

第二期 希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン
【最終案】（案）

令和2（2020）年2月

三 重 県

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	1
第3節	計画期間	2
第2章	第一期スマイルプランの総括と今後の課題	3
第1節	第一期スマイルプランを振り返って	3
第2節	少子化の動向や子どもと子育てを取り巻く環境等	13
第3章	計画のめざすべき社会像と基本的な考え方	27
第1節	めざすべき社会像	27
第2節	計画推進の原則	28
第3節	計画目標	32
第4章	ライフステージごとの取組および環境の整備等	36
第1節	子ども・思春期	38
第2節	若者／結婚	44
第3節	妊娠・出産	47
第4節	子育て	48
第5節	働き方	54
第6節	環境の整備等	55
第5章	重点的な取組	59
第6章	計画を推進するために	94
	用語解説	96

第 1 章 計画の策定にあたって

第 1 節 計画策定の趣旨

少子高齢化が進展するなか、「みえ県民意識調査」等により結婚や出産について理想と現実にギャップがあること、社会環境の変化により家族のあり方が多様化し、地域の人間関係が変容するなかで、児童虐待の対応件数が増えていることなどをふまえ、県では、結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、全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、平成 27（2015）年 3 月に「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」（以下、「第一期スマイルプラン」という。）を策定しました。

第一期スマイルプランでは、おおむね 10 年後のめざすべき社会像を設定するとともに、計画期間を 5 年間とし、取組の進捗状況や目標の達成度合いを評価し、改善を図ることとしました。

その後、平成 27（2015）年度に、「みえ県民力ビジョン・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」を策定したことに伴い、これらの計画の内容をふまえて、平成 28（2016）年 3 月に、第一期スマイルプランの改訂を行いました。

次期「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」（以下、「第二期スマイルプラン」という。）は、第一期スマイルプランの取組の成果と今後の課題を検証するとともに、子どもを取り巻く環境や社会経済情勢を見極めつつ、さまざまな主体との協創のもと、結婚や妊娠、子育てなどに関する県民の希望の実現をめざすための取組を示した中期計画です。

第 2 節 計画の位置づけ

本計画は「みえ県民力ビジョン・第三次行動計画（仮称）」や「三重県社会的養育推進計画」、「健やか親子いきいきプランみえ」等と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

生まれてくる子どもの数が年々減少し、三重県内の総人口は平成 19（2007）年をピークに減少するなか、国において少子化社会対策基本法に基づいて令和元年度に策定された（予定）「少子化社会対策大綱」などをふまえ、少子化対策全般に関する中期的な計画として策定。

（ 2 ）三重県次世代育成支援行動計画

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として、第一期スマイルプランに一体化している「三重県次世代育成支援行動計画」（平成 27（2015）年度～令和元（2019）年度）を改定。

(3) 第二期三重県子ども・子育て支援事業支援計画

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として、「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」(平成 27(2015)年度～令和元(2019)年度)を改定。

(4) 第二期三重県子どもの貧困対策計画

子どもの貧困対策の推進に関する法律第 9 条第 1 項に規定される都道府県子どもの貧困対策計画として、「三重県子どもの貧困対策計画」(平成 28(2016)年度～令和元(2019)年度)を改定。

(5) 第四期三重県ひとり親家庭等自立促進計画

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として、「第三期三重県ひとり親家庭等自立促進計画」(平成 27(2015)年度～令和元(2019)年度)を改定。

第 3 節 計画期間

令和 2 (2020) 年度から令和 6 (2024) 年度までの 5 年間です。

第2章 第一期スマイルプランの総括と今後の課題

第1節 第一期スマイルプランを振り返って

県では、第一期スマイルプランのもと、めざすべき社会像の実現に向け、「子ども・思春期」「若者/結婚」「妊娠・出産」「子育て」のライフステージに「働き方」も含めて、それぞれのステージごとに取組を整理するとともに、解決を図る必要性と優先度が高く、集中的に取り組む内容を「重点的な取組」として位置づけて取り組んできました。

14の「重点的な取組」の達成状況を平成30(2018)年度の実績で見ると、29の重点目標のうち目標達成は18項目と約6割にとどまりましたが、進展度は「進んだ」「ある程度進んだ」と評価するものが11取組となっており、進捗はおおむね順調であると考えられます。

子どもスマイルプランの2つの総合目標のうち、合計特殊出生率については、目標とする希望出生率1.8台とは依然として乖離がありますが、平成30(2018)年は1.54で、3年ぶりに増加し、全国1位の増加幅となりました。また、出生数の減少幅を前年より大幅に抑えることができました。

一方で、もう一つの総合目標である「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」は、計画策定時から減少傾向にあります。平成30(2018)年度に実施した調査では、子どもたちについて「元気がある」と感じる県民の割合は増加傾向であるものの、「子どもの育ちを見守り、応援したい」と思う割合が減少傾向で、ふだん子どもとふれあう機会の少ない人も含め、「地域で子どもを育てる」という気運醸成を図ることが重要です。

少子化対策は成果が表れるまでに一定の期間を要することから、今後も、さまざまな主体と協創して、効果的な取組を着実に推進していく必要があります。

なお、この5年間のライフステージごとの主な成果と課題は次のとおりです。

(1) 子ども・思春期

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の大切さなどを考え、妊娠などに関する医学的に正しい情報を理解することが重要であり、ライフプラン教育を推進しました。また、生まれ育った家庭環境等に関わらず、全ての子どもが豊かに育つことができるよう、子どもの貧困対策、児童虐待の防止、社会的養護の推進などに取り組みました。

【ライフプラン教育の推進】

小中学生を対象とした赤ちゃんふれあい体験事業のほか、高校生、大学生、企業の若手従業員などに対して、医学的に正しい知識の情報提供に取り組みました。その結果、ライフプラン教育を実施する市町は平成26(2014)年度の10市町から平成30(2018)年度には25市町に、県立高等学校におけるライフプラン教育の実施率は平成27(2015)年度の58.6%から平成30(2018)年度には78.9%に増加しました。しかし、県が平成29(2017)年度に実施した「結婚、出産、子育て、働き方に関する意識調査」によると、「不妊の原因の半数は男性にもある」ことがまだ広く知られていないなど、医学的に正

しい知識の普及を図る必要があります。

【子どもの貧困対策】

平成 28(2016)年 3 月に「三重県子どもの貧困対策計画」を策定し、子どもの将来が貧困の連鎖によって閉ざされることのないよう、取組を進めました。平成 28(2016)年度には「三重県子どもの貧困対策推進会議」を立ち上げ、子どもの貧困対策に関わるさまざまな団体の顔の見える関係づくりに取り組むなどした結果、計画の 5 つの支援の柱の一つである教育の支援について、学習支援を利用できる市町が平成 26(2014)年度の 6 市町から平成 30(2018)年度には 28 市町に増加しました。また、平成 29(2017)年度に実施した子ども食堂実態調査の結果をふまえ、ハンドブックの作成や開設講座を開催し、運営等のノウハウを提供することで、多くの団体が活動に参画できるよう取り組むとともに、関係団体でつくる「三重こども食堂ネットワーク」の設立を支援しました。今後は、国の「子どもの貧困対策に関する大綱」の改定をふまえた計画の改定を行い、生まれ育った家庭状況に関わりなく、子どもが夢や希望を持って成長できるよう取り組んでいく必要があります。

【児童虐待の防止】

児童虐待相談における対応の的確性を高めるため、リスクアセスメントツールやニーズアセスメントツールの運用による対応を行うとともに、平成 30(2018)年 8 月に市長会、町村会、警察本部、県の 4 者で「児童虐待の防止、早期発見及び早期対応に向けた連携の強化に関する協定」を締結するなど、関係機関との連携・協力体制の強化に努めました。また、児童相談所の職員を増員したほか、北勢地域で増加する児童虐待相談に機動的に対応できるよう、平成 31(2019)年 4 月に県鈴鹿庁舎内に新たに児童相談所を設置しました。さらに、児童虐待対応への AI 技術導入の実証実験やアドボカシーに関する研修などに取り組みました。児童虐待防止関連法の改正をふまえ、「子どもを虐待から守る条例」を改正する(予定)ほか、引き続き、アセスメントツールの検証、精度の向上を図り、人材育成や適切な一時保護の実施につなげるとともに、子どもの権利に主眼を置いた取組を推進することにより、児童虐待対応のより一層の充実・強化を図る必要があります。

【社会的養護の推進】

平成 27(2015)年 3 月に「三重県家庭的養護推進計画」を策定し、令和 11(2029)年度までに「施設の本体施設、グループホーム、里親等」における要保護児童の割合をおおむね 3 分の 1 ずつに変えていく目標を定め、家庭的養護の推進に取り組んできました。その結果、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は平成 26(2014)年末の 16.1%から平成 30(2018)年度には 28.8%に、グループホームでケアを受けている要保護児童の割合は平成 26(2014)年末の 7.8%から平成 30(2018)年度には 16.1%に増加するとともに、里親の登録者数も平成 26(2014)年末の 202 世帯から平成 30 年(2018)年度には 265 世帯に増加しました。今後は、「三重県社会的養育推進計画」に基づき、子どもの最善の利益を実現するため、子どもの権利擁護、里親委託の推進、施設

の小規模化かつ地域分散化、児童養護施設退所者の自立支援の推進等に取り組む必要があります。

(2) 若者 / 結婚

結婚の希望をかなえるために、若者の安定した経済基盤の確保や出逢いの支援などに取り組みました。

【若者の雇用対策】

若者の安定した経済基盤の確立に向け、就労をワンストップで支援する「おしごと広場みえ」において、県内企業の情報発信や就職説明会等を行いました。また、U・Iターン就職の促進に向け、就職支援協定を締結した県外大学と連携して学生向けに情報発信等を進めました。一方で、「おしごと広場みえ」の新規登録者数や、県内の中小企業を対象とした就職説明会への参加者数は減少しています。企業からは人材確保が困難、人材確保のためのノウハウを学ぶ機会がないといった意見があり、それらへの対応が必要です。

【出逢いの支援】

平成26年12月にオープンした「みえ出逢いサポートセンター」において出会いの場の情報提供等を行うとともに、社会全体で結婚を応援する気運を醸成するため、夫婦・恋人の絆を深める取組として「思いやりアクション」に取り組みました。また、結婚支援担当者会議を開催し、結婚に関するデータや他市町の取組について情報共有を行うなど、市町と連携した取組を進めました。一方で、県が平成29(2017)年度に実施した「結婚、出産、子育て、働き方に関する意識調査」では、結婚していない理由として「出会いがない」と回答した方は依然として多く、結婚を希望する方等に対して、ニーズに応じた支援が県内各地域で展開されるよう取り組んでいく必要があります。

(3) 妊娠・出産

不妊に悩む家族への支援や周産期の医療体制の充実、妊産婦や育児中の親の孤立へのケアなど、妊娠・出産期の方への支援を進めました。

【不妊に悩む家族への支援】

特定不妊治療費助成に加えて県独自の不妊治療費助成などの取組により、県単事業を実施する市町数が増加しました。また、不妊専門相談センターにおいて電話相談等を実施しました。県独自の助成については、全ての市町で受けられるわけではないため、引き続き実施市町の拡大に向けて働きかけていく必要があります。また、専門相談においては、体外受精等、治療に関する相談だけでなく、不妊治療を行うことへの迷いや、夫や周囲との人間関係に関する相談など多岐にわたっています。不妊や不育

