

8 県の取組

県においては、取組内容を明確にして、県行政の各分野が連携・協働して総合行政的に推進します。

また、県民や関係機関が各種の取組を進めやすいよう、広域的な連絡調整や情報提供等の必要な支援を実施します。

さらに、市町村においては、現在、見直し等を行っている母子保健計画の参考としていただき、その計画に基づいた母子保健対策が推進されるよう支援していきます。

- (1) 県民、市町村及び関係団体の母子保健のための取組を支援し、協力します。
- (2) 県民及び関係機関等に計画の周知を図ります。
- (3) 地域特性や県民のニーズに応じた、こどもが健やかに生まれ育つ施策を、総合的かつ計画的に推進します。

< 県行政の各分野の取組 >

- ・生活部男女共同参画チーム
男女共同参画社会の実現
家庭・地域における生活の充実支援 (2) - ⑤
- ・生活部勤労福祉チーム
子育てと仕事が両立できる環境づくり (2) - ⑥ - 5、6、7
- ・生活部青少年育成チーム
青少年健全育成施策の推進
県民運動推進体制の充実とNPOとの連携 (2) - ④、(4) - ③
豊かな体験環境の整備と交流機会の提供
青少年非行防止対策の充実 (4) - ①
- ・健康福祉部健康危機管理チーム
感染症対策
1歳6か月児健康診査までにBCG接種を終了している人
(3) - ① - 16
1歳6か月児健康診査までに三種混合・麻疹の予防接種を終了している人 (3) - ① - 17
3歳児健康診査時の予防接種対象疾患の罹患状況 (3) - ① - 18
性感染症罹患者に占める十代の割合 (4) - ① - 2
- ・健康福祉部薬務食品チーム
薬物乱用防止 (4) - ①、③
- ・健康福祉部地域福祉チーム
地域福祉活動の推進
福祉教育指定校 (2) - ⑤

- 社会を明るくする運動（薬物乱用防止）（４）－①、③
- ・健康福祉部ユニバーサルデザインチーム
 - バリアフリーのまちづくりに向けた総合啓発（２）－⑤
- ・健康福祉部健康づくりチーム
 - 健康づくりの総合推進
 - 公共の場における分煙または禁煙実施（１）－③－２
 - 食育を実施する園及び学校（２）－①－２
 - 中学・高校生の朝食欠食率（２）－①－３
 - 児童、生徒肥満児の減少（２）－③－１
 - 歯と口の健康づくりの支援（３）－①－１０～１５
 - 十代の喫煙率（４）－①－４
 - 十代の飲酒率（４）－①－５
 - こころの健康づくりの推進（４）－②
- ・健康福祉部こども家庭チーム
 - 少子化対策の推進、母子保健・児童福祉対策の推進
 - 地域子育て支援センター数（２）－⑤－２
 - 病気回復期の子どもを預けることのできる施設を持つ市町村割合
（２）－⑥－１
 - 延長保育（預かり時間が１１時間以上を越える）を実施している保
育所数
（２）－⑥－２
 - 一時保育を実施している保育所数（２）－⑥－３
 - 放課後児童クラブ数（２）－⑥－４
 - 障害児保育を実施する保育所の割合（３）－②－３
 - 虐待による死亡数（２）－④－１
 - 常勤の児童精神科医がいる児童相談所の割合（２）－④－２
 - 法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数（２）－④－４
 - 地域協力員数（２）－⑤－１
 - 情緒障害児短期治療施設の整備（２）－④－６
 - 児童擁護施設における心理療法職員の配置の割合（２）－④－７
 - 専門里親登録数（２）－④－８
 - 周産期医療整備（１）－④－１
 - 不妊専門相談センターの設置（１）－①－３
 - 乳幼児から思春期等を対象とした専門相談の充実
養育医療等を必要とする児童に対して経費の負担
 - ・健康福祉部こども家庭チーム（みえこどもの城）
 - 児童健全育成の中核施設
- ・健康福祉部医療チーム
 - 救急医療体制の整備（３）－③－６
 - かかりつけ医の推進（３）－③－５
 - 医療提供体制の整備（１）－⑤、（３）－④

- ・健康福祉部生活保障チーム
 - 母子医療、適正な医療を受けられるような環境づくり (3) - ④
- ・健康福祉部障害福祉チーム
 - 障害児デイサービス事業数 (3) - ② - 1
 - 重症心身障害児 (者) 通園施設数 (3) - ② - 2
- ・環境部環境情報チーム
 - 環境を守り育てる活動への参加と協働
 - 環境学習および環境情報提供の推進
- ・農林水産商工部地産地消・流通対策チーム
 - 地産地消の推進
 - 食生活指針普及及びボランティアの活動
 - 食育の推進 (2) - ① - 2
- ・県土整備部都市基盤チーム
 - 安全で快適なまちづくり
 - 潤いある都市空間の整備
- ・人権センター
 - 人権施策の総合推進
 - こどもの人権の尊重
- ・こころの健康センター
 - 思春期のメンタルヘルス対策
- ・国児学園
 - 児童の保護と自立支援 (②) - ④ - 9
- ・小児心療センターあすなる学園
 - 精神障害児、情緒障害児及び発達障害児の心身の健全な発達
- ・草の実リハビリテーションセンター
 - 肢体不自由児の早期発見、早期治療
- ・教育委員会学校教育支援チーム
 - 盲・聾・養護学校の教育相談件数 (2) - ③ - 3
 - 看護師を配置している養護学校の割合 (3) - ② - 4
 - 障害児教育を受けている生徒の進学及び就労の割合 (3) - ② - 5
 - スクールカウンセラー等を配置している公立中学校の割合
(4) - ② - 2
- ・教育委員会生徒指導・健康教育チーム
 - 食育を実施する学校 (2) - ① - 2
 - 中学・高校生の朝食欠食率 (2) - ① - 3
 - 児童、生徒肥満児の減少 (2) - ③ - 1
 - 高校1年生女生徒で体重が標準の - 20%以下 (4) - ① - 6
 - 十代の喫煙率 (4) - ① - 4
 - 十代の飲酒率 (4) - ① - 5
 - 性感染症罹患者に占める十代の割合 (4) - ① - 2

- 十代の人工妊娠中絶実施率 (4) - ① - 1
- 性に関する指導実施小中高校 (4) - ① - 7
- 薬物乱用に対する知識を持っている高校生等の割合 (4) - ① - 3
- 学校保健委員会を開催している学校 (4) - ③ - 1
- 外部機関と連携した薬物乱用防止を実施している (4) - ③ - 2
- ・教育委員会社会教育推進チーム
 - 市町村における子育て講座 (2) - ① - 4
 - 地域の体験活動に参加したこどもの数 (2) - ⑤ - 3
 - 学校等で地域ふれあい交流を実施している参加数 (2) - ⑤ - 4
 - 地域教育コーディネーター数 (4) - ③ - 3

生活部男女共同参画チーム

【目標】

- 男女共同参画社会の実現を目指します。

【評価指標】

- ・ 男女共同参画に関する講座の受講者数
- ・ 報道機関への情報提供数

【課題と方向性】

少子化の要因のひとつに、経済環境の変化の中で女性の就業率が高まる中、就業生活と家庭の両立が困難であることなど、男女共同参画社会の実現が遅れていることが挙げられます。結婚、出産、子育て期に当たる年齢層に仕事がしたいのにできない状況や高い教育を受けている女性が人材として活用されない状況があります。

