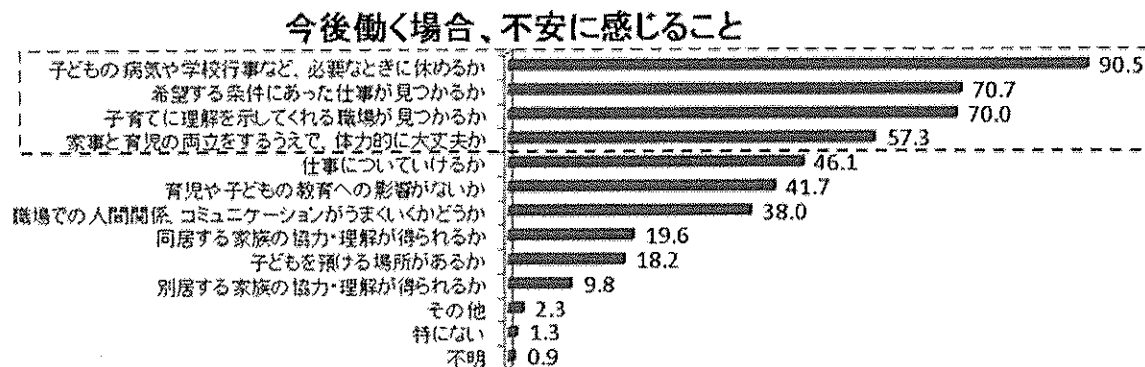
OECD諸国では女性の労働力率が高いほど合計特殊出生率が高い傾向にある（平成18年版男女共同参画白書）とされていることなどもふまえ、妊娠・出産・子育て等と両立しながら就労を希望する女性への支援が必要となっています。

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)

①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。

②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。

③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。

④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。

⑤職業生活等における女性活躍の促進【環境生活部】

職業生活等において女性が活躍するための男性の意識改革や長時間労働の是正等働き方の改革に取り組むとともに、企業等において女性が活躍できる環境整備が進むよう働きかけや支援を行います。

(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% (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、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。

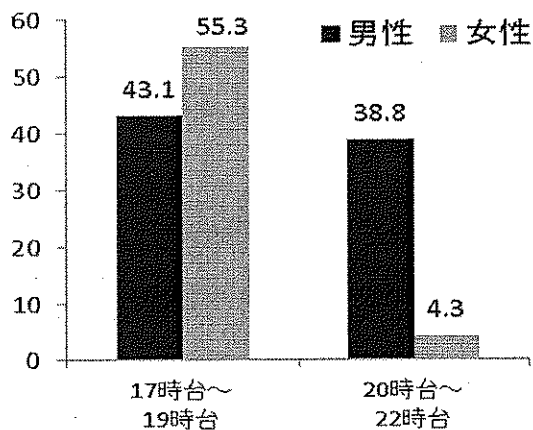
また、いまだに第1子の出産を機に約6割の女性が退職している現実があり、その理由として4人に1人は「仕事と育児の両立が難しかった」と回答しています(国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」)。両立が難しかったという具体的な理由としては、職場に両立を支援する雰囲気になかったことや勤務時間の問題を挙げる方が多くなっています。

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。

図表：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

図表：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)

①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。

②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。

③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 (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

(5年後のめざす姿)

「三重県子どもの貧困対策計画」(平成28年度～31年度)に基づき、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%となっています。(平成25年国民生活基礎調査)

