

「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」の進捗状況について

1. 平成28年度の取組概要

平成28年度は計画の2年目にあたり、引き続き、計画の周知を行うとともに、「市町の実情に応じた母子保健体制の構築」に向け、「まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)を推進するため、母子保健体制構築アドバイザーの市町訪問による市町の現状把握と課題の整理、市町の人材育成、市町間の情報交換等を中心に取り組みました。

また、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」の推進に向け、「子育て世代包括支援センター」の整備や妊娠・出産包括支援事業、子ども・子育て支援法の相談支援事業の母子保健型への取組が進み、国や県の補助を利用しながら、取組を進める市町が徐々に増えつつあります。

2. 重点課題別の評価と課題

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

目指す姿 <5年後> (平成31年)

- 市町において、保健センター、子育て支援センター、医療機関等の関係機関の間で妊産婦やその家族についての情報が共有されており、どの窓口にも相談をしても円滑に必要な母子保健サービスが受けられる体制が整備されています。
- 市町において、それぞれの地域の母子保健の状況を把握し、取組の内容や推進体制等についての強みや弱みを分析したうえで、地域の実情に応じて切れ目なく必要な母子保健サービスが提供されています。

① 県の具体的な取組内容

- 地域の実情に応じた切れ目のない母子保健体制の構築をめざし、県に配置した母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援を行うとともに、市町の母子保健サービスの中心的な役割を担う母子保健コーディネーターを育成しました。(母子保健コーディネーター育成数：42人、子ども子育て支援法による利用者支援事業母子保健型の実施市町数：11市町)
- 市町における産後ケアの取組を推進するため、市町事業に対する補助を実施します。(実施市町数：10市町)
- 乳幼児のむし歯の予防や健全な口腔機能の発育のため、市町での歯科保健活動を支援しました。
- 不妊症や、不育症等の相談及び経済的支援に対応するため、不妊相談センターにおける不妊相談及び特定不妊治療等に対する助成を行います。
(不妊相談件数183件、特定不妊治療助成申請件数1,308件、男性不妊助成申請件数9件 H28.12末)

② 各指標及び数値目標

※ 網掛け部分は改善した数値

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	H27 進捗状況	H28 進捗状況	中間評 価 (H31) 目標	最終評 価 (H36) 目標
成果指標	乳児死亡率（出生千対）	3.0 (H25)	2.0 (H26)	2.1 (H27)	減少	減少
	幼児（1歳から4歳）死亡率 （人口10万対）	19.4 (H25)	17.8 (H26)	15.6 (H27)	減少	減少
	むし歯のない3歳児の割合 ※1	81.0% (H25年度)	81.4% (H26)	81.5% (H27) (暫定値)	86%	90%
取組指標	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 (H26年度)	24市町 (H27)	24市町 (H28)	29市町	29市町
	乳幼児健診の受診率	97.1% (4か月児)	98.1% (4か月児)	97.1% (4か月児)	増加	増加
		91.2% (10か月児)	93.2% (10か月児)	92.6% (10か月児)		
		97.8% (1歳6か月児)	97.2% (1歳6か月児)	97.5% (1歳6か月児)		
		95.8% (3歳児)	95.7% (3歳児)	96.6% (3歳児)		
		(H25年度)	(H26)	(H27)		
乳幼児健診の未受診者のフォロー率	95.4% (4か月児)	95.6% (4か月児)	89.7% (4か月児)	100%	100%	
	89.9% (10か月児)	97.1% (10か月児)	91.4% (10か月児)			
	95.3% (1歳6か月児)	99.5% (1歳6か月児)	98.0% (1歳6か月児)			
	91.2% (3歳児)	99.1% (3歳児)	99.2% (3歳児)			
	(H25年度)	(H26)	(H27)			
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 (H26年度)	7市町 (H27)	10市町 (H28)	13市町	24市町	
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	22市町 (H26年度)	25市町 (H27)	28市町 (H28)	29市町	29市町	
フッ化物歯面塗布を実施している市町数	22市町 (H25年度)	22市町 (H26)	22市町 (H27)	29市町	29市町	