当然、結婚も個人の選択の問題ではありますが、個人が望む結婚や出産を阻害している要因を取り除くことは必要であり、こうしたものを通じて少子化への対応を図るべきです。

こうしたことから、固定的な性別役割分担意識の解消や職場優先の組織風土の見直しに向けて、きめ細かく、わかりやすい、具体的な内容の広報活動を実施していくとともに、生涯を通じて男女共同参画について学習する機会の充実を図り、県民が自ら考える機会を増やすよう取り組んでいきます。

生活部勤労福祉チーム

【目標】

- 子育てと仕事の両立を支援します。

【評価指標】

- ・ 育児休業制度規定率 (2) - ⑥ - 5
育児休業制度を就業規則等へ規定している企業の割合
- ・ 育児休業制度利用率 (2) - ⑥ - 6
企業で出産した従業員のうち、育児休業を開始した従業員の割合
- ・ 育児時間制度等規定率 (2) - ⑥ - 7
「育児休業法にかかる勤務時間の短縮等の規定の措置」の規定がある企業の割合

【課題と方向性】

女性の社会進出が進み働く女性が著しく増加するとともに、少子・高齢化が急速に進む中、労働者の仕事と家庭の両立が大きな課題となっています。中でも、男女労働者とも育児休業を取得しやすく、また、働きながら育児を行いやすい環境づくりが重要です。

そこで、関係機関と協力し「仕事と家庭両立推進セミナー」を開催することにより、企業の人事労務担当者や労働者等への啓発を行っています。

また、今年度から新たに「男女がいきいきと働いている事業所」として先進企業を表彰する予定であり、表彰基準のなかに「ワークライフバランス（仕事と家庭の両立）」の要素を盛り込み、企業における育児休業の取得を促進していきたいと考えています。

生活部青少年育成チーム

青少年育成チームでは、青少年の健全育成を目的としており、対象範囲は広く、母子関係はその中の一部ですが、我がチームでも「健やか親子21」の目指す「子どもが健やかに育つ環境づくり」に取り組んでいます。

平成11年には、「みえわかもの新世紀ビジョン(三重県青少年健全育成ビジョン)」を策定し、21世紀における三重の青少年健全育成のあるべき姿を実現するため必要な施策の方向を示し、青少年健全育成環境づくりに取り組んでいるところです。「家庭の教育力」や「地域の教育力」の低下が進む中、平成13年度からは、家庭・学校・地域が一丸となって中学生の職場体験活動を行い、地域ぐるみで青少年の生きる力を育てようという「自分発見!中学生・地域ふれあい事業」を、平成14年度からは、家庭・学校・地域社会が連携して地域の子どもは地域で育てるという気運を高めるために親子体験活動や子育て相談等の活動を実施する団体を支援しようという「青少年地域ふれあい環境づくり活動促進事業」を、またビジョンを具体化するために、子育て支援のNPO法人や療育サークル等へ事業委託を行い支援していこうという「三重県青少年健全育成協働・連携促進事業」の3つの事業を実施しています。

【目標】

●「みえわかもの新世紀ビジョン(三重県青少年健全育成ビジョン)」に示す下記の7つの「三重県の取組」の実現

- ①若者に関する有用な連携や情報伝達システムの構築
- ②青少年や子育て中の親の居場所の整備
- ③豊かな体験と様々な交流機会の整備
- ④子育て・家庭教育への支援体制の整備
- ⑤相談体制の充実
- ⑥教員の配置改善と資質向上
- ⑦社会環境の整備と非行防止

【評価指標】

- ・インターンシップ実施率
- ・地域青少年ふれあい環境づくり推進委員会の設置数
- ・協働・連携情報提供団体数

【課題と方向性】

青少年が直面する諸問題に対応するため、行政主導型の県民運動から地域主導型の取組に転換していくことが重要です。

- ・青少年育成団体やNPOなど、パートナーとの協働
- ・地域主導での事業企画と実施
- ・「地域の子どもは地域で育てる」という気運の醸成

健康福祉部健康危機管理チーム

感染症対策

【目標】

子どもが感染症にかからない、あるいはかかっても適切な治療により早期に回復できる三重県づくりを目指します。

特に、予防接種に関する知識や情報の提供を行い、また予防接種を受けやすい体制を整備し、接種率の向上・県内における円滑な予防接種システムの推進を図ります。

【評価指標】

- ・ 1歳6か月児健康診査までにBCG接種を終了している者の割合
(3)－①－16
- ・ 1歳6か月児健康診査までに三種混合・麻疹の予防接種を終了している者の割合
(3)－①－17
- ・ 3歳児健診時の予防接種対象疾患のり患状況
(3)－①－18
- ・ 性感染症罹患者に占める十代の割合
(4)－①－ 2

【課題と方向性】

感染症の一次予防および二次予防をより充実するために、予防接種の推進、手洗いなど衛生思想の普及、検査・医療体制の充実など総合的な体制整備が必要です。

特に予防接種は最も効果の高い一次予防方法であり、接種率を高水準に維持することが強く望まれます。

そのため、予防接種の効果・重要性の啓発と県内受診システムの利便性の向上、各種健診時等における接種漏れ者のチェック体制整備等をさらに進める必要があります。

個別の課題としては、平成15年4月からの学童のツベルクリン反応検査、BCG接種の廃止に際して、乳幼児期BCG接種の大切さの啓発、低年齢層での麻疹(はしか)の流行を防ぐために1歳早期の接種率向上等が課題となっています。

これらのことについて、三重県公衆衛生審議会予防接種部会での検討をもとに、目標を実現できるようにして行きたいと思えます。

また、若年者の性感染症対策はエイズ対策とあわせて、教育委員会等関係機関と協働しながら実施していきます。

健康福祉部業務食品チーム

【目標】

- 青少年が薬物に関する正しい知識を持つことができる様、啓発活動を推進し、乱用の防止を図ります。

【評価指標】

- ・ 薬物乱用に対する正しい防止意識を持っている青少年の増加

(4) -①- 3

【課題と方向性】

- ・ 薬物乱用問題は世界的な広がりを見せていますが、我が国においても現在第3次覚せい剤乱用期と認識されているように、覚せい剤乱用者が急増しています。

乱用者の年齢は若い世代が中心であり、低年齢化が憂慮されています。

乱用者増加の背景には、若者の薬物乱用に対する罪悪感が希薄であること、一種のファッション化による誤ったイメージの定着、携帯電話やインターネットの普及により入手が容易になったこと等が考えられます。

覚せい剤等の薬物は依存性が強く、一度でも使用するとやみつきになり、自分の力でやめることは困難であるため、何よりもまず決して薬物に手を出さないように防止意識を高めることが重要です。

そのため、県内主要駅周辺等での街頭啓発や、ラジオ放送のスポットCM等による広報、また、薬物乱用防止教育の支援等を通じ、薬物乱用防止意識の高揚を図っていきます。

平成14年度から平成16年度までは、青少年の薬物乱用に対する防止意識を把握するとともに、より効果的な啓発活動を行うため、高校生等青少年を対象としたアンケート調査を実施します。