特に、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。

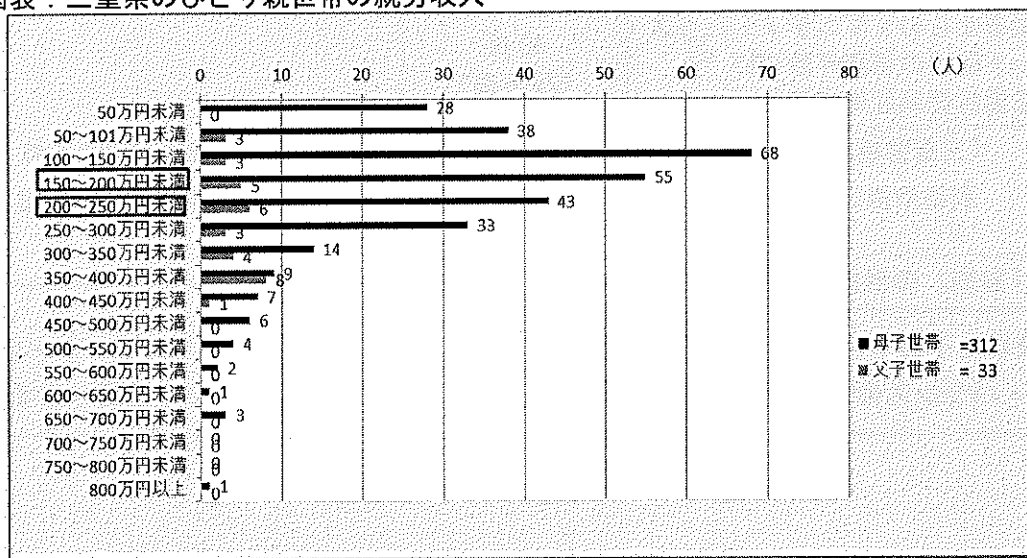
また、生活保護世帯の中学生の高校進学率は、一般世帯と比較して低い傾向にあるなど、いわゆる「貧困の連鎖」の防止に向けて取り組む必要があります。

さらに、本県で平成27年度に行った聴き取り調査*では、困難な状況にあるにも関わらず、自ら「SOS」を発することのない家庭が存在することが分かり、このような家庭を適切に把握し、必要な支援を適切に行うことが必要です。

「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、「三重県子どもの貧困対策計画」に基づく取組を着実かつ継続的に実行する必要があります。

※貧困対応事例35 ケースについて、児童相談所、福祉事務所、保育所、小中学校等の関係機関を対象とした聴き取り調査による事例検証を実施。保護者からの各機関への相談により把握されたケースは11件のみであった。

図表：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」

全面改訂

(主な取組内容)

①教育の支援【健康福祉部】【健康福祉部医療対策局】【健康福祉部子ども・家庭局】

【環境生活部】【農林水産部】【教育委員会】

学校を子どもの貧困対策のプラットフォームと位置づけ、スクールソーシャルワーカー等の専門的な人材の配置や地域による学習の支援、関係機関のネットワーク構築を進めるとともに、就学の援助、学資の援助などに取り組み、貧困の状況にある子どもの教育の支援を行います。

②生活の支援【健康福祉部】【健康福祉部医療対策局】【健康福祉部子ども・家庭局】

【雇用経済部】【県土整備部】【教育委員会】

貧困の状況にある子どもおよびその保護者に対する生活に関する相談、貧困の状況にある子どもに対する社会との交流の機会の提供、その他の貧困の状況にある子どもの生活に関する支援を行います。

③保護者に対する就労の支援【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】【雇用経済部】

貧困の状況にある子どもの保護者に対する職業訓練の実施および就職のあっせんなど、貧困の状況にある子どもの保護者の自立を図るための就労の支援を行います。

④経済的支援【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】

各種の手当等の支給、貸付金の貸与など、貧困の状況にある子どもに対する経済的支援を行います。

⑤包括的かつ一元的な支援【健康福祉部】【健康福祉部子ども・家庭局】【環境生活部】

【教育委員会】

行政、学校、関係機関・団体等が、各種相談や取組を通じて探知した情報を共有・活用し、貧困の状況にある子どもおよびその保護者を早期に発見し、包括的かつ一元的な支援が行える体制の整備を図ります。

(重点目標)

目標項目	現状値	27年度	31年度
生活困窮家庭またはひとり親家庭に対する学習支援を利用できる市町数※1	6市町 (26年度)	—※1	29市町

※1 生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）またはひとり親家庭が、県や市町が実施する学習支援事業を利用することができる市町数

※2 計画を改訂する際に新たに設定した項目のため、27年度の目標値はありません。

(モニタリング指標)

項目	現状値
生活保護世帯における子どもの数（人）とその割合	2,137人 0.72% (26年度)
子どもの貧困率（全国）	16.3% (24年)
子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率（全国）	54.6% (24年)