	県独自のすべての不妊治療助成事業に取り組む市町数	—	10市町 (H27)	14市町 (H28)	20市町	29市町
参考指標	周産期死亡率（出産千対） 及び妊産婦死亡率（出産10万対）	4.1 (H25周産期) 0.0 (H25妊産婦)	4.4 (H26周産期) 0.0 (H26妊産婦)	3.8 (H27周産期) 0.0 (H27妊産婦)	—	—
	妊娠11週以下での妊娠の届出率	93.4% (H25年度)	93.9% (H26)	92.9% (H27)	—	—
	1歳6か月児健診時までに麻疹（MR）の予防接種を終了している人の割合	93.5% (H25年度)	93.2% (H26)	92.7% (H27)	—	—
	仕上げ磨きをする親の割合	68.1% (1歳6か月児) (H26年度) ※2	92.8% (1歳6か月児) (H27)	93.3% (1歳6か月児) (H28)	—	—
	「不妊相談センター」への相談件数及び特定不妊治療費助成件数	285件 (相談件数) 2,453件 (助成件数) (H25年度)	225件 (相談件数) 2,736件 (助成件数) (H26)	248件 (相談件数) 2,708件 (助成件数) (H27)	—	—

※1 平成25年度母子保健報告、平成26年度以降は、地域保健・健康増進事業報告の値。
(厚生労働省が後者に統一したことによる。)

※2 平成26年度の数値は、平成26年度厚生労働科学研究（山縣班）親と子の健康度調査（追加調査）による。（県内10市町における抽出調査）

③ 評価と課題

成果指標である「乳児死亡率」は、平成28年は平成27年の2.0から2.1とわずかに増加し、全国で15位となりました。（前年2.0、29位）

なお、幼児死亡率は15.6（前年17.8）と減少しました。

「むし歯のない3歳児の割合」は、平成27年度は81.5%となり、前年度からやや増加しました。

取組指標である「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」は平成27年度と変わらず、「乳幼児健診の受診率」は4か月児、10か月児については、減少したものの、1歳6か月児、3歳児については増加しました。

「乳幼児健診の未受診者のフォロー率」については、4か月児、10か月児、1歳6か月児については減少し、3歳児のみ増加しました。

「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」、「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」は増加しており、市町において切れ目なく必要な母子保健サービスが提供される体制の整備が進みつつあります。

引き続き、母子保健体制構築アドバイザーの派遣、母子保健コーディネーターの育成、国庫補助事業（産後ケア等）の活用等、市町の体制整備に向けての支援が必要です。

「フッ化物歯面塗布を実施している市町数」は、市町数が増加しておらず、今後も市町の歯科保健活動に対する支援の継続が必要です。

「県独自のすべての不妊治療助成事業に取り組む市町数」については、平成28年度で14市町となりました。引き続き、国補助事業の特定不妊治療費助成及び男性不妊治療費助成に、県単独事業の特定不妊治療費の上乗せ助成、第2子以降の特定不妊治療費助成、不育症治療及び一般不妊治療への助成を加えた総合的な経済支援と、不妊や不育症に悩む方への専門相談を実施する必要があります。

(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

目指す姿 <5年後> (平成31年)

- 家庭・学校・医療機関等が連携して健康教育や性教育を行うなど、地域社会全体で学童期・思春期の保健対策の取組が行われています。
- 妊娠・出産の適齢期などについての医学的な知識を持ち、家族の大切さなどについて理解したうえで、自らの生き方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の取組が進んでいます。

① 県の具体的な取組内容

- 中学生に対する「命の教育セミナー」や小中学生に対する「赤ちゃんふれあい体験事業」を実施する市町への支援を行います。(市町への補助：赤ちゃんふれあい体験事業 2市町、命の教育セミナー 5市町)
- 若者の予期せぬ妊娠等に関する相談に応じ必要な支援につなげる「予期せぬ妊娠『妊娠レスキューダイヤル』」を引き続き開設(NPO法人MCサポートみっくみえに委託)するとともに、学校や商業施設等と連携して取組の周知を行いました。(相談件数 49件。H28.12末)
- 産婦人科医会等との連携により、健康教育や性教育に関する指導を行う体制の充実を図ります。(「思春期保健指導セミナー」H29.2.11実施予定)