健康福祉部地域福祉チーム

【目標】

- 県民の誰もが、いつでも、どこでもボランティア活動に参加できる体制の整備を促進します。

【評価指標】

- ・ ボランティア活動者数

【課題と方向性】

- ・ 人間性豊かなふれあいのある地域社会を構築していくには、各種の団体や個人がボランティア活動に積極的に参加することが求められています。そのためには、ボランティア精神の醸成、情報の提供、人材の育成、活動に対する支援などの取組が必要です。

県、市町村社会福祉協議会では、ボランティアの窓口としてボランティアセンターを設置し、ボランティア（団体）活動の支援のため、人材育成や情報提供等の基盤づくりを行っています。

小学校、中学校及び高等学校等の児童・生徒の社会福祉への理解と関心を高めるため、福祉協力校を指定し、体験学習（デイキャンプ）等を通じ、ボランティア精神をはぐくむ活動を行っています。

また、小学校4年生から6年生に対して福祉読本「ふくしのこころ」を配布し、福祉の心の醸成をはかっています。

社会福祉法において地域福祉の推進が明確に位置づけられ、この地域福祉を推進していくため、地域住民の福祉活動への主体的な参加が求められているところです。このような中、住民相互の助け合いの精神に基づいたボランティア活動に対して大きな期待が寄せられているところであり、その役割・重要性も増してきています。

また、現実としてボランティア活動自体も多様な広がりを見せて展開されており、この状況にボランティアセンターも適切に対応していく必要があることから、これまで以上に視野を広くとらえ、それらの活動を支援していくようその機能強化に努めていきます。

健康福祉部ユニバーサルデザインチーム

【目標】

- すべての人々が自由に社会参加できるユニバーサルデザインのまちづくりを進めます。

【評価指標】

- ・ 公共的施設でバリアフリー化された施設数

【課題と方向性】

障害のある人やお年寄り、子どもをはじめ誰もが自由に行動し、社会参加できるまちづくりが求められています。しかし、子育てしやすい環境づくりをはじめユニバーサルデザインの意識が定着していないのが現状です。

また、多くの県民が利用する新たに設置される施設については、条例の整備基準等によりバリアフリー化が着実に進んでいますが、既存施設の改修及び面的整備など移動の連続性を確保した整備を行うとともにユニバーサルデザインの理念の啓発を地域と協働して進めていくことが課題です。



「三重県バリアフリーのまちづくり推進条例」や「ハートビル法」に基づき、公共的施設について、誰もが円滑に利用できるよう、市町村や設計者等を対象とした研修会等を開催し、整備基準等の周知、徹底を図ります。

また、移動の円滑化を図るために、鉄道事業者が行うエレベーターの設置等を支援するとともに、市町村の行う面的整備のための計画策定や既存公共施設の改修等についても支援を行います。

同時に、すべての県民が自由な活動や平等に社会参加できるユニバーサルデザインのまちづくりの実現のためには、県民一人ひとりの理解が必要なことから、地域と協働しながら広く啓発を行います。

また、バリアフリー体験セミナー等県の事業のノウハウを地域へ移転するなど、市町村を中心に地域が主体的に事業展開を行う環境づくりを進めるとともに、地域でのリーダー的役割を果たすアドバイザーの活動支援や、学校での普及啓発の促進なども行います。

さらに、総合的にユニバーサルデザインのまちづくりを進めるためのマニュアルづくりや県民参加によるまちづくりを促進するため、県民に対する情報発信を充実します。

健康福祉部健康づくりチーム

【目標】

ライフステージを通じての健康づくりはとても重要であり、特に子どもの頃の適正な生活習慣は、成人してからの健康にも大きな影響を与えます。

そのため、三重県では子どもを含む県民全体が、健康づくりに取り組めるよう、「ヘルシーピープルみえ・21」や「三重県健康づくり推進条例」など、個人の健康づくりを支援する社会環境づくりに努めており、今後もその推進を図っていきます。

- 健やかに子どもを育てることができる地域づくりを目指し、地域のみんなで子育てを支えることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 公共の場所における分煙または禁煙実施割合（県・市町村・市町村民窓口・保健所等） (1) - ③ - 2
- ・ 妊娠中の喫煙率 (3) - ① - 1
- ・ 育児期間中の自宅での両親の喫煙率 (3) - ① - 3
- ・ 十代の喫煙率 (4) - ① - 4
- ・ 喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ未成年者の割合
ヘルシーピープルみえ・21 数値目標 4 - 5 8
- ・ 妊娠中の飲酒率 (3) - ① - 2
- ・ 十代の飲酒率 (4) - ① - 5
- ・ 飲酒が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ未成年者の割合
ヘルシーピープルみえ・21 数値目標 5 - 5 6

【課題と方向性】

- ・ 健康増進法の成立を受け、喫煙対策の普及啓発をになう各保健福祉部や各市町村の担当者、担当課長に対して、効果的な受動喫煙防止対策の研修などを行い環境整備を進めていきます。
- ・ 関係機関やNPO等との協働で、効果的な取組について検討し、環境整備に努めていきます。
- ・ 学校現場との協働で、未成年者への普及・啓発事業を行います。

健康福祉部健康づくりチーム（こころの健康づくりの推進）

【目標】

- 健やかに子どもを育てることができる地域づくりを目指し、地域みんなで子育てを支えることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ スクールカウンセラー等を配置している公立中学校の割合 (4) - ② - 2
 - ・ 十代の自殺率 (4) - ② - 1
 - ・ ストレスがいつも解消できる人の割合
 - ・ 生活のリズムが規則正しい人の割合
 - ・ 自殺者の割合
 - ・ 健康であると感じる人の割合
 - ・ 生きがいのある人の割合
 - ・ 人とふれあうことが楽しいと感じる人の割合
 - ・ よくストレスを感じる人の割合
 - ・ 朝目覚めた時、十分眠れた感覚がいつもある人の割合
- ヘルシーピープル
みえ・21数値目標

【課題と方向性】

- ・ 子育てに悩みや不安を抱える保護者が気軽に相談できる体制の整備や、地域での子育て支援活動を育成していきます。
- ・ こころの問題等で悩んでいる人に対して、早期に対応するため、保健福祉部における相談体制の整備を図ります。
- ・ 思春期におけるメンタルヘルス対策として、こころの健康センターが中心となり、保健所、教育委員会等の関係機関が協働でサポートネットワークづくりを行います。
- ・ こころの問題に対して、より身近な地域での相談に対応するため、地域における相談者の養成を行います。

健康福祉部健康づくりチーム

【 目 標 】

- 健やかに子どもを育てることができる地域づくりを目指し、地域のみんな
で子育てを支えることができるよう取り組みます。

【 評価指標 】

- ・ う歯のない3歳児の割合 (3) - ① - 10
- ・ 学齢期の一人平均う歯数の割合 (3) - ① - 11
- ・ フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合 (3) - ① - 12
- ・ 定期的な歯科健診の受診者の割合 (3) - ① - 13
- ・ 歯磨きを1日2回以上する人の割合 (3) - ① - 14
- ・ かかりつけの歯科医がある人の割合 (3) - ① - 15