※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。

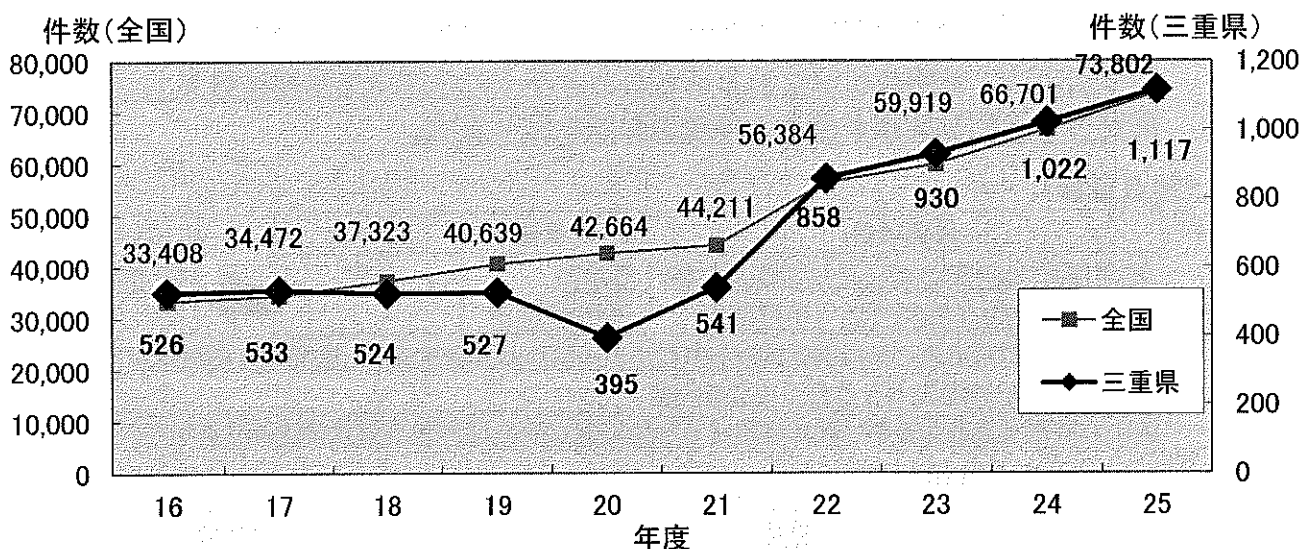
また、虐待者の6割弱が実母で、被虐待児童の約半数が0歳から5歳の乳幼児となっているなど、子育て中の母親に育児をはじめとするさまざまなストレスがかかることが虐待を誘発している現状があります。

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。

図表：児童虐待相談対応件数の年次推移



(主な取組内容)

①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。

②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。

③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。

④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、被虐待児童の保護や家族の再統合に向けた支援などを進めます。

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)