② 各指標及び数値目標

※ 網掛け部分は改善した数値

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	H27 進捗状況	H28 進捗状況	中間評価 (H31) 目標	最終評価 (H36) 目標
成果 指標	十代の人工妊娠中絶率 (20歳未満女子人口千対)	5.9 (H25年度)	5.0 (H26年度)	4.9 (H27年度)	減少	減少
	中学3年生(14歳)の女生徒で体重が標準の-20%以下の割合	3.17% (H25年度)	3.12% (H26年度)	3.64% (H27年度)	減少	減少
	十代の性感染症報告数(1定点あたり)	1.24 (H25 性器クラミジア) 0.06 (H25 淋菌感染症) 0.24 (H25 尖圭コンジローマ) 0.06 (H25 性器ヘルペス)	1.24 (性器クラミジア) 0.29 (淋菌感染症) 0.00 (尖圭コンジローマ) 0.06 (性器ヘルペス) (H26)	1.47 (性器クラミジア) 0.53 (淋菌感染症) 0.00 (尖圭コンジローマ) 0.06 (性器ヘルペス) (H27)	減少	減少

取組指標	妊娠・出産や性に関する医学的知識を持ち、自らの人生について考えることができる人を育てるためのライフプラン教育を実施している市町数	10 市町 (H26 年度)	19 市町 (H27 年度)	22 市町 (H28 年度)	29 市町	29 市町
	朝食を毎日食べる小学生（6年生）の割合	87.6% (H26 年度)	86.5% (H27 年度)	87.5% (H28 年度)	100%	100%
	思春期教室・相談事業を実施している市町数	18 市町 (H26 年度)	19 市町 (H27 年度)	20 市町 (H28 年度)	25 市町	29 市町
参考指標	学校保健委員会を開催している公立の小中学校及び高校の割合	86.9% (H25 年度)	93.3% (H26 年度)	93.6% (H27 年度)	—	—
	十代の自殺率（人口 10 万対）	1.1 (H25 10～14 歳)	2.3 (H26 10～14 歳)	1.2 (H27 10～14 歳)	—	—
		7.7 (H25 15～19 歳)	6.6 (H26 15～19 歳)	10.3 (H27 15～19 歳)		
	ひきこもり・思春期問題をかかえる家族グループ（教室・集い）への参加者数	432 人 (H25 年度累計)	507 人 (H27 年 12 月時点累計)	550 人 (H28 年 12 月時点累計)	—	—
妊娠レスキューダイヤルにおける相談件数	50 件 (H25 年度)	72 件 (H26 年度)	76 件 (H27 年度)	—	—	

③ 評価と課題

成果指標である「十代の人工妊娠中絶率」はやや減少しましたが、「中学生（14歳）の女生徒で体重が標準の－20%以下の割合」は増加し、「十代の性感染症報告数」では性器クラミジア、淋菌感染症が増加しています。

取組指標である「ライフプラン教育を実施している市町数」は、19市町から22市町に増加し、「朝食を毎日食べる小学生（6年生）の割合」も、やや増加しました。

また、「思春期教室・相談事業を実施している市町数」も19市町から20市町へ増加しています。

引き続き、健康教育や性教育に関する指導を行う体制の充実を図るとともに、ライフプラン教育や若者の予期せぬ妊娠等に対する対策を進める必要があります。

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

目指す姿 <5年後>(平成31年)

- 市町等の関係機関による育児中の家庭の孤立化を防ぐための取組が進んでいます。
- 市町等の関係機関だけでなく、医療機関、企業、自治会、ボランティア等も含めた地域社会全体で育児中の家庭を見守り、支えるというソーシャル・キャピタルの醸成が進んでいます。