【 課題と方向性 】

- ・ 三重県では、日頃から適切な歯磨きを実践している方や定期的に歯科健診を受診している方が、比較的多くなっています。このことから、県民の皆様、歯や口の中に対する関心やむし歯の予防に対する意識の高さが見受けられます。
- ・ しかし、県内の3歳児及び学童のう歯数を見てみると、経年的に減少傾向を示してはいるものの、他府県との比較では決して少ないとはいえない状況にあります。
- ・ むし歯や歯周病は、生活習慣病として位置づけられており、特に乳歯が生え始める乳幼児期から永久歯に生え変わる学齢期においては、本人のみならず保護者や同居をされている方の歯や口に対する意識の持ち方が、子どものむし歯を予防するための重要な因子となりますし、生涯を通じた正しい習慣づけはこの時期において決定されます。
- ・ 歯は一度しか生え変わりません。一生涯自分自身の歯を有し、食生活をはじめとした楽しい生活を送るためにも、日頃からの歯磨きによるケアはもちろんのこと、さらにフッ化物を利用した積極的なケアも非常に効果的です。

健康福祉部健康づくりチーム（食育関係）

【目標】

- 健やかに子どもを育てることができる地域づくりを目指し、地域みんなで子育てを支えることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 食育を実施する園及び学校の割合 (2) - ① - 2
- ・ 中学、高校生の朝食欠食率の割合 (2) - ① - 3
- ・ 児童、生徒肥満児の減少 (2) - ③ - 1

【課題と方向性】

- ・ 乳幼児期から食べることを理解し、一人ひとりが自分自身で健康を守ることを考え自立的に豊かな食生活を営むことができる能力を育てる「食育」を推進します。
- ・ 「食育」を実現しやすい食環境づくりや、それらを支援・推進するネットワークを保健福祉部を中心に充実させていきます。
- ・ 「みえの子のすこやか食生活指針」「みえの食生活指針」を、市町村・専門職・ボランティア等と協働して県民へ普及啓発し、健康的な食生活の確立を図ります。
- ・ 対人サービスの担い手である市町村栄養士のマンパワー育成を行います。

健康福祉部こども家庭チーム

【目標】

- 子どもを安心して産み育てられるとともに、子どもが健やかに成長できる環境づくりを目指します。

【評価指標】

- ・ 不妊専門相談センターの整備 (1) - ① - 3
- ・ 不妊治療を受ける際に、専門家によるカウンセリングが受けられる割合 (1) - ① - 4
- ・ 周産期医療ネットワークの整備 (1) - ④ - 1

【課題と方向性】

少子化や核家族化の進行、地域社会の希薄化などにより、子どもを産み育てる環境が大きく変化している中で、安心して子どもを産み、健やかに育てることのできる環境づくりが重要です。

市町村及び関係団体の取組を支援していくとともに妊娠、出産、乳幼児期から思春期にいたるまでの母子保健医療対策として次のとおり取り組んでいきます。

- ・ 不妊に関する悩み等に対応するため、医療機関等の協力を得て不妊に関する情報提供やカウンセリング等を行うための不妊専門相談センターを設置します。
- ・ 周産期医療ネットワークの構築により新生児ドクターカーの効果的な運用を促進し、関係機関の協力を得て妊娠から出産、乳幼児にいたる周産期医療体制の整備を行い、保健と医療の連携による継続的な支援を実施します。
- ・ 子どもと家庭の支援体制整備の一環として電話相談事業「子ども家庭相談」「みえ子ども医療ダイアル」を実施します。
- ・ 未熟児は正常な新生児に比べて疾病にもかかりやすいため生後すみやかに適切な処置を必要とします。このため入院を必要とする未熟児に養育医療の給付を行います。
- ・ 小児慢性特定疾患児は治療が長期にわたり医療費も高額となり、放置すると児童の健全な育成を阻害することとなります。このため医療の確立と普及を図るとともに患者家族の負担の軽減のため医療の給付を行います。
- ・ 身体上に障害があったり、現存する疾病が原因で障害が残る児童を放置することは児童の健全な育成を阻害することとなります。障害や疾病の治療のための育成医療の給付を行います。
- ・ 市町村が実施主体の幼児期の健康診査等に補助及び支援することにより、育児に関する適切な指導、心理相談体制の充実など幼児の健康の保持、増進とともに育児不安の軽減を図ります。
- ・ 新生児を対象とした種々のマス・スクリーニング検査の実施や未熟児等ハイリスク訪問、乳幼児から思春期を対象とした専門的なサービスの提供を各保健福祉部で実施します。

健康福祉部こども家庭チーム

【目標】

- 少子化が一層進行することが予測される中で、子育て家庭の負担を軽減し、社会全体で子育てを支える仕組みを構築していきます。
- 仕事と子育ての両立支援をより一層推進するとともに、子育て不安の解消のため、地域における子育て支援ネットワークを促進し、子育て支援社会の構築に向けて全庁的に取り組んでいきます。
- 各地域における子育て支援NPO等との協働による取組を促進します。

【評価指標】

- ・ 地域子育て支援センター設置市町村数 (2) - ⑤ - 2

【課題と方向性】

少子化の進行は、社会の活力の低下や社会保障における負担増など、現在の社会システムを維持していくうえで、大きな課題であるとともに、なによりも、子どもたちの健やかな成長を願ううえで、自主性や社会性が損なわれることが懸念されています。

また、核家族化が進み子育てを学ぶ機会の減少や地域社会における近隣とのつながりの希薄化が生じるなか、子育てに対する親の不安・負担が増大したり、子育てを母親ひとりだ抱えることによる孤立化という問題も生じており、家庭への支援体制が必要となっています。

市町村の子育て支援対策への積極的な取組を支援するため、市町村職員とNPOとの合同研修方式による子育てネットワーク形成のための地域リーダー養成講座を開催し、研修成果の実践（地域におけるネットワークづくり）を促進します。

また、地域におけるネットワークづくりを通して、仕事と子育ての両立にかかる負担感や家庭における子育て不安の軽減・解消に努め、安心して子どもを産み育てられる環境づくりに取り組んでいきます。

健康福祉部こども家庭チーム

【目標】

- 児童虐待を防止するには、保護者に身近なそれぞれの地域における子育て支援に関する取組が有効であることから、各市町村における「児童虐待防止ネットワーク」の確立を促進します。
- 地域における児童虐待の早期発見や通告の促進に向け、児童福祉関係者を「地域協力員」として登録し、必要な支援の早期実施を目指します。
- 児童相談所における相談や支援の質を一層向上させ、児童相談所に相談のあった事例における死亡事例が発生しないよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 児童相談所が関わった相談事例における児童虐待死亡ケース (2) - ④ - 1
- ・ 児童相談所における常勤精神科医師配置割合 (2) - ④ - 2
- ・ 児童相談所における児童虐待相談件数 (2) - ④ - 4
- ・ 市町村域における児童虐待防止ネットワークの設置数 (2) - ④ - 5
- ・ 「地域協力員」の登録者数 (2) - ⑤ - 1
- ・ 児童相談所における弁護士相談の実施延べ日数

【課題と方向性】

- ・ 保護者の子育て不安やストレスを軽減するには、市町村における児童虐待の防止に向けた取組や子育てに関する相談・支援体制の強化が必要です。
- ・ 児童虐待の防止を児童相談所や児童福祉の関係機関だけで対応していくには限界があることから、地域や住民との連携を一層促進していくことが必要です。さらに、児童虐待に至ることがないように、地域において子育てを見守り支援する環境や体制の確立が必要です。
- ・ あらゆる子育て支援が児童虐待の予防に有効であることから、少子化対策の一環として総合的な取組を進めます。
- ・ 児童虐待相談件数の急増や内容の深刻化によって、被虐待児に対する支援体制の強化や多様化が求められています。また、児童虐待の根本的な解決に向け、虐待する保護者へのカウンセリングや支援制度の確立が必要です。そのため、早期発見や通告の促進、関係機関との連携や相談体制の強化に加え、虐待発生後のフォローに力を入れて取り組みます。