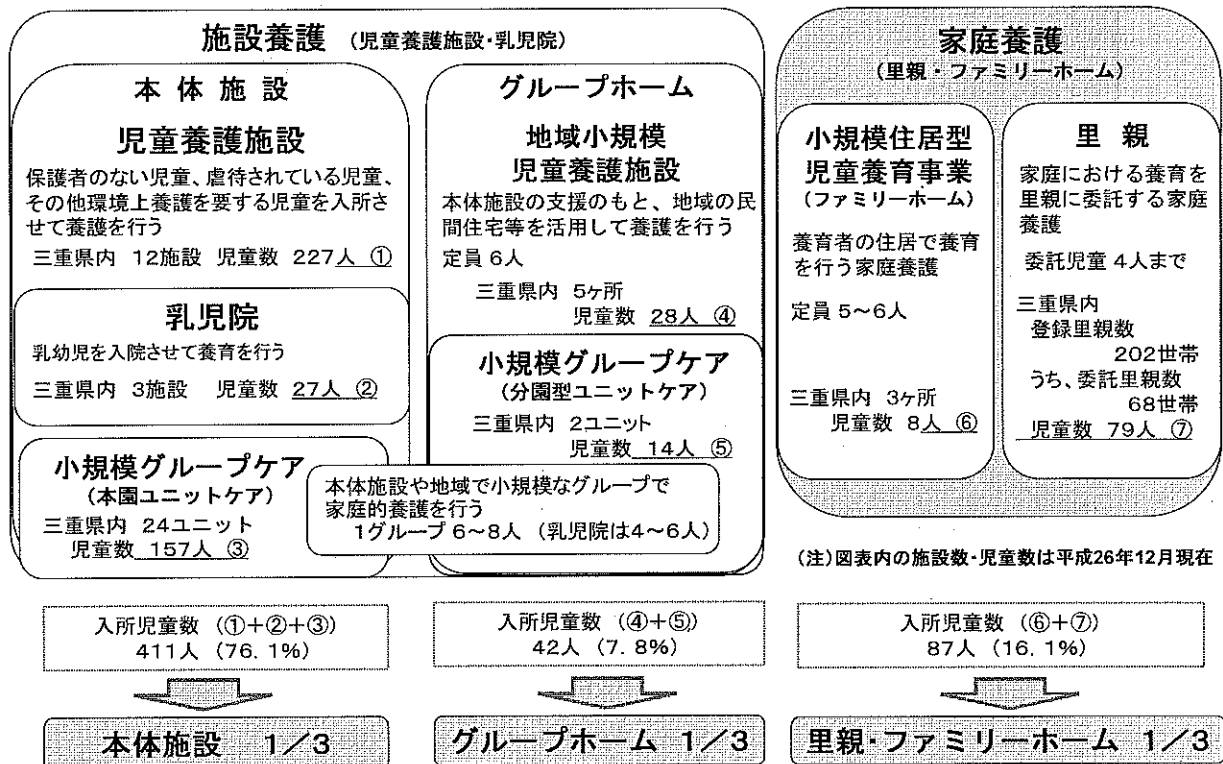
社会的養護を必要とする子どもが、できる限り家庭的な環境で養育されるよう、「三重県家庭的養護推進計画」(平成27年度～41年度)に基づき、児童養護施設、乳児院の本体施設の小規模化及び小規模グループケア化、施設のない地域への分散化、及び里親・ファミリーホームへの委託が進んでいる状況をめざします。

(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12月現在で、540人の要保護児童が施設本体に411人、グループホームに42人、里親・ファミリーホームに87人と、その割合はおおよそ10:1:2であるところ、15年後にはおおむね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。

図表：三重県の社会的養護の現状とめざす方向



(主な取組内容)

①里親委託の推進【健康福祉部子ども・家庭局】

市町や児童養護施設・乳児院（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、里親制度を周知し、新たな里親登録者を増やすとともに、里親委託を推進します。

②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。

③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。

④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	7.8% (26年12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	16.1% (26年12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）	540人 (26年12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る状況をめざします。

(現状と課題)

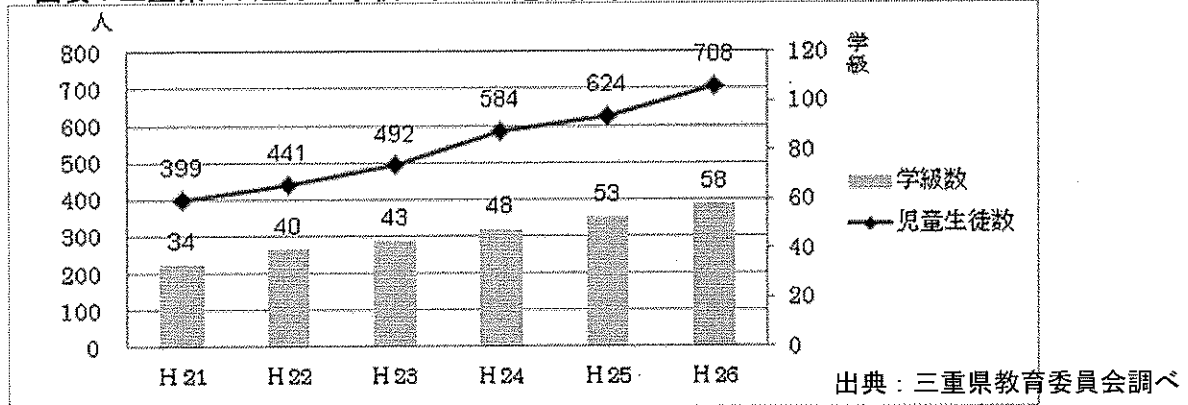
文部科学省が平成24年に実施した調査では、通常の学級において知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は6.5%であることから、適切な指導・支援を行う必要があります。