症に関する正しい知識を普及啓発することにより、不妊や不育症に悩む夫婦やその周囲の理解を促進し、治療を受けやすい環境づくりを進めることが必要です。

また、働きながら不妊治療を受ける方が増えていることから、不妊治療と仕事の両立に向けた取組が必要です。あわせて、小児、思春期・若者がん患者が、経済的な理由で妊娠の可能性をあきらめることなく、将来、子どもを産み育てる希望をかなえられるよう、妊孕性温存治療費用について助成を行う必要があります。

【切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実】

母子保健体制構築アドバイザーによる市町支援等の取組により、全ての市町で総合的な相談窓口が設置されました。また、産後うつや新生児への虐待防止等を図る観点から平成 29（2017）年度より産婦健康診査が始まりました。県内全域で産後早期の支援が強化されるよう「出産・育児まるっとサポートみえ」（三重県版ネウボラ）の取組を加速させ、安心して子どもを産み育てる環境づくりを進める必要があります。また、母子保健法の改正により法定化された「子育て世代包括支援センター」の設置を進め、妊娠期から子育て期まで切れ目なく「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、相談支援の充実に取り組む必要があります。

【周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援】

必要な産科・産婦人科、小児科医等を確保するため、より多くの医師修学資金貸与者等に三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムの活用を促し、若手医師のキャリア形成支援とあわせて、医師確保に取り組みました。しかし、依然としてこれらの医師は不足している状況にあり、周産期医療体制の充実を図る必要があります。助産師についても、助産師修学資金貸与制度や助産師出向システムの運用等、助産師の確保対策に取り組みましたが、就業助産師数は全国平均を下回っています。

限られた医療資源を有効に生かしながら、安全で安心して妊娠、出産ができる環境整備を進めるため、平成 30（2018）年度から県内 5 つの周産期母子医療センターの運営を支援するとともに、周産期死亡や新生児の救急搬送症例等に関する調査・研究事業を実施し、周産期医療関係者の資質向上等に取り組みました。また、医療技術の進歩により医療的ケアが必要な小児が増加するなか、保健・医療・福祉・教育等の多職種が連携した小児在宅医療提供体制の構築を進めてきました。平成 29（2017）年度には多職種が連携した在宅医療支援ネットワークが新たに設立され、県内全域をカバーする体制が構築されました。今後も医療的ケアが必要な小児一人ひとりに対応できるよう、人材育成やレスパイト体制の構築などに取り組んでいく必要があります。

（４）子育て

子育て家庭を支える取組として、保育・放課後児童対策などによる家庭の支援や男性の育児参画の推進、発達支援が必要な子どもへの対応などを行いました。

【保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援】

平成 27(2015)年度から本格施行した「子ども・子育て支援新制度」のもと、認定子ども園や保育所の施設整備、運営費の補助、加配保育士に対する補助などを実施した結果、3年間で保育所等の定員を約1,100人分増やすことができました。一方で、保育士の確保が難しい状況の中、保育士の配置基準が他年齢児よりも高い0歳～2歳児の利用申し込みの増加に対応できず、施設の定員と実際に受け入れできる児童数に乖離がある保育所等があるほか、利便性の高い地区の保育所等に利用希望が集中するなどにより待機児童の解消に至っていません。平成 30(2018)年度に実施した潜在保育士に対する就労等意識調査の結果を分析したところ、多くの方が7年未満で保育士を辞めており、その理由の大半を賃金や休暇、残業などの労働条件の不满が占めていました。また、再就職に求める条件としては、「就業時間が自分の条件に合う」という回答が最も多く、働きやすい職場環境の整備を進めることが保育士の就労促進、離職防止につながるということがわかりました。今後は、「幼児教育・保育の無償化」に伴い、さらに保育ニーズが増加することが想定されるため、保育所等の施設整備はもとより、保育士の負担軽減や労働環境の整備に注力することで、保育士の確保、待機児童の解消を図る必要があります。

また、令和元(2019)年度において、県内で放課後児童クラブを設置している小学校区の割合は93.1%となっていますが、利用を希望する児童の増加などにより、待機児童の解消には至っていません。引き続き、施設整備や従事者の確保を推進することで、児童が安心して過ごすことのできる居場所を整備し、子育て家庭を支援していく必要があります。

【男性の育児参画の推進、企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援】

地域の子育て応援について、乳幼児から小学生の子を持つ親同士の交流の機会の提供などの親の学びを応援する取組や野外体験保育を推進する上で核となる人材の養成、「みえの育児男子プロジェクト」として男性の育児参画を進めるとともに、「イクボス伝道師」を養成するなど、企業等におけるイクボス推進の取組を実施しました。国の調査によると、三重県の6歳未満の子どもがいる世帯の夫の育児時間は、平成 23(2011)年の1日あたり35分が、平成 28(2016)年には53分と全国平均を上回る増加となりました。また、全国でイクボスの普及啓発に取り組んでいるNPO法人ファザーリング・ジャパンによる平成 29(2017)年イクボス充実度アンケート調査では、三重県が都道府県部門で第1位となりました。

そのほか、企業と連携し、三重の未来を担う子どもや子育て家庭を応援する事業に役立てるための財源の確保に努めたほか、民間事業者が開発した移動式の授乳室を都道府県で初めて設置するなど、子育てしやすい環境整備に努めました。

また、平成 28(2016)年度に策定した「みえ家庭教育応援プラン」に基づき、多くの市町・団体が家庭教育を支援する取組を進めており、今後も「教育の原点」である家庭がその役割を十分に果たせるよう、家庭の自主性を尊重しながら、市町やさまざまな主体等と連携し、家庭や地域の実態に応じた取組を進める必要があります。

【発達支援が必要な子どもへの対応】

三重県立子ども心身発達医療センターおよび三重県立かがやき特別支援学校において、隣接する国立病院機構三重病院とも連携し、専門性の高い医療、福祉サービスの充実に取り組んだほか、発達障がい児等に対する早期支援ツールである「CLM (Check List in Mie) と個別指導計画」の保育所、幼稚園等への導入を促進しています。引き続き、同センターにおける市町職員の受入れによる専門的な人材の育成や、県民の発達障がい等に関する知識の向上に係る取組を行っていく必要があります。

(5) 働き方

結婚・妊娠・子育てなどの希望をかなえるためには、仕事と家庭の両立への不安や、両立のための制度を利用しづらい雰囲気解消する取組が必要であり、子育て期女性の就労に関する支援やワーク・ライフ・バランスの推進、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などの取組を進めました。

【子育て期女性の就労に関する支援】

働きたいと考えている女性等を対象とした就労相談やキャリアアップセミナーを実施するとともに、女性が働きやすい職場環境づくりを支援するため、企業を対象としたセミナーの開催や、再就職したい女性と女性採用に熱心な企業とのマッチング等に取り組みました。また、高等教育機関の学生を対象にしたセミナーを実施し、子育て等のライフイベントにおいても、希望に応じて働き続けられるよう、就労継続に関する意識啓発に取り組みました。今後も、女性の就労に向けた課題等を把握し、再就職支援などを希望する女性のニーズに合わせた取組が必要です。

女性活躍の推進について、平成27(2015)年度より「みえの輝く女子プロジェクト」として「トップおよび男性の意識改革」「働く女性のモチベーション向上」「女性が活躍できる職場環境づくり」の3本柱に沿ったさまざまな支援を展開してきた結果、多くの団体が趣旨に賛同し、また女性活躍推進法に係る一般事業主行動計画の県内の策定届出数(従業員300人以下の企業・団体)は308件(平成31(2019)年3月31日現在)となり全国3位を誇るなど、女性活躍推進の気運醸成については一定の成果を得ることができました。しかし、県内の中小企業における女性管理職比率はここ数年10%前後と横ばいで、働く場において真に女性が活躍しているとはまだまだいえない状況であり、引き続き女性が活躍できる環境整備の支援が必要です。

【企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援】

働き方改革を進める企業の登録・表彰の実施による優れた取組事例の共有のほか、働き方改革に意欲的な中小企業にアドバイザーを派遣して生産性の向上や労働環境の課題解決を図るなど、企業のワーク・ライフ・バランスの取組を進めました。加えて、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のため、平成28(2016)年度に人事労務担当者向けの事例マニュアルおよび労働者向けのリーフレットを作成し、企業等へ継続して配布・説明を行い、働く女性が安心して妊娠・出産し、男女がともに子育てをしながら仕事を継続できる職場づくりを支援しました。今後は、法

改正により企業等におけるハラスメントの防止対策が強化されたことをふまえ、引き続き企業等に対する実効性の高い働きかけを進めるとともに、従業員等の結婚・子育て・介護等のライフイベントに対して、ワーク・ライフ・バランスがとれた働きやすい職場環境が、職場の規模に関わらず実現するよう働きかけるなど、安心して子育て等ができる企業の取組を促進していく必要があります。

<第一期スマイルプランに係る重点的な取組の進展度等一覧>

進展度：重点目標の達成度合いや取組実績等により総合的に4段階で判断しています。

😊 (進んだ) 😊 (ある程度進んだ) 😞 (あまり進まなかった) 😞 (進まなかった)

重点的な取組	重点目標	H30 実績値 (H30 目標 値)	R1 計画期間 終了時点 目標値	進展度			
				H27	H28	H29	H30
1 ライフプラン 教育の推進	ライフプラン教育を実施している市町数	25 市町 (26 市町)	29 市町				
	県立高等学校においてライフプラン教育に関する取組を実施した割合	78.9% (90.0%)	100.0%	😊	😊	😊	😊
2 若者の雇用対策	「おしごと広場みえ」利用者の就職率	60.0% (58.3%)	59.0%	😊	😊	😊	😊
	県内新規学卒者等が県内に就職した割合	72.0% (75.4%)	76.1%				
3 出逢いの支援	出逢いの場の情報提供数	263 件 (220 件)	240 件	😊	😊	😊	😊
	結婚支援に取り組む市町数	21 市町 (21 市町)	22 市町				
4 不妊に悩む家族への支援	男性の不妊治療等、県独自の不妊治療助成に取り組む市町数	29 市町 (29 市町)	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 (※新たに 27 年度に設定)	16 市町 (18 市町)	20 市町				
5 切れ目のない 妊産婦・乳幼児 ケアの充実	日常の育児について相談相手のいる親の割合	99.3% (99.9%)	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	29 市町 (29 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	22 市町 (20 市町)	22 市町				
6 周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援	出産 1 万あたりの産科・産婦人科医師数	121 人(28 年) (110 人以上)	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	5.3 人(28 年) (5.5 人以上)	5.5 人以上 (30 年)				
	就業助産師数	420 人(28 年) (447 人)	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	100.0% (100.0%)	100.0%				