健康福祉部こども家庭チーム

【目標】

- 虐待等により心的外傷を受けたため情緒障害を抱える児童へのケア体制を整備することにより、児童が社会において自立できるように支援します。
- 児童養護施設に心理療法職員を配置し、入所児童の心のケアを行い自立へのフォローアップを図っていくとともに、児童の権利を擁護していきます。
- 家庭での親密な援助関係を必要とする被虐待児等に対し、専門里親を育成し、家庭的な援助を提供することにより、家庭復帰を前提とした問題性の改善や治療を図り、児童の自立を支援していきます。

【評価指標】

- ・ 情緒障害児短期治療施設の整備（２）－④－６
- ・ 県内の児童養護施設に対する心理療法職員の配置施設数（２）－④－７
- ・ 児童養育経験のある里親や子どもの福祉等に従事した経験のある人が専門的研修を受けた上で認定される専門里親登録数（２）－④－８

【課題と方向性】

虐待の増加により、児童養護施設に虐待を受けた児童の入所が増加している現状から、こうした児童に対応していくため、情緒障害児短期治療施設の整備は重要です。

ただし、情緒障害児短期治療施設が有効に機能するためには、入所児童が退所した後の受入先を整備する必要があり、この観点から、県内の全児童養護施設において心理療法職員を配置する必要があります。また、虐待など家庭での養育に欠ける児童を、暖かい愛情と正しい理解を持った家庭の中で養育する専門里親を育成する必要があります。更には、児童相談所、児童養護施設、あすなる学園、国児学園、里親も含めた関係機関の連携機能の整備・強化及び施設間のネットワークを形成する必要があります。

そこで、情緒障害児短期治療施設が有効に機能する条件整備を行いつつ、並行して情緒障害児短期治療施設の整備を目指すこととします。

健康福祉部こども家庭チーム

【目標】

- 保育サービス等を必要とする子育て家庭が、必要なサービスを受けて安心して子育てができるよう取り組みます。
- 支援の必要な子育て家庭が、子育て不安を解消できる体制の整備を促進します。

【評価指標】

- ・ 地域子育て支援センター数 (2) —⑤— 2
- ・ 病気回復期の子どもを預けることのできる施設を持つ市町村割合 (2) —⑥— 1
- ・ 延長保育（預かり時間が11時間以上を超える）を実施している保育所数 (2) —⑥— 2
- ・ 一時保育を実施している保育所数 (2) —⑥— 3
- ・ 放課後児童クラブ数 (2) —⑥— 4
- ・ 障害児保育を実施する保育所の割合 (3) —②— 3

【課題と方向性】

核家族化の進行、仕事と子育ての両立、子育て不安解消などのための多様なニーズに応じた保育体制の整備などが求められています。

また、昼間、保護者のいない小学校低学年児童の遊びや生活の場としての放課後児童クラブの設置を促進する必要があります。

多様な保育ニーズ、子育てに悩む家庭の増加に対応するため、地域のニーズにあった延長保育、低年齢児保育、休日保育、一時保育などの特別保育体制や多機能保育所の整備の促進をはかります。また、保育所に通っている児童だけでなく、地域の子育て家庭全体の育児不安や子育てに対する負担感を軽減するため、地域子育て支援センターの整備を促進します。

また、小学校低学年を対象とした放課後児童対策事業についても、設置を促進するなど、地域のニーズにあった放課後児童対策を推進します。

健康福祉部こども家庭チーム（みえこどもの城）

【目標】

- 親子のライフステージに応じた体験・鑑賞・創造等の良質なプログラムを提供することができます。
- 県域での健全育成活動の情報一元化と地域活動の活性化を支援することができます。

【評価指標】

- ・ みえこどもの城の年間入館者数20万人、プログラムの年間延利用者数40万人
- ・ プログラムの他のセクターとの協働率70%
- ・ オンライン上での関連サイトの連携とアクセス総件数30万件

【課題と方向性】

- ・ 健全育成活動に関わる企業、教育機関及びNPO等の諸資源を活用し、公平さを保った明確な役割分担のもとに協働を進め、良質なサービスの提供に努めます。
- ・ 健全育成に関心のある県民及び諸団体が相互に収発でき、利用者の活動により増幅するオンライン広場を確保していきます。
- ・ 世代別等のニーズに応じたワークショップのメニューを整備し、選択肢を伴った利用料金の設定を行い、常にニーズに即した事業の拡大を目指していきます。

健康福祉部医療チーム

【目標】

- 産婦人科医等の確保により、地域格差のない医療が受けられるよう体制の整備を行います。
- 小児医療・救急医療体制が整備され、安心して医療が受けられるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 妊産婦人口に対する従事している産婦人科医・助産師の割合 (1)－⑤－1
- ・ かかりつけの小児科医を持つ親の割合 (3)－③－5
- ・ 初期、二次、三次の小児救急医療体制の整備 (3)－③－6
- ・ 小児人口に対する小児科医師の割合 (3)－④－1

【課題と方向性】

- ・ 地域住民が安心して子どもを産み、育てることができる環境を整えるためには、産婦人科医・小児科医及び助産師等医療従事者の確保が重要な課題であり、これら専門医等の養成について三重大学医学部附属病院等関係機関と緊密な連携をとり、その充実を図るとともに、自治医科大学卒業医師の活用を考えていくこととしています。

また、県内の小児救急医療の方向性を検討するため、三重県医療審議会救急医療部会に小児救急医療分科会を設置し、県内各地区の状況を勘案し、より良い小児救急医療体制を構築できるよう努めます。

健康福祉部生活保障チーム

【目標】

- 乳幼児及び一人親家庭等が安心して必要な医療を受けることができるように取り組みます。

【評価指標】

- ・乳幼児及び一人親家庭等の一人あたり医療費の伸び率を、県民一人あたり医療費の伸び率と同水準のものとする。

【課題と方向性】

乳幼児及び一人親家庭等が経済的理由によって医療機関への受診が抑制され、傷病が重度化したり、手遅れになることのないよう、安心して適正な医療を受けられるようにすることが課題となります。

このためには、対象者の状況に応じたきめ細やかな支援を行うことが必要であり、経済、財政など医療保険制度を取り巻く環境の変化、動向を注視しつつ、制度を整備します。

健康福祉部障害福祉チーム

【目標】

- 障害児及びその家族が安心して地域生活が送れるよう、自立のための支援やサービスを実施します。
- 障害児の早期発見、治療、療育により障害の軽減を図り、障害児の健全な育成を促すとともに、介護者の介護負担の軽減を図ります。

【評価指標】

- ・ 障害児通園（デイサービス）事業実施個所数 (3)－②－1
- ・ 重症心身障害児（者）通園施設数 (3)－②－2

【課題と方向性】

平成14年度における県内の事業実施施設数は、障害児通園（デイサービス）事業が8か所、重症心身障害児（者）通園施設が4か所という少ない実施状況である一方、通園を希望する障害児は増加しつづけています。