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。

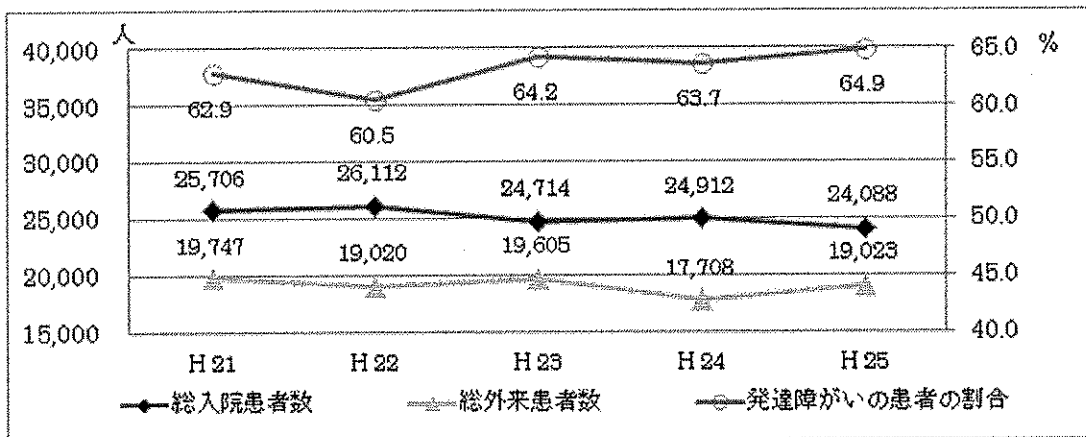
さらに、社会における発達障がいに対する認識の高まりを受けて、発達障がい児等への医療、福祉に関する支援ニーズも高まっています。

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ろ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)

- ①三重県立子ども心身発達医療センター(仮称)および三重県立かがやき特別支援学校の整備【健康福祉部子ども・家庭局】【教育委員会】
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ろ学園(以下「あすなろ学園」という。)、児童相談センターの言語聴覚機能を統合し、「三重県立子ども心身発達医療センター(仮称)」として一体的に整備するとともに、三重県立かがやき特別支援学校の整備を進めます(平成29年度開院、開校予定)。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。
- ②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。
- ③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・認定子ども園・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。
- ④発達支援が必要な子どもを育てる家族への支援【健康福祉部子ども・家庭局】
草の実RC、あすなろ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により、家族支援を充実していきます。
- ⑤発達支援が必要な子どもに対する障害福祉サービス等の充実【健康福祉部】
発達支援が必要な子どもが児童発達支援、放課後等デイサービスおよび短期入所などの障害福祉サービス等を適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を高めます。

(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% 75.0%

(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(県)	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(県)	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育てる家族に対し、途切れのない支援に向けた取組を進めます。

第5章 計画を推進するために

(1) 庁外の連携

子育て、医療、教育等の関係機関・団体、企業、市町等の協力を得ながら取組を進めるとともに、多様な主体で構成される三重県少子化対策推進県民会議に取組の進捗状況に関する評価を報告し、以後の取組の改善方策等について検討いただきます。

(2) 庁内の連携

本計画に基づく取組の分野は多岐にわたることをふまえ、みえ子どもスマイルプラン推進本部会議により庁内関係部局の連携を確保し、推進していきます。

(3) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、PDCA（計画・実行・評価・改善）のサイクルに基づき、めざすべき社会像の実現に向けた的確な進行管理に努めます。

また、取組の進捗状況を県議会に報告するとともに、ホームページ等を通じて公表し、県民の皆さんにわかりやすくお伝えします。

【毎年度の進行管理】

①計画（Plan）

5年間の計画である本計画をもとに、環境の変化や取組の進捗状況をふまえ、次年度の取組を定めます。

②実行（Do）

みえ子どもスマイルプラン推進本部会議により庁内関係部局の連携を確保するとともに、子育て、医療、教育等の関係機関・団体、企業、市町等の協力を得ながら具体的な取組を展開します。