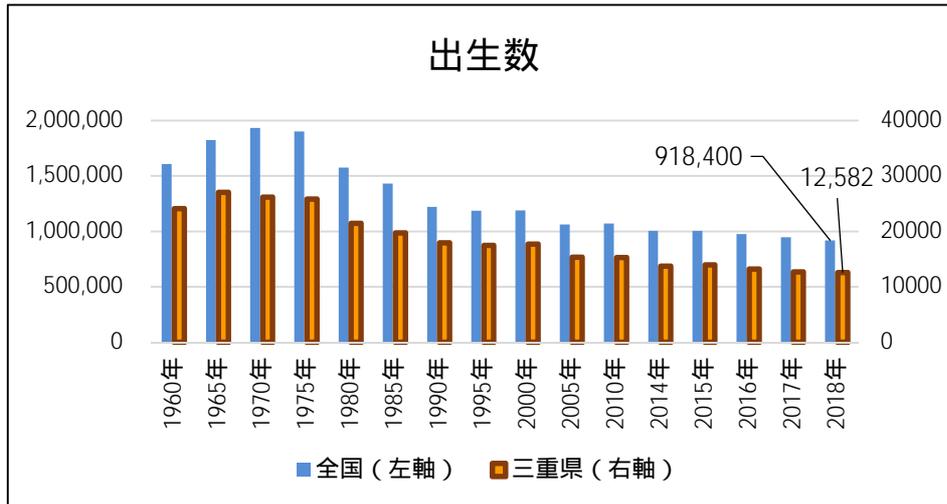
重点的な取組	重点目標	H30 実績値 (H30 目標 値)	R1 計画期間 終了時点 目標値	進展度			
				H27	H28	H29	H30
7 保育・放課後 児童対策など の子育て家庭 の支援	保育所の待機児童数(県)	80人 (24人)	0人				
	放課後児童クラブ・放課後 子ども教室を設置する小学 校区の割合(県)	94.9% (93.0%)	93.0%				
	放課後児童クラブの待機児 童数(新たに27年度に設 定)	74人 (21人)	0人	😊	😞	😞	😞
	家庭教育を支援する市町・ 団体数(累計)(新たに27 年度に設定)	88市町・団体 (59市町・団 体)	110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(新 たに27年度に設定)	58.3% (92.0%)	100.0%				
8 男性の育児参 画の推進	「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)	253企業・団体 (240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)	4.4% (29年度) (12.0%)	14.0% (30年度)				
9 子育て期女性 の就労に関す る支援	学生に対するキャリア形成 支援を行う高等教育機関数	8校 (8校)	10校	😊	😊	😊	😊
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	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	68.3% (59.0%)	65.0%	😊	😊	😊	😊
11 子どもの貧困 対策	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(新た に27年度に設定)	28市町 (27市町)	29市町	—	😊	😊	😊
12 児童虐待の防 止	児童虐待により死亡した児 童数	0人 (0人)	0人	😊	😊	😞	😊
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～	グループホームでケアを受 けている要保護児童の割合	16.1% (16.1%)	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	28.8% (24.5%)	24.5%	😊	😊	😊	😊
14 発達支援が必 要な子どもへ の対応	「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	53.8% (65.0%)	75.0%	😊	😊	😊	😞

第2節 少子化の動向や子どもと子育てを取り巻く環境等

(1) 少子化をめぐる現状等

生まれてくる子どもの数は年々減少しています。全国の出生数は図1のとおり、1970年代は190万人を超えていましたが、減少傾向が続き、平成28(2016)年には100万人を下回っている状況です。三重県の出生数も全国と同様に減少傾向が続いており、平成30(2018)年は1970年代の半数以下の12,582人となっています。20~30歳代の女性人口がこれからも減少する見込みであることから、出生数は今後も減少傾向が続くと考えられます。

【図1】



資料：厚生労働省「人口動態統計」

三重県の人口や年代構成は図2のとおりです。三重県の総人口は平成19(2007)年をピークに減少に転じ、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では今後も減少が見込まれています。年齢3区分で見ると、15歳未満の年少人口と15~64歳の生産年齢人口はすでに減少しており、増加している65歳以上の老年人口も令和22(2040)年以降減少に転じる見込みとなっています。

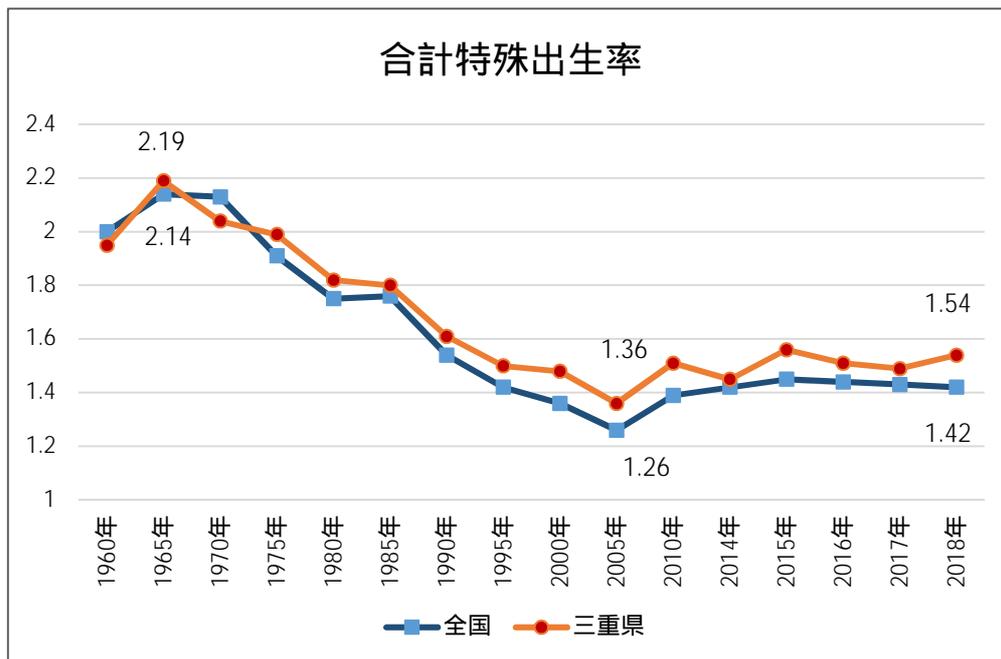
【図2】



資料：2015年までは総務省「国勢調査」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(都道府県)」

一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する合計特殊出生率は図3のとおり、平成17(2005)年以降、ゆるやかな増加傾向にありましたが、近年は横ばい傾向にあります。平成30(2018)年の三重県の合計特殊出生率は3年ぶりに増加し、1.54となっています。

【図3】

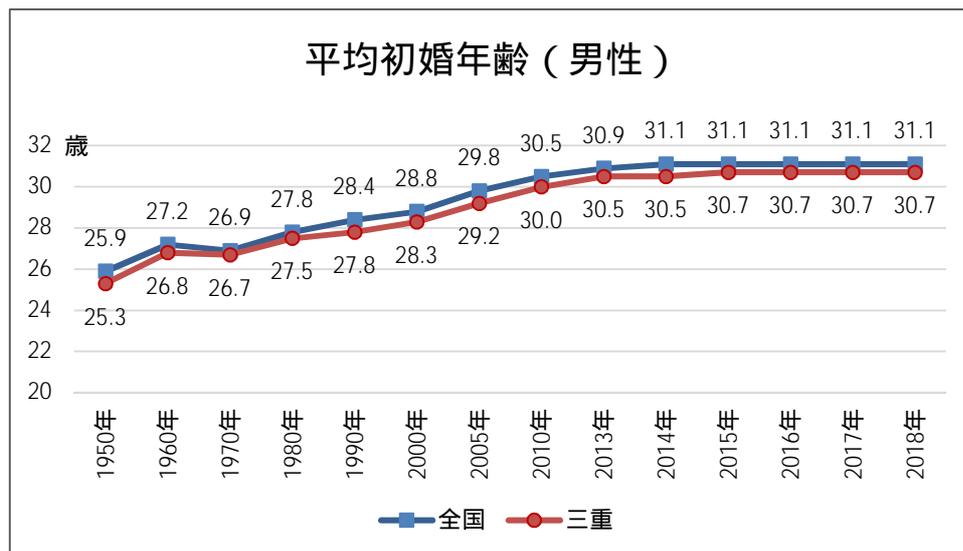


資料：厚生労働省「人口動態統計」

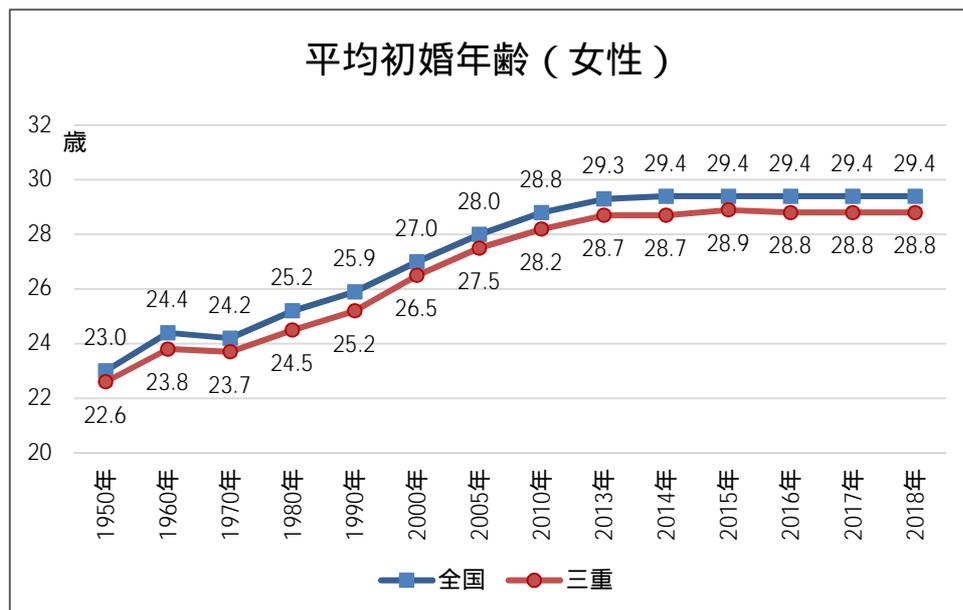
出生率の変化は、結婚行動の変化と結婚後の出産行動の変化という2つの要因にほぼ分解できると言われています。

平均初婚年齢は図4・図5のとおり、男女とも増加傾向が続いていましたが、近年は横ばい状態が続いています。平成29(2017)年度に三重県が実施した意識調査では、理想の結婚年齢は平均で男性が29.3歳、女性が27.4歳であり、男女とも1.4歳の差があり、理想との間でギャップが生じています。