① 県の具体的な取組内容

- 地域の実情に応じた切れ目のない母子保健体制の構築をめざし、県に配置した母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援を行うとともに、市町の母子保健サービスの中心的な役割を担う母子保健コーディネーターを育成しました。(母子保健コーディネーター育成数：42人、子ども子育て支援法による利用者支援事業母子保健型の実施市町数：11市町) (再掲)
- 男性の育児参画の推進のため、「みえの育児男子プロジェクト」として、子育て中の男性やイクボスを公募・表彰する「ファーザー・オブ・ザ・イヤー in みえ」の開催(402件の応募。H28.10.16開催)や地域で子育て家庭を応援する人材育成として「子育て・子育てマイスター講座」(4市町で実施)などを開催しました。
- 各事業の実施における検討会や意見交換を通して、医師会、産婦人科医会、小児科医会、歯科医師会、看護協会、助産師会、大学、企業、NPO等の関係団体等の連携を促進しました。

② 各指標及び数値目標

※ 網掛け部分は改善した数値

	目標項目	計画策定時 (H26)	H27 進捗状況	H28 進捗状況	中間評価 (H31) 目標	最終評価 (H36) 目標
成果指標	住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合	94.9% (H26年度)	94.7% (H27年度)	96.0% (H28年度)	増加	増加
	乳幼児の不慮の事故死亡率 (人口10万対)	41.2 (H25 0歳) 3.2 (H25 1~4歳)	0.0 (H26 0歳) 1.6 (H26 1~4歳)	0.0 (H27 0歳) 1.7 (H27 1~4歳)	減少	減少

取組指標	乳幼児健診の未受診者のフォローを実施している市町数	26 市町 (4 か月児) 26 市町 (10 か月児) 29 市町 (1 歳 6 か月児) 29 市町 (3 歳児) (H25 年度)	29 市町 (4 か月児) 28 市町 (10 か月児) 29 市町 (1 歳 6 か月児) 29 市町 (3 歳児) (H26 年度)	28 市町 (4 か月児) 27 市町 (10 か月児) 29 市町 (1 歳 6 か月児) 29 市町 (3 歳児) (H27 年度)	29 市町	29 市町
	地域の住民組織、NPO法人、ボランティア等と連携して実施している母子保健の取組がある市町数	23 市町 (H26 年度)	24 市町 (H27 年度)	25 市町 (H28 年度)	26 市町	29 市町
参考指標	プレネイタル・ビジット（出産前小児保健指導）またはペリネイタル・ビジット（出産前後保健指導）を受けた人の数	51 件 (H25 年度)	49 件 (H26 年度)	44 件 (H27 年度)	—	—
	育児休業制度を利用した従業員の割合	男 4.2% (H25 年度) 女 81.1% (H25 年度)	男 4.2% (H25 年度) 女 81.1% (H25 年度)	男 6.3% (H26 年度) 女 92.1% (H26 年度)	—	—

③ 評価と課題

成果指標である「住んでいる地域で子育てをしたいと思う親の割合」は、94.7%から96.0%となり、やや増加しました。

「乳幼児の不慮の事故死亡率」は、平成27年は0歳児の不慮の事故による死亡が0であったことなどにより、変動はほぼありませんが、引き続き子育て家庭や支援者に対する事故の予防活動の充実が必要です。

取組指標である「乳幼児健診の未受診者のフォローを実施している市町数」は、1歳6か月児、3歳児健診では29市町（全市町）となっていますが、4か月児健診では28市町、10か月児健診では27市町となっています。

また、「地域の住民組織、NPO法人、ボランティア等と連携して実施している母子保健の取組がある市町数」については25市町となっています。

育児家庭の孤立を防ぐことは、保健関係者だけでは困難であり、日常生活の中での見守りのため、様々な関係者と連携できる地域づくりが必要です。

(4) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

目指す姿 <5年後> (平成31年)