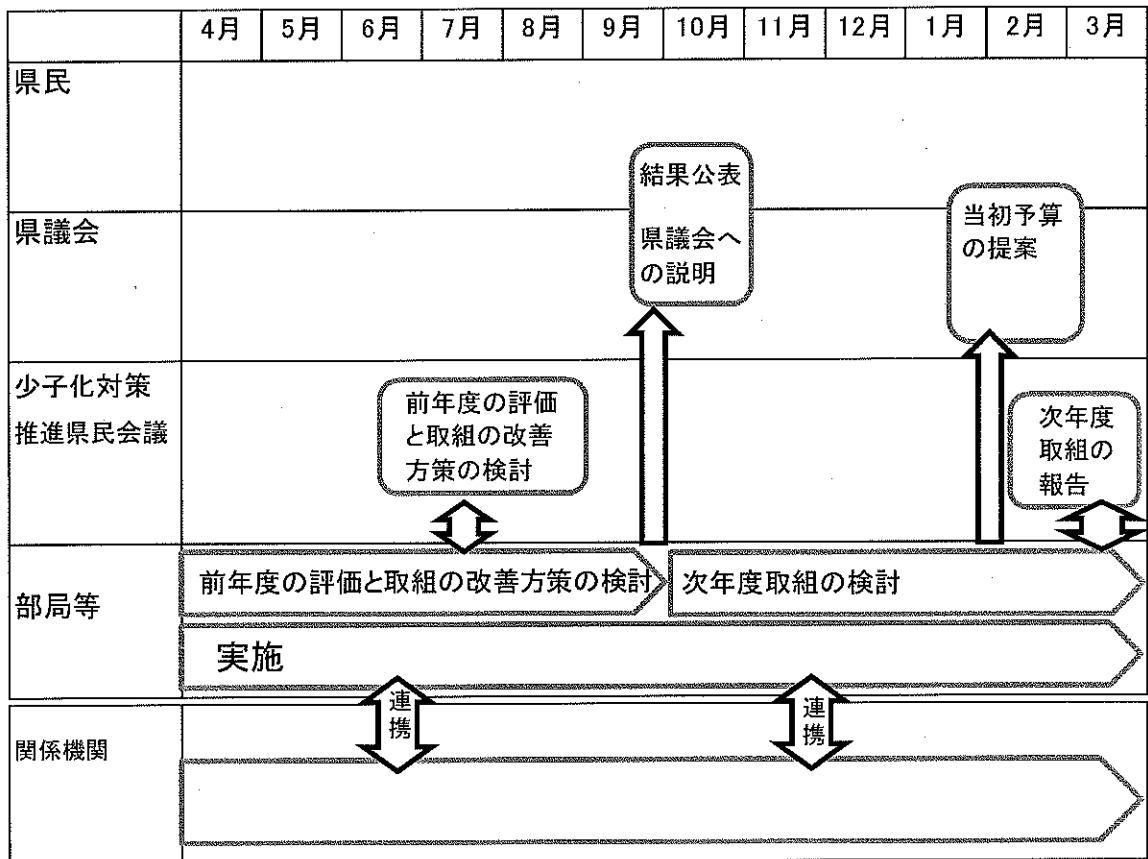
③評価（Check）

重点的な取組を中心に、総合目標や重点目標の達成度合いやモニタリング指標の推移をふまえながら、取組の進捗状況について、みえ子どもスマイルプラン推進本部会議で総合的に評価を行った上で、三重県少子化対策推進県民会議等に報告し、取組の改善方策の検討につなげます。

④改善（Act）

評価によって明らかになった取組の成果や課題、改善方策をまとめ、以後の取組に反映させるとともに、その内容を県民の皆さんに分かりやすくお伝えします。

毎年度の進行管理のスケジュールイメージ



【計画期間（5年間）を通した進行管理】

本計画の期間は平成27年度から平成31年度までの5年間であり、おおむね10年後のめざすべき社会の実現に向けて、環境変化や取組の進捗状況をふまえ、平成31年度には計画の見直しについて検討を行います。