【図4】



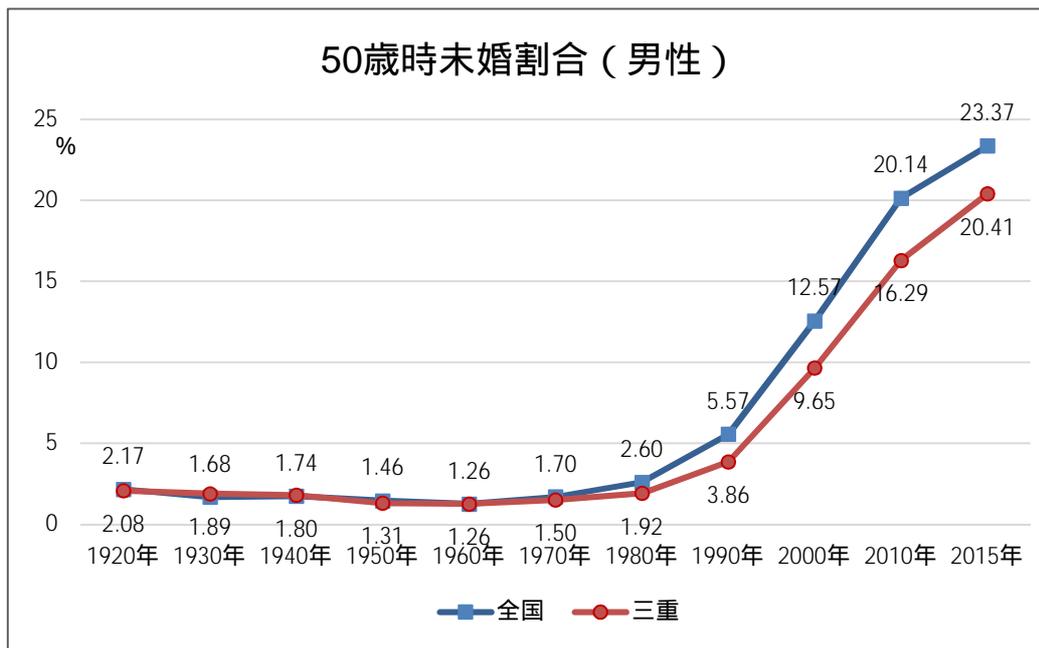
【図5】



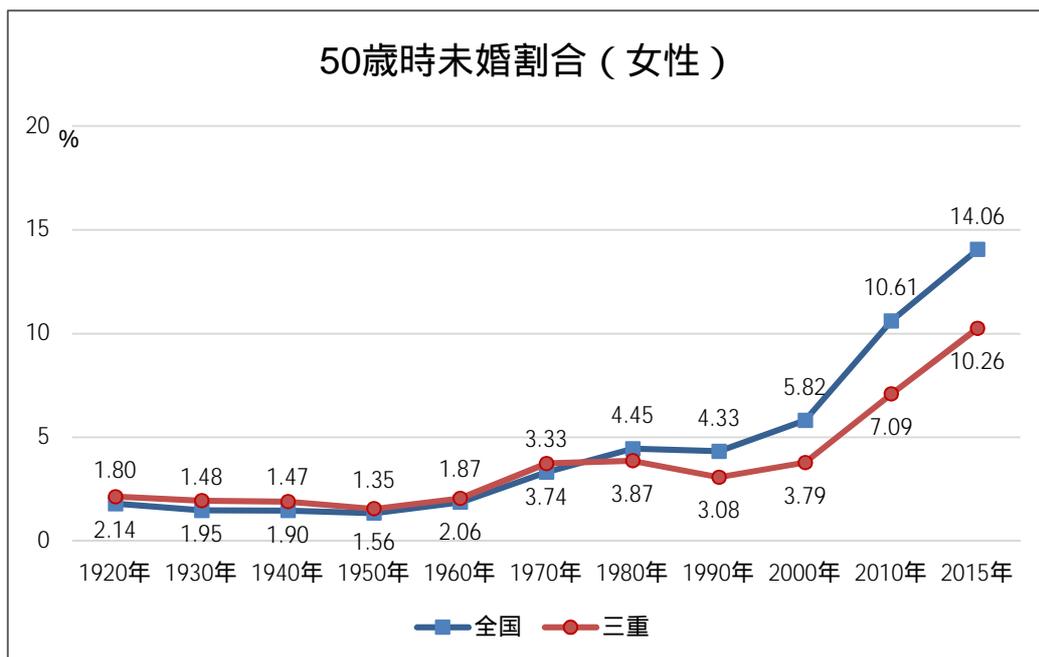
資料：厚生労働省「人口動態統計」

50歳の時点で未婚である割合は図6・図7のとおり、特に平成2（1990）年以降大幅に上昇しており、平成27（2015）年において、三重県の男性で約5人に1人、女性で約10人に1人が未婚となっています。

【図6】



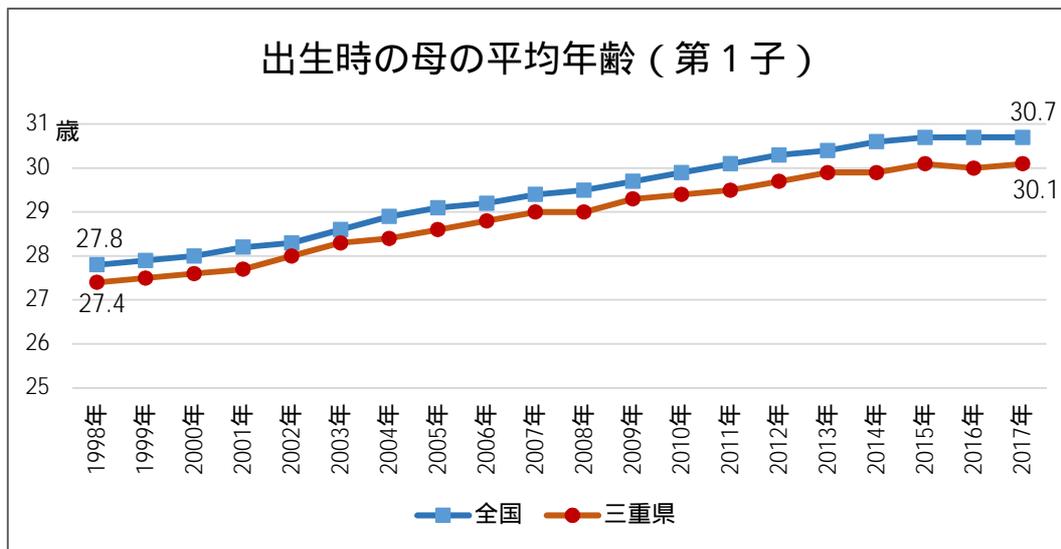
【図7】



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

第1子出生時の母の平均年齢は図8のとおり、女性の平均初婚年齢と同様、上昇傾向から近年は横ばい状態となっています。

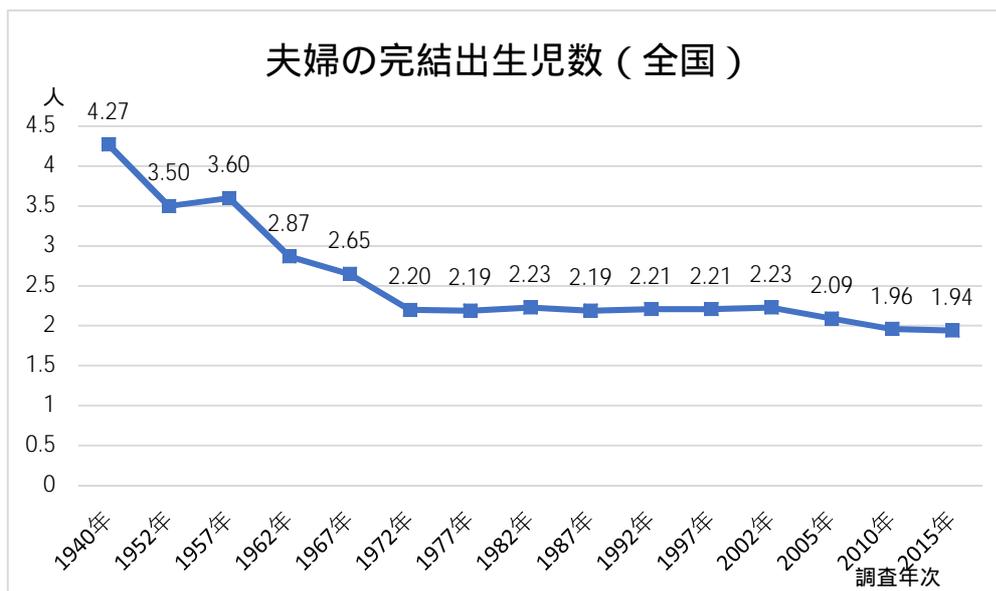
【図8】



資料：厚生労働省「人口動態統計」

夫婦の完結出生児数（全国）は図9のとおり、1970年代から2000年代前半にかけては2.2人前後で推移していましたが、平成22（2010）年には2人を切り、平成27（2015）年には過去最低である1.94人になっています。

【図9】

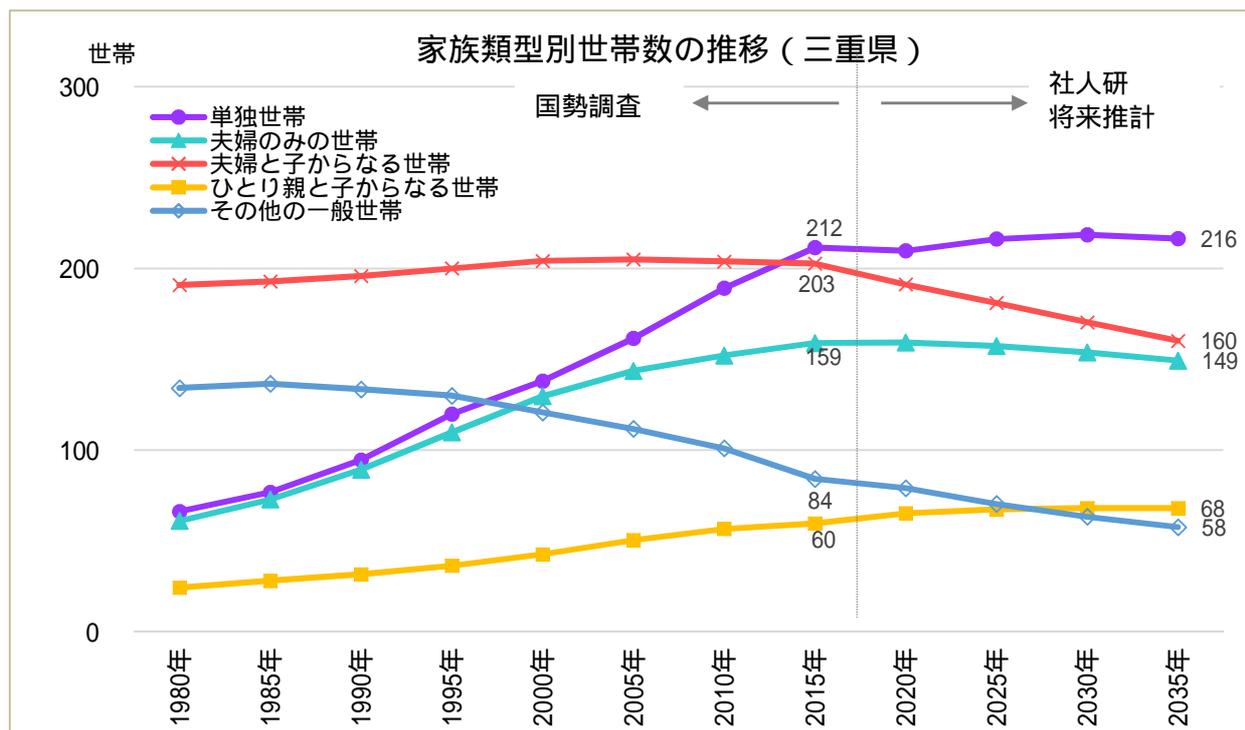


資料：国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査（夫婦調査）」（2015年）

（注）対象は結婚持続期間15～19年の初婚どうしの夫婦（出生子供数不詳を除く）。各調査の年は調査を実施した年である。

三重県の家族類型別世帯数は図 10 のとおり、単独世帯が増加を続け、平成 27 (2015) 年には夫婦と子からなる世帯を上回り、最も多くなっています。将来推計では、夫婦と子からなる世帯は減少が見込まれる一方、ひとり親と子からなる世帯は増加が見込まれています。