日々の訓練のため、遠方からの通園は困難であることから、より身近な地域でサービスが受けられるような体制づくりが必要となってきました。

三重県では「三重県障害者プラン」を策定し、障害保健福祉圏域ごとに数値目標をたてていますが、平成17年度までに県内全域で障害児通園（デイサービス）事業については13か所、重症心身障害児（者）通園事業については6か所の数値目標を掲げ、目標達成に向けて取り組んでいきます。特に事業未実施地域については早期実現に向けて市町村や施設、病院等の各関係機関と連携をとりながら重点的に取り組んでいきます。

さらに、障害児通園（デイサービス）事業は平成15年度より措置制度から支援費制度に移行され、障害のある方自らがサービスを選択できるようになることから、新たな制度のもとで、利用しやすい体制づくりの支援をしていきます。

また、障害のある児童とその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、家族の介護負担の軽減を図る児童居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）や児童短期入所事業（ショートステイ）事業が実施されており、事業の充実に向けた支援をしていきます。

環境部環境情報チーム

【目標】

- 県民1人ひとりが環境に配慮した行動がとれるように取組みます。

【評価指標】

- ・ 地域の体験活動に参加した子どもの数 (2) —⑤— 3

【課題と方向性】

時代を担う子どもが環境問題に関心を持ち、自ら行動を起こすきっかけづくりが必要となります。

また、地域からの環境保全活動を盛んにするため、「地域のリーダー養成」、「地域の環境保全活動のコーディネート」が必要となります。

学校等への会員募集活動に努めた結果、平成14年度は会員数が8,000人を超え、会員数、加入率ともに全国1位となっています。

こどもエコクラブの活動を今後も支援していくため、こどもエコクラブ県内交流会、こどもエコクラブサポーター研修会等を開催するとともに、地域の環境学習指導者を養成するため、環境学習指導者研修を積極的に開催していきます。

三重の環境／三重県環境学習情報センター／環境学習の部屋

<http://www.eco.pref.mie.jp/forum/land/>

環境省こどもエコクラブ

<http://www.env.go.jp/kids/ecoclub/>

農林水産商工部地産地消・流通対策チーム

【目標】

- 地産地消の推進によって、三重の食文化や三重の農林水産物を活かした豊かで楽しい食生活への関心を高めることができるよう取り組みます。
- 食生活指針普及ボランティアの活動によって、草の根的な普及につながるができるよう取り組みます。
- 食育・食農教育の推進によって、命の大切さを知る心豊かな子どもを育てることを目指します。

【評価指標】

- ・ 県内産農林水産物を意識して購入、利用する割合
- ・ ボランティアの育成件数及びボランティアの活動件数
- ・ 食育・食農教育を実施する学校数 (2) —①— 2
- ・ 県内産農林水産物を学校給食に利用する学校数

【課題と方向性】

(方向性)

近年、食の安全等に対する関心が高まる一方で、食生活の乱れやそれに伴う健康問題が指摘されています。学校においても食に対する重要性が見直されてきています。このため、一人ひとりが地域でとれた安心できる食べ物を食べることを通じて、より健康的な食生活や地域への関心を深める環境づくりを進めることが重要となってきています。

(課題)

- ・ 県内農産物の旬情報などの積極的な提供
- ・ 農林水産、教育、健康福祉など食に関する関係者の協議の場づくり
- ・ 供給ルートの確立
- ・ 生産者と消費者の交流の場づくり（相互理解の向上）
- ・ 地域循環社会の形成
- ・ 食文化の育成

県土整備部都市基盤チーム

【目標】

- だれもが快適で安心して暮らすことができるまちづくりを目指します。
- 災害に強く、快適性、利便性を持ち、自然環境と調和した美しく魅力あるまちづくりを進めます。
- 豊かな生活環境の創造を目指します。

【評価指標】

- ・ 市街地の都市計画道路改良率
- ・ 都市計画区域内人口1人当たりの都市公園面積

【課題と方向性】

(課題)

- ・ 街路事業について、建物移転補償に期間を要しているなど、円滑な事業推進が課題です。
- ・ 快適なまちづくりのための基盤整備である土地区画整理事業や市街地再開発事業の計画的な事業推進が課題です。
- ・ 歩いていける公園の整備、都市公園のバリアフリー化、福祉施設と一体的となった公園の整備が求められています。
- ・ 住民参画を図り、地域と一体となった、個性と活力あるまちづくりを進めることが求められています。

(方向性)

- ・ 街路事業について、整備箇所を絞り重点的に予算配分を行うとともに用地取得の完了に向け努力し、早期の事業効果発現をめざします。
- ・ 土地区画整理事業について、コスト縮減を図りながら事業を進め、継続地区の早期完成を図り、新規事業については、社会・経済情勢を見極めながら認可を行います。
- ・ 公園整備については、県民のみなさんの声を事業計画に反映するとともに、将来の維持管理も考慮の上推進します。

人権センター

【目標】

- 子どもに対するいじめや虐待が増加する中、子どもの人権侵害や被害の発生を防止するために、適切な対応や、相談・支援サービスの向上を図ります。

【評価指標】

	2001年度	2004年度の目標値	2010年度の目標値
人権問題に関する意識度	83.1%	85%	87%

(家庭や職場あるいは友人などとの間で、人権問題についての話し合いを行ったことのある人の割合…県民意識調査)

【課題と方向性】

- ・ 県の各種相談機関においてそれぞれ支援サービスを行っていますが、相談結果を啓発活動、施策に反映させます。
- ・ 複雑・多様化する人権相談に的確に対応するため、相談員の資質向上のための研修の開催及び人権センターをはじめ各相談機関で構成する相談ネットワークを強化します。
- ・ 子どもの人権に関わってパネルの作成（「21世紀を人権の世紀へ」の一部）「ぬりえ」での啓発します。（イベント時に使用）
- ・ 絵本による啓発冊子の作成します。（14年度事業…現在ストーリー公募中…15年3月完成予定）
- ・ 子どもを対象とした人権をテーマとする演劇等の講演を実施し、人権尊重の思想を一人ひとりの感性に訴え、人権意識の向上を図ります。
- ・ 三重県人権施策基本方針の中の主な8つの分野の中の1つとして「子どもの人権」について啓発します。

こころの健康センター

【目標】

- 家庭・学校・地域において、思春期のこころの問題を正しく理解し適切な対応ができる地域づくりを目指します。
- 薬物に対して正しい知識の普及を図るとともに、薬物問題に対して適切なサポートができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ リスナー指導者（こころの健康の保持増進に関する専門分野の知識と技術を有する指導者）の育成
- ・ 思春期アドバイザーの増加（4）-②-5
- ・ 十代の自殺率の減少（4）-②-1
- ・ 薬物問題に正しい対応ができる家族や関係機関職員の増加
- ・ 薬物によるこころの問題を正しく理解している児童・生徒の増加

【課題と方向性】

- ・ 平成13年度に実施した青年期メンタルヘルス対策調査では、思春期のこころの問題が増加しており、家庭や学校ではその対応に苦慮し悩みを抱えているという現状が明らかになりました。こころの健康センターでは、思春期の子どもと向き合う関係機関の職員に対し思春期のこころの問題についての理解を深める研修を行い、早期に適切な対応がとれるよう支援します。また実際に思春期のこころの問題で（不登校・ひきこもりなど）で悩む保護者の研修会の実施やセルフヘルプグループの支援を行い、家庭、学校、地域が連携して思春期のこころのケアをサポートできるよう支援します。
- ・ 薬物問題については、「ダメ・ゼッタイ」の標語の啓発による一次予防の面だけが強調され、病気であるという認識が低い現状にあり、実際にこの問題に苦しむ人は誰にも相談できずに長期化、深刻化するケースが多くみられます。年々薬物問題は低年齢化しており、早い時期からの対策が必要と思われます。薬物に対しての正しい知識を普及し乱用防止に努めるとともに、関係者に対し研修会の実施やダルク（薬物依存者リハビリテーションセンター）への支援、家族教室を行い、薬物問題のサポートネットワークを構築します。