- 市町保健センターが保育所等において、育てにくさを感じている親を早期に発見し、住み慣れた地域で生活していくために必要な支援につなげる体制が整備されています。
- 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ます。
- 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ない支援体制が構築されています。

① 県の具体的な取組内容

- 平成29年6月の開設に向けて、三重県立子ども心身発達医療センターの建築工事を推進するとともに、運営面での検討、関係機関との協議を深めました。
- 市町担当者会議を開催し、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整備を働きかけるとともに、専門人材である「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」を養成しました(平成28年度受入数6名)。

また、医療従事者を対象とした研修会の開催等を通じて関係機関との連携を深め、重層的な発達支援体制の構築をめざしました。(医療従事者を対象とした研修会H28.10.2開催(延べ93人参加))

- 「CLMと個別の指導計画」の保育所、認定こども園、幼稚園への導入を進めるために圏域別の研修会を開催するとともに、保育所等への巡回指導を実施しました。(県内4圏域、延べ532名参加)

また、「CLMと個別の指導計画」の実施にかかる効果測定調査を関係市町の協力のもと実施しました。

さらに、皇学館大学教育学部の学生を対象に「CLMと個別の指導計画」の講演会を行い、普及啓発を図りました。(H28.7.28開催、61名参加)

- 発達に関する総合相談窓口において電話相談に対応し、子どもや保護者、関係者に助言を行うとともに、発達に関するシンポジウムや啓発講座等を開催し、広く県民に広報を行いました。

また、短期入所事業を実施し、肢体不自由児の家族への支援を行いました。(あすなろシンポジウム：H28.8.26開催・約450人参加、草の実RC地域療育支援研修会：H28.10.23開催)

- 小児の在宅医療に対応できる保健・医療・福祉・教育等の多職種による連携体制の構築や人材育成等の取組を行う市町等への支援を行うとともに、超重症児を受け入れることができるレスパイト・短期入所事業所の増加に向けた取組を行う関係機関への支援を行いました。(三重県小児在宅研究会 H28.6.19、H28.10.16開催)

② 各指標及び数値目標

※ 網掛け部分は改善した数値

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	H27 進捗状況	H28 進捗状況	中間評価 (H31) 目標	最終評価 (H36) 目標
成果 指標	日常の育児について相談相手のいる親の割合	99.4% (H26年度)	98.8% (H27年度)	99.1% (H28年度)	100%	100%
取組 指標	育児支援を目的として健診スタッフに心理相談員または保育士等が配置されている市町数	27市町 (H26年度)	27市町 (H27年度)	28市町 (H28年度)	29市町	29市町
	周産期医療施設から退院したハイリスク児への市町における訪問等の実施率	97.4% (H26年度)	100% (H27年度)	100% (H28年度)	100%	100%
	「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% (H25年度)	40.8% (H27年度)	未集計	75.0%	100.0%
参考 指標	重症心身障がい児(者)相談支援事業登録者数	356人 (H26.3)	356人 (H27.3)	395人 (H28.4)	—	—
	親子の心の問題に対応できる技術をもった小児科医の人数(子どもの心相談医登録者数)	25人 (H25.10.1)	22人 (H27.10.1)	17人 (H28.10.1)	—	—
	5歳児健診を実施する市町数	5市町 (H26年度)	4市町 (H27)	5市町 (H28)	—	—

③ 評価と課題

成果指標である「日常の育児について相談相手のいる親の割合」は98.8%から本年度99.1%に改善しました。

取組指標である「育児支援を目的として健診スタッフに心理相談員または保育士等が配置されている市町数」は、前年より1つ増え28市町となり、「周産期医療施設から退院したハイリスク児への市町における訪問等の実施率」は引き続き100%を維持しました。

「CLMと個別の指導計画」を導入している保育所・幼稚園等の割合は、ほぼ計画どおり推移しています。

引き続き、保健・福祉・教育の機能が連携した総合相談窓口の設置、相談の中核となる専門性の高い人材の育成を行うとともに、発達支援や医療的ケアが必要な子ども達が、成長段階に応じて適切な支援が受けられる環境の整備が必要です。