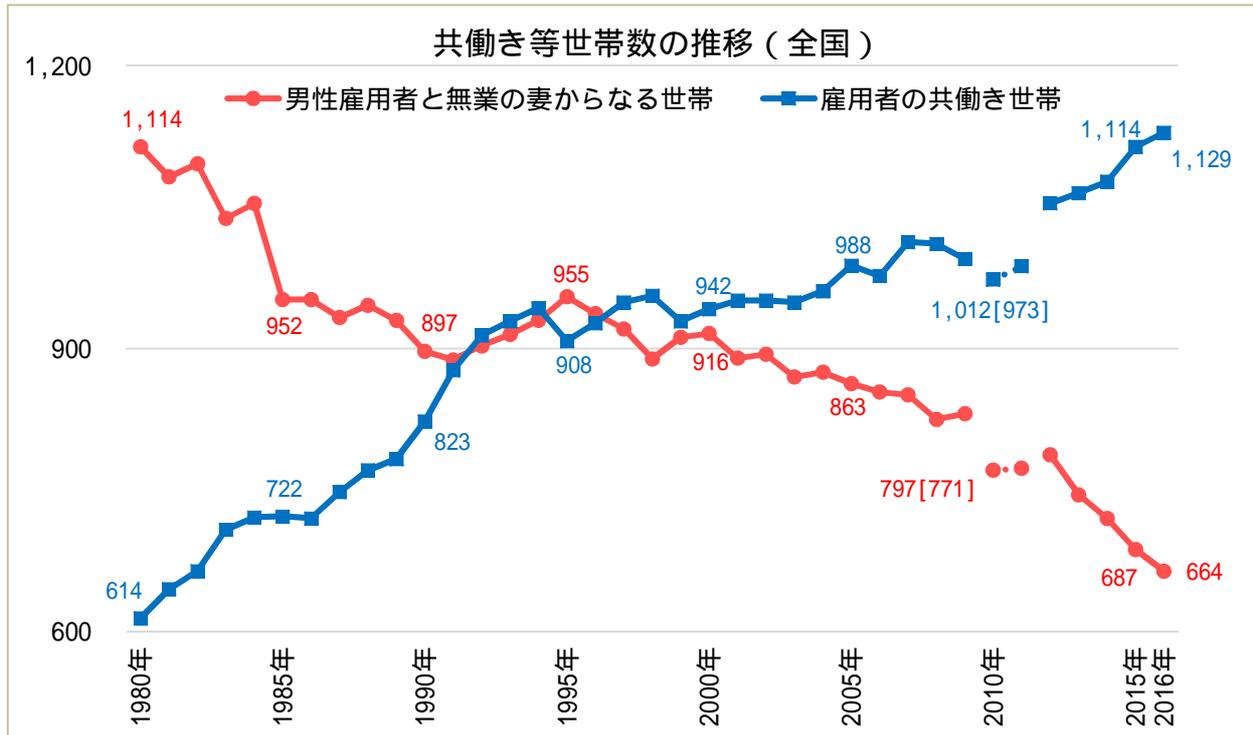
【図 10】



資料：2015年までは総務省「国勢調査」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数将来推計（都道府県）」

図 11 は共働き等世帯数の推移（全国）です。1990 年代に「雇用者の共働き世帯」が「男性雇用者と無業の妻からなる世帯」を上回ってから、その差は年々大きくなってきています。

【図 11】



資料：内閣府「平成 29 年版男女共同参画白書」

注：(1)1980 年から 2001 年までは総務庁「労働力調査特別調査」（各年 2 月。ただし、1980 年から 1982 年は各年 3 月）2002 年以降は総務省「労働力調査（詳細集計）」より作成。「労働力調査特別調査」と「労働力調査（詳細集計）」とでは、調査方法、調査月等が相違することから、時系列比較には注意を要する。

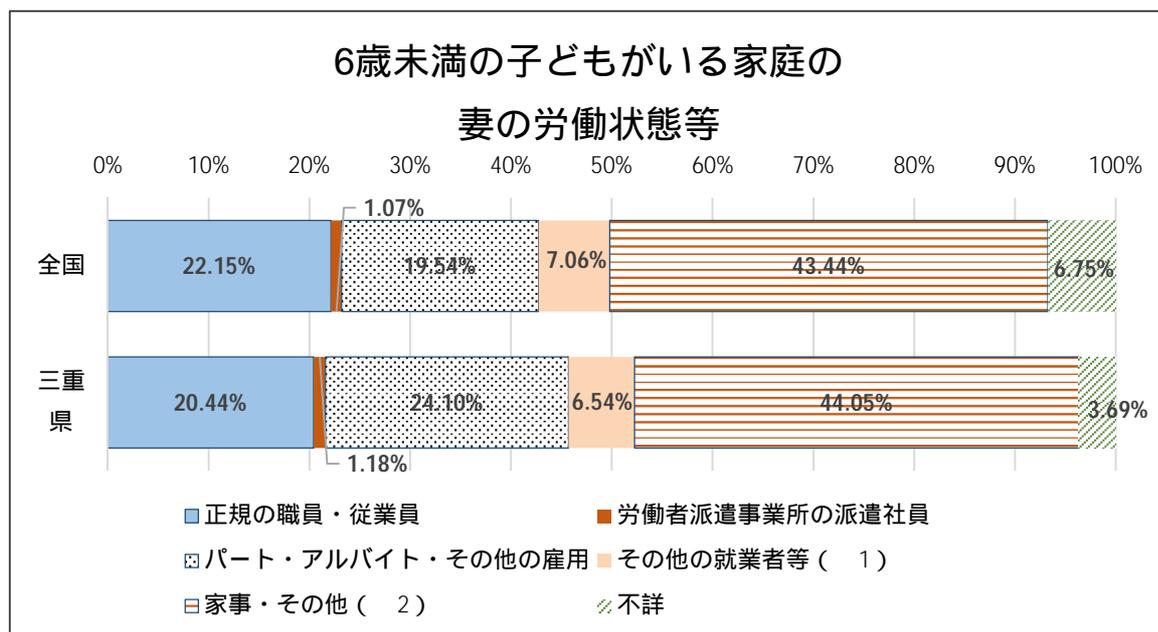
(2)「男性雇用者と無業の妻から成る世帯」とは、夫が非農林業雇用者で、妻が非就業者（非労働力人口及び完全失業者）の世帯。

(3)「雇用者の共働き世帯」とは、夫婦共に非農林業雇用者（非正規の職員・従業員を含む）の世帯。

(4)2010 年及び 2011 年の値[]内の実数は、岩手県、宮城県及び福島県を除く全国の結果。

6歳未満の子どもがいる家庭の妻の労働状態等は図12のとおりです。全国、三重県とも「家事・その他」の割合が40%以上となっています。また、雇用者の状況について、「労働者派遣事業所の派遣社員」と「パート・アルバイト・その他の雇用」を合わせた割合と「正規の職員・従業員」の割合を見ると、全国は「正規の職員・従業員」の割合が2%ほど高い一方、三重県は「労働者派遣事業所の派遣社員」と「パート・アルバイト・その他の雇用」を合わせた割合の方が5%ほど高くなっています。

【図12】

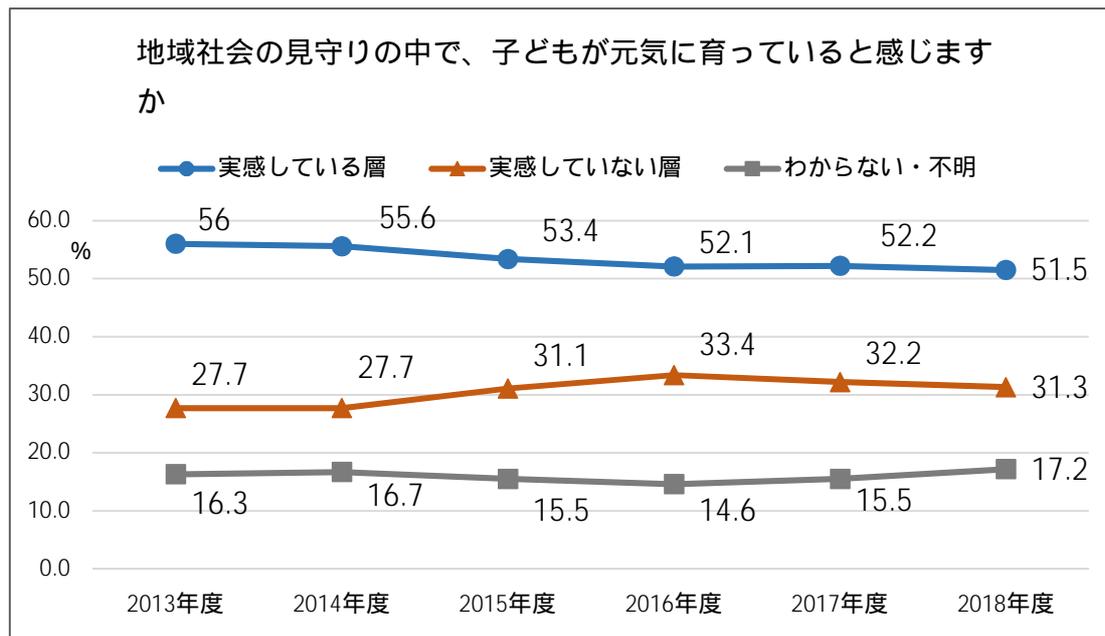


資料：平成27年国勢調査（就業状態等基本集計）

- 1 役員、雇人のある業主、雇人のない業主、家族従業者、家庭内職者、従業上の地位「不詳」、完全失業者
- 2 家事、通学、その他（「通学、その他」の割合は、全国0.46%、三重県0.53%）

次に、子どもや子育て等に係る県民の意識やその変化を見ます。「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」は、図 13 のとおり減少傾向にあります。

【図 13】

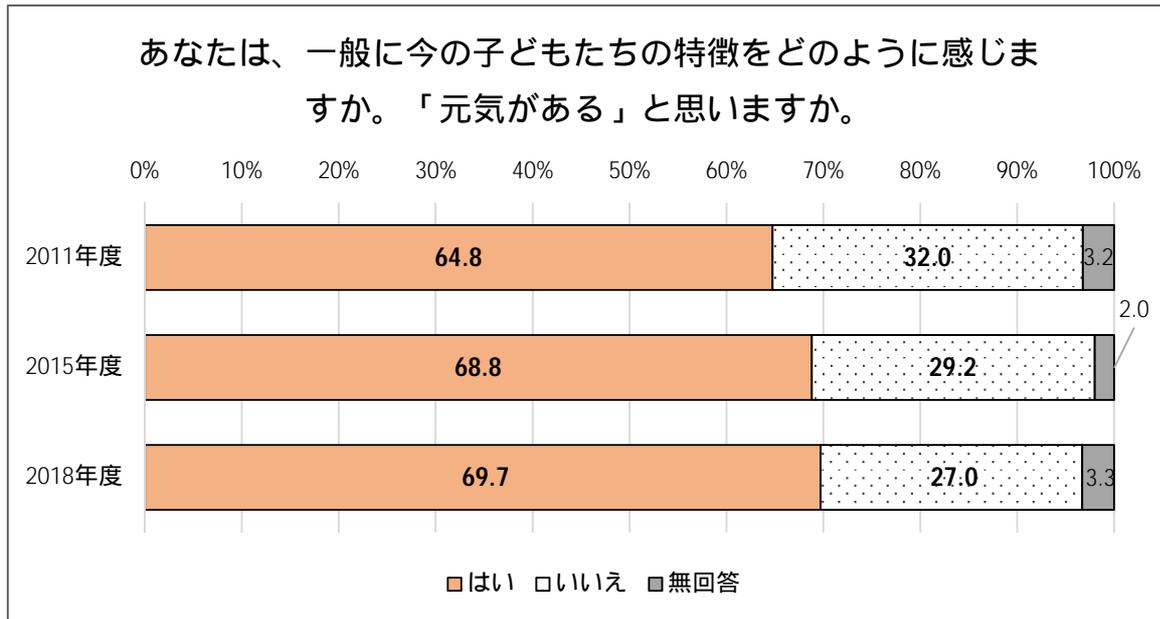


資料：三重県「みえ県民意識調査」

実感している層は「感じる」または「どちらかといえば感じる」と回答した人の割合の合計、実感していない層は「どちらかといえば感じない」または「感じない」と回答した人の割合の合計を表す。