国児学園

【目標】

- 不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導を要する入所児童が、その適正及び能力に応じて自立した社会人として健全な社会生活を営んでいくことができるよう支援します。

【評価指標】

- ・ 児童自立率（年度中の自立退所数／年度中の自立退所すべき入所児童数）
(2) - ④ - 9

【課題と方向性】

- ・ さまざまな家庭的、社会的な問題をかかえ、性格的、情緒的に不安定となっている児童に対し、穏やかで安心できる日常生活を基盤に、個々の能力や個性に応じて物事に取り組めるように支援を行うことによって、児童の意欲や自信を回復させるとともに、人間としての心身の健全な生育を実現していきます。

小児心療センターあすなる学園

【目標】

- 健やかに子どもを育てることができる地域づくりに貢献する児童精神科医療機関となることをめざします。

【課題と方向性】

- ・ 多動性障害や高機能自閉症の外来受診数の増加と治療
三重県の出生数はあすなる学園が独立した 1985 年と 1999 年で比較してみると 12%減少し、反対に離婚数は 1.7 倍と増加しています。同じ時期あすなる学園の外来患者総数は 15%増加し、新患数も 1.8 倍となっています。外来・入院児童の低年齢化も認められ、少子化傾向に反比例して子育ての悩みを抱えた家庭が増加していることとなります。まさに健やか親子への支援が重要な課題です。
特に自閉症受診総数は 3.6 倍、行動障害は 1.5 倍と増加し、中でも近年の学級崩壊の原因として対応が希求されている高機能自閉症や注意欠陥多動性障害 (ADHD) の子どもの受診数が増加しています。外来・入院治療による症状の早期改善が課題です。あすなる学園ではこれまでもそういった治療に取り組んできましたが、最近の小学生受診数の増加に対して、集団療育グループを増やして対応しております。
- ・ 1 歳半健診での自閉症の早期発見と早期療育
1 歳半健診における自閉症早期発見事業を提携した市では、それまでよりは自閉症の早期発見・早期療育が実現してきています。今後は広域全体研修事業として行っていく計画です。
- ・ 被虐待児童の心的外傷への専門治療
1994 年度には年間 1 名程度だった被虐待児が近年は毎年 20 名を越えております。虐待という不幸な体験によって重い心的外傷症状を呈した子どもに専門的治療援助を行わねばなりません。今後も県下各児童相談所と連携して専門治療機関としての役割を担っていきたいと考えています。
- ・ 思春期の重症なひきこもりや家庭内暴力への治療
長期の不登校状態から重篤なひきこもりや家庭内暴力を併発している家庭に対しては、見守るだけでは有効な援助とはなりません。家族の不安を軽減し、子どものこころの居場所を探す手立てと専門援助を行います。
- ・ 子ども関係機関への専門援助
情緒障害児や軽度発達障害児 (ADHD、学習障害、高機能自閉症、アスペルガー症候群) の理解と指導について、保育園や幼稚園、小・中学校に対して専門的援助を行います。

草の実リハビリテーションセンター

【目標】

- 障害児（者）の治療・療育を行います。
- 家族と一緒に暮らしている重症心身障害児（者）の療育を行います。
- 在宅の障害児の住み慣れた地域での生活を支援します。

【評価指標】

- ・ 外来患者数
- ・ 重症心身障害児・者通園事業の利用者数
- ・ ショートステイ利用者数

【課題と方向性】

- ・ 外来診療部門では、手術療法・装具療法などの小児整形外科的治療を行うとともに中枢神経障害児の早期発見・早期治療に重点をおき、乳幼児期より神経発達学的治療を中心とした理学療法・作業療法・言語療法・発達治療などを行っています。
- ・ 重症心身障害児（者）通園事業では、1日5名の利用者为目标に以下のことを中心に療育を行っています。
 - ・ 日常生活動作や運動機能の維持および四肢・体幹の変形予防などの機能訓練を行います。
 - ・ 視る、聴く、触るなどの感触遊びや散歩、グループでの食事、入浴などを通して生活に変化をもたせます。
 - ・ 家族以外の人達と触れ合うことの喜び、楽しみを体験し、日々の生活を豊かにします。
 - ・ 保護者の方には、適時休息していただくことで、心身のリフレッシュを図るとともに相談会や情報交換を通して、より一層豊かな家庭療育につなげます。
- ・ ショートステイでは、家庭で介護を行っている保護者の方が病気やその他の理由により家庭での介護をすることができない場合、一時的に入所したり、生活訓練等の療育を行っています。

三重県教育委員会 学校教育支援チーム

看護師の配置等による医療的バックアップ体制の整備
 障害のある幼児児童生徒の教育相談体制の充実
 障害のある生徒の社会参加・自立支援の充実

【目標】

- 医療的ケアを必要とする児童生徒に対応するため、医療・福祉等との連携を進め、看護師の配置等による医療的バックアップ体制を整備し、養護学校等における児童生徒の精神的な自立や健康安全、保護者の負担軽減を図ります。
- 県立盲・聾・養護学校において専門性や施設設備を生かして、幼児児童生徒及び保護者等のニーズに合った教育相談の実施し、早期から集団への適応などの成長を促すとともに、保護者の悩みや不安の解消に努めます。
- 県立盲・聾・養護学校生徒の産業現場等における実習先開拓のため、福祉・労働関係機関との連携を強化するとともに、職業教育・進路指導の充実を図り、職業的自立や進学促進に努めます。

【評価指標】

- ・ 看護師等の配置による医療的バックアップ体制実施校の割合 (3) - ② - 4

現状 (2002年)	2004年度の目標値	2010年度の目標値
28.6% (4校/14校)	50.0% (7校/14校)	100.0% (14校/14校)

- ・ 県立盲・聾・養護学校における教育相談の件数 (1校あたりの平均件数) (2) - ③ - 3

現状 (2002年)	2004年度の目標値	2010年度の目標値
59件	70件	増加

- ・ 障害児教育を受けている生徒の進学及び就労の割合 (3) - ② - 5

現状 (2002年)	2004年度の目標値	2010年度の目標値
25.2%	35.0%	増加

【課題と方向性】

- ・ 医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する養護学校等に、看護師の配置等による医療的バックアップ体制を整備し、精神的な自立や健康安全、保護者の負担軽減を図り、QOLの向上を図ります。
- ・ 看護師の配置については、常駐を基本として、医療・福祉との連携の中で、地域や学校の実態に応じ、派遣や病院との協力体制等の方法により進めます。
- ・ 今後、医療的ケアを必要とする児童生徒の増加に伴って、看護師の配置等による医療的バックアップ体制の整備が必要となる学校数が増える可能性があります。
- ・ 「医療的ケア」についての国レベル（文部科学省と厚生労働省）での課題解決と施策面での支援が望まれます。
- ・ 障害のある幼児児童生徒の実態が多様化していることから、適切なふれあいの機会の確保、保護者の悩みや不安の解消が必要であり、早期からの教育相談の重要性が増しています。県立盲・聾・養護学校が専門性や施設設備を生かして、教育相談などを実施し、地域の障害児教育のセンター的な役割を果たしていきます。
- ・ 社会経済情勢が厳しい中、障害のある生徒の職業的自立や進学促進のため、生徒の実態に応じた学習指導や進路指導の充実を図り、個別のニーズに応じた学習支援、産業現場等における実習先開拓、福祉・労働関係機関との連携の強化に努めます。