(5) 妊娠期からの児童虐待防止対策

目指す姿 <5年後> (平成31年)

- 妊娠届出時アンケートや乳児家庭全戸訪問事業などを通じて、特定妊婦や要支援家庭等のハイリスクケースを早期に把握することにより、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応につなげています。
- 保健・医療・福祉など各分野の関係機関の間で情報共有等が行われるなど、児童虐待の防止に向け、分野を超えた連携が進んでいます。

① 県の具体的な取組内容

- 医師会の協力を得て、作成した県内統一の妊娠届出時アンケートの活用を行うとともに、市町保健師によるアンケートの評価を行い、市町へフィードバックし、取組の推進を図りました。
- 乳児家庭全戸訪問、養育支援訪問事業の両事業が全市町で取り組まれるよう、未実施市町の状況把握と実施に向けての働きかけを行いました。
- 各児童相談所単位で警察、県・市町教育委員会、市町の参加による合同会議を開催し、立入調査の実施訓練や意見交換を通じて児童虐待防止に向けた取組を実施しました。(実施回数：6回)
- 児童相談所職員や市町職員などを対象に研修を行い、児童虐待相談への対応力の向上を図りました。
- 医療従事者を対象に、児童虐待対応に必要な医療分野の知識を身につける研修を県内の病院で実施しました。(開催回数：4回、受講者数：204人/H28年12月末現在)
- 民生委員・児童委員、市町等の関係機関・団体との協働により、オレンジリボンキャンペーン等の児童虐待防止に関する啓発を行いました。

② 各指標及び数値目標

※ 網掛け部分は改善した数値

	目 標 項 目	計画策定時 (H26)	H27 進捗状況	H28 進捗状況	中間評価 (H31) 目標	最終評価 (H36) 目標
成果 指標	虐待による死亡件数 (児童相談所関与)	0件 (H25年度)	0件 (H26年度)	0件 (H27年度)	0件	0件
取組 指標	母子健康手帳交付時に保健指導やアンケート等により状況把握を行った妊産婦の割合	57.5% (H25年度) ※1	92.8% (H27年度)	93.8% (H28年度)	100%	100%

	乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業をともに実施する市町数	23 市町 (H25 年度)	25 市町 (H26 年度)	27 市町 (H28. 12)	29 市町	29 市町
参考指標	児童相談所における児童虐待相談対応件数	1, 117 件 (H25 年度)	1, 112 件 (H26 年度)	1, 291 件 (H27 年度)	—	—
	十代の母による出生数	1 人 (H25 15 歳未満) 49 人 (H25 15～17 歳) 187 人 (H25 18～19 歳)	0 人 (H26 15 歳未満) 50 人 (H26 15～17 歳) 140 人 (H26 18～19 歳)	0 人 (H26 15 歳未満) 34 人 (H26 15～17 歳) 151 人 (H26 18～19 歳)	—	—

※1 平成 25 年度の数値は、母子健康手帳交付時の保健指導（アンケート等を除く）の実施率。

③ 評価と課題

成果指標である「児童虐待による死亡件数」は昨年度に引き続き 0 件となりました。

取組指標である「母子健康手帳交付時に保健指導やアンケート等により状況把握を行った妊産婦の割合」は、92.8%から本年度93.8%となり、やや増加しました。

「乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業ともに実施する市町数」は、市町への働きかけの結果、25市町から2市町増加し、27市町となりました。

残る2町については、引き続き実施に向けて、支援を行います。

また、特定妊婦や要支援家庭等を早期に把握し、必要な支援が行われるよう市町を支援するとともに関係機関の連携強化の取組を進め、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図ることが必要です。

3. まとめ

全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等を行うため、児童福祉法、母子保健法等の一部が平成28年6月に改正されました。

母子保健法等の改正の趣旨や「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」に基づき、「まるっとサポートみえ」(三重県版ネウボラ)を推進し、引き続き母子保健体制の構築を進める市町に対して支援を行っていきます。