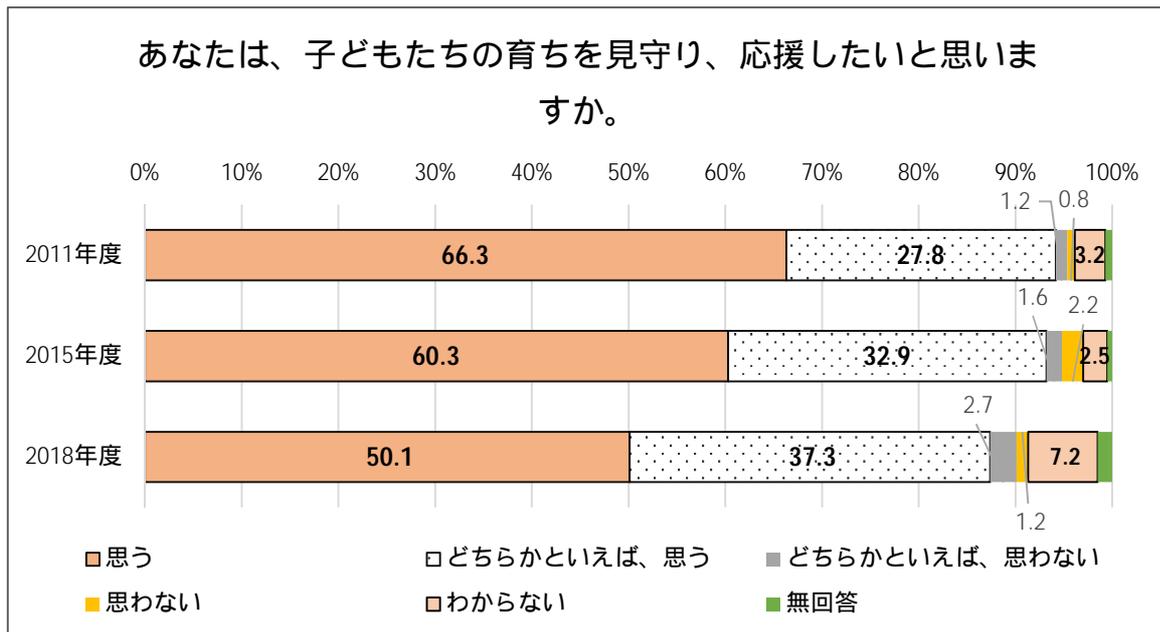
子どもたちについて「元気がある」と思う県民の割合は図 14 のとおり増加している一方、図 15 のとおり「子どもたちの育ちを見守り、応援したい」と思う割合は減少しています。

【図 14】



資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・県民調査」

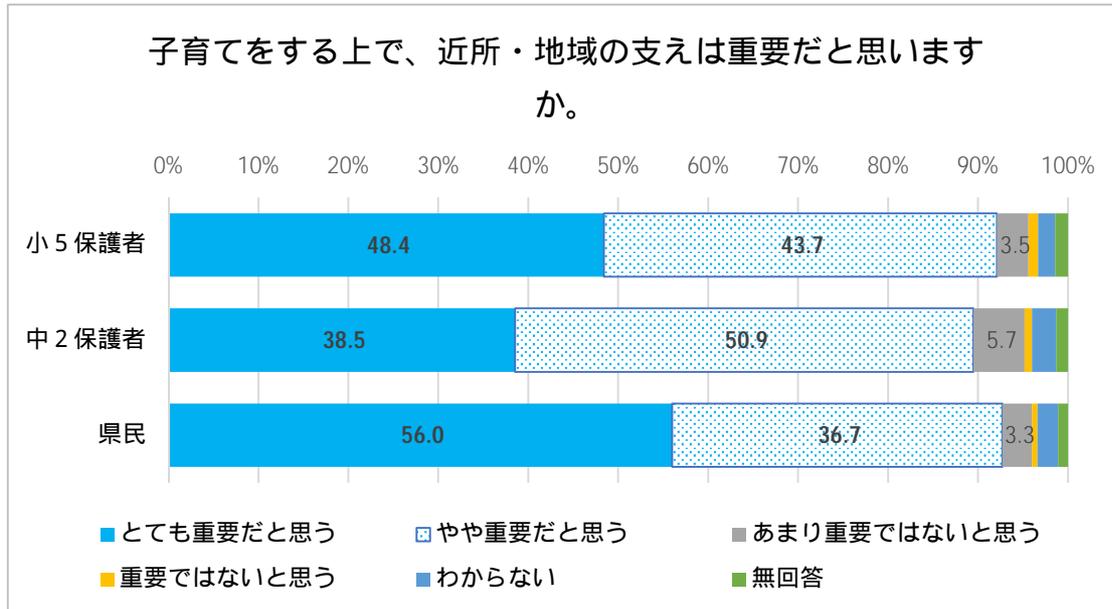
【図 15】



資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・県民調査」

「子育てにおいて、近所や地域の支えは重要だと思うか」を小中学生の保護者や県民に聞いたところ、図 16 のとおり約 9 割の人が「とても重要だと思う」または「やや重要だと思う」と回答しています。

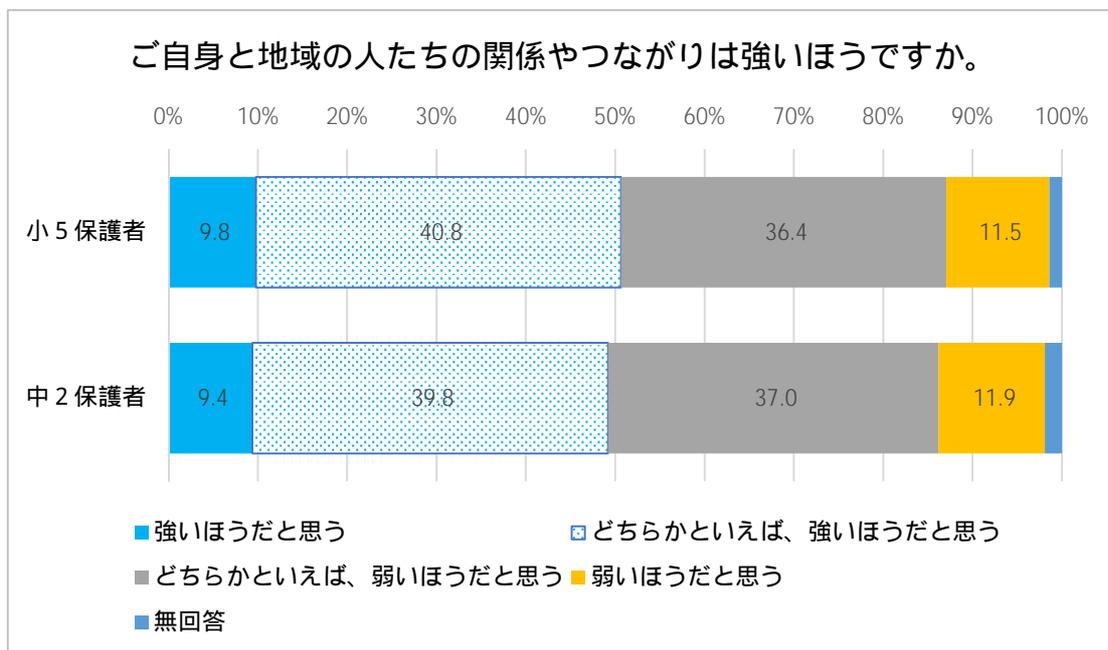
【図 16】



資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・保護者調査、県民調査」(2018年度)

一方で、小中学生の保護者に地域の人たちとのつながりの強さを聞いたところ、図 17 のとおり「強いほうだと思う」または「どちらかといえば、強いほうだと思う」と回答した人の割合は 5 割程度にとどまっています。

【図 17】



資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・保護者調査」(2018年度)

県民が参加する子育てに係る活動については、図 18 のとおり防犯のための声かけや登下校の見守り活動が一番多くなっていますが、8割の人が活動に参加していない状況です。活動に参加していない理由は図 19 のとおり、「仕事や家事などで忙しくて時間が無い」に次いで、「活動に関する情報がないため、関わる機会がない」となっています。

【図 18】

地域社会における子育てに関する活動の支え手として、あなたが現在参加している活動はありますか。(複数回答)(単位：%)

子育てに関する悩みについて相談にのる活動	2.9
子育てをする親同士で話ができる仲間づくりの活動	3.6
子育てに関する情報を提供する活動	3.0
子育て家庭の家事・育児を支援する活動	2.0
急な外出や親の帰りが遅くなった時などに子どもを預かる活動	3.5
子どもの防犯のための声かけや登下校の見守りをする活動	7.4
子育てに関する知識や技術の学びを提供する活動	2.2
子育てをする親の状況について、周囲の理解を深めるための活動	1.6
その他	3.2
参加している活動はない	80.0
無回答	2.6

資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・県民調査」(2018年度)

【図 19】

図 18 で「参加している活動はない」を選択した人にお聞きします。参加していない（参加できない）理由は何ですか。

（複数回答） （単位：％）

仕事や家事などで忙しくて時間が無い	42.5
子どもを他人と関わらせることに対する保護者の抵抗感などの風潮がある	5.4
活動に関する情報がないため、関わる機会がない	29.8
活動自体に興味がない	5.4
子どもが好きではない	2.3
その他	12.5
特に理由はない	16.0
無回答	8.7

資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・県民調査」（2018年度）

県民に今後参加したい子育てに関する活動について聞いたところ、図 20 のとおり「参加したいと思わない」は 20.1%にとどまることから、県民の参加意向は低いことが伺えます。

【図 20】

地域社会における子育てに関する活動の支え手として、あなたが今後参加したい活動（現在参加している活動を継続する場合も含む）はありますか。（複数回答）

（単位：％）

子育てに関する悩みについて相談にのる活動	9.6
子育てをする親同士で話ができる仲間づくりの活動	10.2
子育てに関する情報を提供する活動	8.8
子育て家庭の家事・育児を支援する活動	7.5
急な外出や親の帰りが遅くなった時などに子どもを預かる活動	13.3
子どもの防犯のための声かけや登下校の見守りをする活動	26.9
子育てに関する知識や技術の学びを提供する活動	6.7
子育てをする親の状況について、周囲の理解を深めるための活動	5.4
その他	2.4
参加したいが、どのような活動がよいかわからない	32.2
参加したいと思わない	20.1
無回答	4.0

資料：三重県「三重県子ども条例に基づく調査・県民調査」（2018年度）

(2) 少子化や子ども・子育てをめぐる主な国の動き

平成 27 (2015) 年 3 月に、個々人が結婚や子どもについての希望を実現できる社会をつくることを基本的な目標とする「第 3 次少子化社会対策大綱」が閣議決定されました。同大綱では、少子化危機は克服できる課題であり、結婚、妊娠、子ども・子育てに温かい社会の実現に向けて、社会全体で行動を起こすべきとし、5 年間の集中取組期間に政策を集中投入するとされました。主な取組としては、同年 4 月から「子ども・子育て支援新制度」を円滑に施行し、幼児教育・保育、地域の子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」を図ること、自治体や商工団体などによる結婚に対する取組を支援すること、多子世帯へ一層の配慮を行い、3 人以上子どもが持てる環境を整備することなどが挙げられています。

また、「まち・ひと・しごと創生『長期ビジョン』」によりめざすべき将来の方向として、人口減少に歯止めをかけることで、令和 42 (2060) 年に 1 億人程度の人口を確保する中長期展望が示されました。そして、同ビジョンをふまえた「まち・ひと・しごと創生総合戦略」では、平成 27 (2015) 年度からの 5 年間で、地方における安定した雇用創出や地方への新しい人の流れを創出することで、「しごと」と「ひと」の好循環をつくり出し、その好循環を支える「まち」の活力を取り戻すことなどが掲げられました。