教育委員会学校教育支援チーム

【目標】

- 思春期のこころの問題を正しく理解し、適切な対応ができるよう体制の整備を促進します。

【評価指標】

- ・ スクールカウンセラー等を配置している公立中学校の割合
(4) —②— 2

現状	78.4%	目標値	100.0%
----	-------	-----	--------

【課題と方向性】

文部科学省は、平成13年度から計画的にスクールカウンセラーを公立中学校（3学級以上の約1万校）に配置（非常勤）することとし、その経費の1/2を国庫補助とする事業を創設しました。これに伴い、本県においてもスクールカウンセラーの配置校を増やしていく予定ですが、スクールカウンセラーとなる臨床心理士が少ないという状況があります。

今後、臨床心理士会等と連携してスクールカウンセラーの確保に努めると共に、その養成について国に要望していきます。

【目標】

- 子どもが生涯にわたって健康で充実した生活を送るため、正しい食事のあり方や望ましい食習慣を身につけ、食事を通して自らの健康管理ができるようにします。

【評価指標】

- ・ 食育を実施する学校の割合 (2) — ① — 2
- ・ 中学・高校生の朝食欠食率の割合 (2) — ① — 3
- ・ 児童・生徒肥満児の減少 (2) — ③ — 1
- ・ 高校1年生女生徒で体重が標準の—20%以下の割合 (4) — ① — 6

【課題と方向性】

近年、子どもの食生活を取り巻く状況は大きく変化し、朝食欠食率の増加、生活習慣病の低年齢化、さらに食習慣とところの問題など食に起因する新たな健康課題が指摘されています。生涯にわたって心身ともに健康な生活の基礎を培う健康教育の一環として、「食」に関する指導の一層の充実を図る必要があります。

小学校の教科「家庭」、「体育」(保健領域)、中学校の教科「技術・家庭」、「保健体育」(保健分野)、高等学校の教科「家庭総合」・「家庭基礎」・「生活技術」の教科指導を中心に、特別活動や総合的な学習の時間、学校給食など学校の教育活動全体を通して、「食」に関する知識を望ましい生活習慣の形成に結びつけられるような取組を進めていきます。

また、これらの取組を進めるにあたっては、地域、家庭、および関係部局と協働していきます。

教育委員会生徒指導・健康教育チーム

【目標】

- 思春期の心身の発達に伴う変化、性や健康に関する正しい知識や情報を得ることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 十代の喫煙率 (4) —①— 4
- ・ 十代の飲酒率 (4) —①— 5
- ・ 性に関する指導実施小中高校の割合 (4) —①— 7
- ・ 十代の人工妊娠中絶実施率 (4) —①— 1
- ・ 性感染症罹患者に占める十代の割合 (4) —①— 2

【課題と方向性】

- ・ 小学校の教科「体育」の保健領域、中学校の教科「保健体育」の保健分野、高等学校の教科「保健」の教科指導を中心に、特別活動、総合的な学習の時間等、学校における教育活動全体を通じて、生涯を通して健康で活力ある生活を送るための基礎を培うことを目指して健康教育の充実を図ります。
- ・ 学校における性に関する指導は、子どもの実態を的確に把握し、社会の変化に対応しつつ効果的に進めることが大切です。

子どもの発達段階に応じて、小学校の教科「体育」の保健領域、中学校の教科「保健体育」の保健分野、高等学校の教科「保健」の教科指導を中心に、特別活動、総合的な学習の時間等、学校における教育活動全体を通じて、適切な指導を行います。また、家庭や地域の関係機関等との連携が必要です。

教育委員会生徒指導・健康教育チーム

【目標】

- 家庭・学校・地域が連携して、思春期問題に対応できるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 外部機関と連携した薬物乱用防止教育等を実施している中・高等学校の割合 (4) - ③ - 2
- ・ 薬物乱用に対する知識を持っている高校生等の割合 (4) - ① - 3
- ・ 学校保健委員会を開催している学校 (4) - ③ - 1

【課題と方向性】

- ・ 県教育委員会と県警察本部との人事交流により、県警察本部に派遣されている県教育委員会の職員を中心に、県内の小中高等学校の児童生徒を対象の薬物乱用防止教育を行ったり、地域の保健所等から講師を招いたりするなど、特別活動、総合的な学習の時間また教科指導において取り組む学校が増えています。
今後、県警察本部、健康福祉部等と連携を密にし、薬物乱用防止教育の充実を図ります。
- ・ 児童生徒の健康診断、就学時検診、学校環境衛生基準の改正など、学校保健を取り巻く状況はめまぐるしく変化しています。また、結核予防法の改正により、学校における結核対策が予防接種を中心とした対策から、今後は、学校だけではなく、地域保健と連携して結核対策を強化していくことへ転換されます。これらのことを踏まえて、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学校長、保健主事、養護教諭、学校栄養職員、保護者等からなる学校保健委員会の充実を図っていきます。

教育委員会社会教育推進チーム

【目標】

- 子どもの健やかな育ちを保障する地域づくりに取り組みます。
- 学校、保健所、NPO等様々な機関で気軽に相談し、適切なケアが受けられる体制を整備します。
- 子どもの発達に応じた育児や健康に関する知識・情報を得ることができるよう取り組みます。

【評価指標】

- ・ 地域の体験活動に参加した子どもの数 (2) — ⑤ — 3
- ・ 学校等で地域ふれあい交流を実施している参加者数 (2) — ⑤ — 4
- ・ 地域教育コーディネーター数 (4) — ③ — 3
- ・ 市町村における子育て講座の割合 (2) — ① — 4

【課題と方向性】

- ・ 地域社会教育関係団体との連携を密にして常に地域のニーズを的確に把握していくことが必要であり、休日、いかに地域の人々が子どもへ自発的に支援していくかが重要です。今後、地域の草分け的な活動へつながるような支援を考えていく必要があります。
- ・ 来年度も、子どもや高齢者を含めた地域の人々のふれあい活動や異世代間交流を通じて、地域の人々の連携強化を図ろうと考えています。今後、地域ですでに教育活動を進めている民間団体等との連携の取り方を考えるとともに、地域の教育力の向上を図ります。
- ・ 地域教育コーディネーターについては、平成14年度2か所で研修講座を開催し、前期23名、後期32名が受講しました。3年間で中学校区に一人を目標に講座を開催していく予定です。
地域教育コーディネーター養成講座終了後、コーディネーターが地域で積極的に活動できるような環境づくり、体制づくりを行政もいっしょに考えていく必要があります。
- ・ 平成14年度は20市町村で609講座実施し、昨年度より市町村数4割、講座数244増加しました。また、教育委員会と健康福祉部が連携してそれぞれの講座を開校している市町村の数は9市町村です。
今後さらに多くの親に参加してもらうために、講座内容、開催場所や方法・時間、何かの機会と併せて開催するような方法などをさらに検討していく必要があります。