平成 28 (2016) 年 6 月には「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定され、「希望出生率 1.8」の実現に向け、主な取組として働き方改革や子育て・介護の環境整備、若者・子育て世帯の支援などが示されています。

平成 29 (2017) 年 6 月には、女性就業率の上昇により保育の利用が伸びることが見込まれることから、「子育て安心プラン」が公表され、平成 30 (2018) 年度から令和 4 (2022) 年度末までに 32 万人分の保育の受け皿を整備することとされました。また、平成 29 (2017) 年 12 月に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」では、「生産性革命」と「人づくり革命」を車の両輪として少子高齢化という最大の壁に立ち向かうとし、幼児教育の無償化、待機児童の解消に向け、同プランを前倒しして、令和 2 年 (2020) 年度末までに 32 万人分の受け皿整備を行うこととされました。そして、人生 100 年時代を見据えた経済・社会システムを実現するための政策のグランドデザインに係る検討を行うための「人生 100 年時代推進構想会議」において、平成 30 (2018) 年 6 月に「人づくり革命 基本構想」が取りまとめられ、その内容が「経済財政運営と改革の基本方針 2018」に盛り込まれました。具体的には、幼児教育の無償化について、令和元 (2019) 年 10 月からの全面的な実施をめざすことや、その対象者・対象サービスの詳細等が示されました。

令和元 (2019) 年度には、少子化や子ども・子育て等に係るこれまでの取組や少子化の現状等をふまえ、少子化社会対策基本法において規定されている少子化に対処するための総合的な施策の指針として、第 4 次少子化社会対策大綱策定のための検討会の提言をもとに、「第 4 次少子化社会対策大綱」が閣議決定されました (予定)。

第3章 計画のめざすべき社会像と基本的な考え方

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、
全ての子どもが豊かに育つことのできる三重

本計画では、第一期スマイルプランに引き続き、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、全ての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざすべき社会像として、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あらわしています。

社会的な制約やさまざまな要因は、例えば、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・先送りしたりすること、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があることなどが考えられます。

「全ての子どもが豊かに育つことのできる」とは、全ての子どもが、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ができる環境整備が進んでいる状況をあらわしています。

第2節 計画推進の原則

第一期スマイルプランではめざすべき社会像の実現に取り組む上で、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」として掲げました。第一期スマイルプランの計画期間中、虐待や引きこもりの問題などを通じて、「孤立」や「つながりの希薄化」がクローズアップされたこと、法改正によって働き方やワーク・ライフ・バランスへの関心がより高まっていること等をふまえ、第二期スマイルプランでも引き続きこの原則を掲げます。

(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、さまざま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はないように、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、希望する人が結婚でき、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」のあり方は多様で、社会的養育を必要とする子どもや家庭への支援を含め、県民が「家族」の一員として安心して暮らしていけるよう、それぞれの「家族」を支えるきめ細かな取組を行っていきます。

(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、県民および子どもに関わる団体ならびに市町は、相互に連携し、協働するよう努めるものとされ、県は、その連携・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。

<第二期スマイルプランの取組を進めるにあたっての基本的な考え方>

子どもや子育てを取り巻く環境は大きく変化しています。例えば、子育てをしながら、一方で親の介護にも直面する「ダブルケア」の問題を抱えているなど、以前にも増して課題は複雑化、複合化しており、一つの側面からだけでは対応できないケースが見られます。

このような中で、誰もが子どもを産み、子育てしやすいと感じられる社会を実現するためには、複雑化・複合化した課題を全体的にとらえた上で、行政だけではなく、住民による支え合いとも連動しつつ、さまざまな主体が「協創」の取組を広げていくことが必要です。子育て世代だけではなく、あらゆる世代の人びとが子育てに関心を持ち、社会全体で子ども・子育てを支えていくという気運の醸成が求められます。

そのためには、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係にとられず、全ての人びとが立場や世代を超えてつながっていくこと、人と人との結びつき、つながりである「縁」を育んでいくことが大切です。そして、育まれた「縁」を土台として各地域で「協創」の取組が生まれ、一人ひとりが共に支え合う「地域共生社会」を形成することになると考えます。

このことから、第二期スマイルプランでは子どもや子育てに係る取組を進めるにあたって、課題解決のためにさまざまな主体と「協創」し、その「協創」をより進めるために、「縁を育む、縁で支える」(「孤立」「孤独」にさせない)という視点を各取組の方向性として取り入れます。

～ 「縁」を育み、さらなる「協創」へ ～

地域コミュニティの衰退や県民の価値観の多様化などさまざまな要因によって、他者との「つながり」が希薄化しているほか、共働き家庭の増加や家庭の小規模化など家族のあり方が多様化しています。また、少子化が進むなか、日常において子どもとふれあう機会も減ってきています。

一方で、SNSの普及等により新たな出会いの機会が生まれ、人とのつながり方も多様化しています。従来の血縁、地縁、社縁のみでなく、ボランティアやNPO、さらには趣味の活動やネットを通じたゆるやかな関係など多様なつながりが生まれてきており、本計画ではそのようなつながりや結びつきを広く「縁」と呼ぶこととします。

このような「縁」を育んでいくことで、縁の広がりが大きな輪・和を形成し、その力が子どもや子育て家庭を温かく包み込んでいく、誰一人取り残さない社会をつくるための支えになっていくと考えられます。

「縁」は人と人、人と地域、地域と地域など異なるもの同士をつなげていく力を持っています。一人ひとりの力は小さくても、結びつくことによって大きな力を持つのではないのでしょうか。

「縁」により支え合うことは、子どもや子育て世代を支援するだけでなく、支援する側も「人生100年時代」において、仕事のリタイア後を含めて生活を豊かにすることに通じると考えられます。また、「縁を育む、縁で支える」「協創」の視点をもって取り組むことは、「多様性」と「包摂性」というSDGs(持続可能な開発目標)の考え方にもつながるものです。

三重県内でもさまざまな主体が連携して、協創の取組が広がっています。子どもや子育て家庭を支援、応援するために、関係者がネットワークを形成するとともに、取組を通じて支えられる側と支える側の縁を育み、ときには支えられる側が支える側となるなど、地域で子どもの健やかな育ちにつながる活動がなされています。

コラム 県内に広がるさまざまな「協創」の形

次代を担う子どもの豊かな育ちを応援

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て、平成18(2006)年に「みえ次世代育成応援ネットワーク」が設立されました。現在、約1600の企業や団体が、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。

ネットワークではこれまで、県と協働で、おしごと体験やものづくり体験、ステージイベントなど子どもが主体的に活動する「子ども応援！わくわくフェスタ」の開催や、県が実施する「子ども虐待防止啓発キャンペーン」の参加等を通じて、「子どもや子育て家庭を応援したい」というメッセージを届けてきました。地域コミュニティが衰退しているなかで、組織力があり専門分野を持つ企業や団体への期待は高まっています。また、ネットワーク活動により、それぞれの企業の従業員等も、自身の子どもを含め、地域の子どもの見守り応援されていると感じることができます。



みえ次世代育成応援ネットワーク
マスコットキャラクター
“みつぶる”

地域に広がる子ども食堂

子ども食堂は、子どもが集まって一緒に食事をするを通じて、子どもの居場所を提供しているだけでなく、子どもの豊かな体験の場や親の子育てにかかる不安や悩みを共有する場、地域の高齢者等も参加することで多世代間の交流や地域のコミュニティづくりなどの場となっています。県内でも複数の子ども食堂が運営されており、子ども食堂の運営者や利用者、支援者の連携を図るため、「三重こども食堂ネットワーク」が形成されています。

子ども食堂では、運営者と利用者のほか、広報や食材の提供等をとおして支援する人も含めて「縁」を育む場となっており、この縁をきっかけにより深い支援への橋渡しのような役割も担っています。また、食材を提供する支援者によっては、食品ロスの課題解決につながっているケースもあります。

医療的ケアが必要な子どもを支える地域のネットワーク

人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの支援が日常的に必要な医療的ケアが必要な子どもやその家族が安心して生活するためには、医療機関、福祉施設、学校、行政などさまざまな主体が連携した支援が必要です。県内には、これら複数の機関で構成する「e-ケアネットそういん」「e-ケアネットよっかいち」「にじいろネット」「みえる輪ネット」という4つの地域連携ネットワークが構築されています。これらのネットワークでは、支援の課題や好事例の共有などを行い、連携して医療的ケアが必要な子どもやその家族の支援にあたっています。また、医療的ケアが必要な子どもの生活を支える関係者への助言等を行うスーパーバイズ機能についても、チームを組んで対応する取組を進めています。

第3節 計画目標

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、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、全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

県の合計特殊出生率（平成30（2018）年 1.54）を、2020年代半ばに、県民の結婚や出産の希望がなかった場合の水準（「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なか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。

（参考）「合計特殊出生率」および「希望出生率」

合計特殊出生率

合計特殊出生率は、「15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性とその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

子どもの出生数や出生率は、出産可能な年齢の女性の数が多ければ、女性1人当たりで生む子どもの数が減っている場合でも増加することがあるように、人口構成の影響を受けます。しかし、合計特殊出生率では、このような影響を排除して比較することができます。

希望出生率

ここでの「希望出生率」は、県民の結婚や出産の希望がなか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、1.82となります。

（本計画における「希望出生率」の試算）

$$\begin{aligned} \text{「希望出生率」} &= \left[\text{既婚者割合}53.6\% \times \text{予定子ども数}2.17 + \text{未婚者割合}46.4\% \times \right. \\ &\quad \left. \text{未婚結婚希望割合}81.8\% \times \text{理想子ども数}2.05 \right] \times \text{離別等効果}93.8\% \\ &= 1.82 \end{aligned}$$

- ・試算方法は日本創成会議の報告書に基づく。
- ・「予定子ども数」は結婚や妊娠・出産、子育てに関する県民意識調査（平成29年度、三重県）のデータ、離別等効果は日本創成会議報告書のデータ、それ以外は第8回みえ県民意識調査（平成30年度、三重県）のデータを採用。

総合目標

「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30(2018)年度 51.5%)を、令和6(2024)年度に63.5%まで引き上げる。

計画のめざすべき社会像「全ての子どもが豊かに育つ」に着目。

2 みえ県民力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8回みえ県民意識調査(平成31(2019)年1月実施)の結果に基づくもので、目標値は1年あたり2ポイントを上昇させ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、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。

(3) モニタリング指標

目標値として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 (令和元年度)	関連する主な重点的な 取組
1	幸福感(10点満点) (三重県「みえ県民意識調査」、18歳以上)	6.60点 (平成30年度)	
2	幸福感(10点満点) (三重県「キッズモニター調査」、小学生・ 中学生・高校生)	7.34点	
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 (三重県「みえ県民意識調査」)	65.5% (平成30年度)	
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(三重県「キッズモニター調査」)	51.3%	
5	出生数(県) (厚生労働省「人口動態統計」)	12,582人 (平成30年)	
6	平均初婚年齢(県) (厚生労働省「人口動態統計」)	男性30.7歳 女性28.8歳 (平成30年)	
7	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」)	30.3歳 (平成30年)	
8	婚姻件数(県) (厚生労働省「人口動態統計」)	7,446件 (平成30年)	
9	50歳時未婚割合(県) (国立社会保障・人口問題研究所「人口統計 資料集」)	男性20.41% 女性10.26% (平成27年)	
10	「いずれ結婚するつもり」と考える県民の 割合 (三重県「みえ県民意識調査」)	45.9%(平成30年 度)	
11	外国人住民数(県) (総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口 動態及び世帯数調査」)	50,643人 (平成31年1月 1日現在)	
12	日本語指導が必要な児童生徒の数(県) (文部科学省「日本語指導が必要な児童生 徒の受入状況等に関する調査」)	外国籍 2,300人 日本国籍 353人 (平成30年5月 1日現在)	
13	子どもの貧困率(国) (厚生労働省「国民生活基礎調査」)	13.9% (平成27年)	1 子どもの貧困対策
14	子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の 貧困率(国) (厚生労働省「国民生活基礎調査」)	50.8% (平成27年)	1 子どもの貧困対策

	モニタリング指標項目	現状値 (令和元年度)	関連する主な重点的な 取組
15	児童虐待相談対応件数 (厚生労働省「福祉行政報告例」)	2,074 件 (平成 30 年度)	2 児童虐待の防止
16	要保護児童数(県) (厚生労働省「福祉行政報告例」)	526 人 (令和元年 8 月)	3 社会的養育の推進
17	25 歳～34 歳の不本意非正規社員の割合(国) (総務省「労働力調査」)	19.0% (平成 30 年)	4 若者等の雇用対策
18	大学卒の 3 年以内の離職率(県) (三重労働局「新規学卒就職者の離職状況」)	31.1% (平成 27 年 3 月 卒)	4 若者等の雇用対策
19	「不妊専門相談センター」への相談件数	114 件(平成 30 年度)	5 不妊に悩む家族への支援
20	5 歳児健診を実施する市町数	7 市町	6 切れ目のない妊産婦・乳 幼児ケアの充実
21	日常の育児について相談相手がいる親の割合	99.3% (平成 30 年度)	6 切れ目のない妊産婦・乳 幼児ケアの充実
22	人口 10 万人あたり産婦人科医師数(県) (厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)	10.1 人 (平成 30 年)	7 周産期医療体制の充実
23	就業助産師数(県) (厚生労働省「衛生行政報告例」)	445 人 (平成 30 年)	7 周産期医療体制の充実
24	保育士の勤続年数(県) (厚生労働省「賃金構造基本統計調査」)	5.2 年 (平成 30 年)	8 幼児教育・保育、放課後 児童対策などの子育て家 庭の支援
25	男性の家事・育児時間(県) (総務省「社会生活基本調査」)	66 分 (平成 28 年)	9 男性の育児参画の推進
26	「CLMと個別の指導計画」を管内の保育 所・幼稚園等のうち 50%以上導入している 市町数(県)	22 市町 (平成 30 年度)	10 発達支援および医療的 ケアが必要な子どもへの 支援
27	在宅での医療的ケア児の数(20 歳未満)(県)	241 人 (平成 30 年度)	10 発達支援および医療的 ケアが必要な子どもへの 支援
28	女性が結婚・出産した場合の働き方につ いて、「産前産後休暇や育児休業等を利用し ながら、出産後も働き続ける(キャリアを継続 する)方がよい」と考える人の割合 (三重県「e-モニター調査」)	59.3% (平成 30 年度)	11 仕事と子育ての両立支 援などの働き方改革の推 進

第4章 ライフステージごとの取組および環境の整備等

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」のライフステージごとに「働き方」も含めた切れ目のない取組が必要です。また、子どもや妊産婦、子育て中の方への安全配慮や、外国人住民への適切な情報提供など、誰もが安心して子育てできるための「環境の整備等」が重要です。

取組毎に【5年後のめざす姿】、【現状と課題】、【主な取組内容】に整理し、記載しています。なお、取組の内容の全てを「重点的な取組」に位置づける取組は、第5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) ライフデザインの促進 (2) 子どもの貧困対策 重点的な取組 1 (3) 児童虐待の防止 重点的な取組 2 および重点的な取組 6 (4) 社会的養育の推進 重点的な取組 3 (5) 子どもの育ちを支える取組の推進 重点的な取組 8 (「幼児教育・保育、放課後児童対策などの子育て家庭の支援」の一部として) (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) 若者等の雇用対策 重点的な取組 4 (2) 出逢いの支援 (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 5 (2) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実 重点的な取組 6 (3) 周産期医療体制の充実 重点的な取組 7</p>
<p>第4節 子育て</p>	<p>(1) 幼児教育・保育、放課後児童対策などの子育て家庭の支援 重点的な取組 8 (2) 男性の育児参画の推進 重点的な取組 9 (3) 小児医療の充実 (4) 医療的ケアが必要な子どもへの支援 重点的な取組 10 (5) ひとり親家庭等の自立促進 重点的な取組 1 (「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 10</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 11 (2) 長時間労働の抑制などワーク・ライフ・バランスの推進 重点的な取組 11 (3) ハラスメントのない職場づくり 重点的な取組 11</p>
<p>第6節 環境の整備等</p>	<p>(1) 安全・安心のまちづくり等環境整備 (2) 外国人住民が安心して出産・子育てできる環境づくり</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、全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) ライフデザインの促進

【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に正しい知識、子育てと仕事の両立などに関する情報提供等をとおして、子どもを含めた若い世代に、自らのライフデザインを考える基盤ができています。

【現状と課題】

思春期における心身の健康は、生涯にわたり健康な生活を送るための基盤となるとともにこれから親となる世代を育てることにもつながるため、子どもが早い時期からその大切さを認識し、自ら主体的に健康管理を行うことが重要です。

一方で、思春期は心と身体がアンバランスになる時期であり、子どもの心身の健康に関わるような問題行動が起きやすい時期でもあります。最近では、インターネットやSNSなどの普及により膨大な情報が簡単に手に入り、面識のない人と簡単にコミュニケーションをとることができるなど子どもを取り巻く環境は大きく変化しており、誤った性情報の氾濫などによりゆがんだ性知識を持つことで性暴力や性犯罪に巻き込まれるおそれが高くなるなど、これらのツールを使った新たな問題行動も発生しています。

思春期におけるさまざまな問題行動を防止し、子どもの心身の健全な成長を支えるためには身近な大人の理解や支援が不可欠であることから、家族、学校、地域等が連携して思春期における保健対策を強化する必要があります。

また、子どもを含めた若い世代が、将来において自身が希望する生活を送るためには、家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する知識、子育てと仕事の両立などに関する情報等を得ることによって、自らのライフデザインを考えていくことが重要です。

【主な取組内容】

公立小中学校の各教科等で、家庭生活や家族の大切さ、家族の役割を考える機会がより一層充実するよう、各市町教育委員会と連携して教育内容・方法の事例等の共有を進めます。【教育委員会】

思春期の子どもにライフデザインを考えてもらうにあたって活用できるよう、中学校にパンフレットやウェブコンテンツの提供等を行い、男女の心と身体に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。【子ども・福祉部】

高校生が、妊娠・出産等に関する正しい知識を身につけて行動し、家庭を築くことや家族・家庭生活の大切さ、子育ての意義について考えるよう、ライフデザインをテーマとした講演会や保育実習等を実施します。【教育委員会】

高校生、大学生、企業の若手従業員等に対して、結婚、妊娠・出産に関する医学的知識、性の多様性、子育てと仕事の両立などに係る総合的な情報を提供することで、自らのライフデザインを考えるきっかけとなる講座を開催します。【子ども・福祉部】

思春期の性の悩みや計画していない妊娠、妊婦健診未受診などの妊娠等に悩みを抱える若年層が相談しやすい体制整備を進めます。【子ども・福祉部】

子どもに正しい医学的知識等の情報提供ができるよう、養護教諭や保健師等を対象とした研修会や講演会を開催します。【子ども・福祉部】

(2) 子どもの貧困対策

【5年後のめざす姿】

「第二期三重県子どもの貧困対策計画」(令和2(2020)年度～令和6(2024)年度)に基づき、生まれ育った環境にかかわらず、教育支援、生活支援、親への就労支援等によって、全ての子どもが健やかに、夢と希望を持って育つことのできる環境が整備されています。



「重点的な取組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

【 5年後のめざす姿】

地域社会全体の児童虐待防止に対する理解が進み、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応により、虐待被害から子どものかげがえのない命や尊厳が守られています。

 「重点的な取組 2 児童虐待の防止」および「重点的な取組 6 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めます。

(4) 社会的養育の推進～里親委託と施設の小規模化等の推進～

【 5年後のめざす姿】

全ての子どもが家庭、あるいは良好な家庭的環境でできる限り養育されるよう、市町による子ども家庭支援、里親委託、施設の小規模グループケア化などの取組が進んでいます。

 「重点的な取組 3 社会的養育の推進」として重点的に取り組めます。

(5) 子どもの育ちを支える取組の推進

【 5年後のめざす姿】

子どもの権利に関して、子ども自身や県民が学び、理解が進むとともに、子どもに関わる施策について、子どもの意見表明や参加の機会が提供されて、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ます。

また、地域において家庭教育を応援する人材の育成が進み、各家庭の実情に応じた家庭教育応援の取組が、社会全体のつながりの中で進められています。

【現状と課題】

県は平成 23 (2011) 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をめざして取組を進めていますが、同条例の認知が広がっていないのが現状です。

また、地域におけるつながりの希薄化や少子化の進行など家庭をめぐる環境が変化するとともに、共働き家庭の増加や家庭の小規模化など家庭のあり方は多様化し、子育て

や家庭での教育に悩みや不安を感じる保護者が増加していることから、平成 28(2016)年度に策定した「みえ家庭教育応援プラン」に基づき、社会全体のつながりの中で家庭教育応援の取組を進める必要があります。

また、県が平成 27(2015)年度に実施した調査では、野外体験保育の実施頻度が高い保育施設ほど、多くの園児に「自分からすすんで何でもやる」、「人のために何かしてあげるのが好き」などの様子が見られたことから、県内の豊かな自然を活用した野外体験保育の普及・啓発に取り組んでいます。

【主な取組内容】

県民に対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を提供するとともに、子どもが意見を表明する機会等を提供するほか、子どもの声を直接受け止め、子ども自身が解決に向かうように支える相談電話窓口を運営します。【子ども・福祉部】

子どもの育ちや子育て家庭の支援に賛同する企業や団体等が加盟する「みえ次世代育成応援ネットワーク」と連携して、地域社会全体で子どもの豊かな育ちや子育て家庭を支える取組を進めます。また、赤ちゃんの泣き声を周囲の人たちが温かく受け入れる気運の醸成を図ります。【子ども・福祉部】

キッズモニターの活用などにより子どもの意見を収集し、県の施策に反映させるほか、その反映結果をウェブサイトなどを通じて広くPRします。【子ども・福祉部】

地域における家庭教育応援に関わる方の活動を支援するとともに、保護者同士のつながり作りを目的としたワークショップ「みえの親スマイルワーク」を、市町や三重県PTA安全互助会等と連携して開催します。【子ども・福祉部】

自然体験を通じて子どもが自ら考え、主体的に行動し、他者とのかかわりの中で共に支え合う力を育むため、野外体験保育の普及を進めます。【子ども・福祉部】

「重点的な取組 8 幼児教育・保育、放課後児童対策などの子育て家庭の支援」の一部として重点的に取り組みます。

(6) 不登校やいじめ等への対応

【5年後のめざす姿】

子どもが互いを認め合い、自ら問題解決に向けて主体的に考え行動する力を身につけるとともに、不登校やいじめ等の未然防止や早期対応に取り組む体制づくりを進めます。また、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を中心に、福祉に係る関係機関と学校との連携が図られています。

【現状と課題】

県内の不登校児童生徒は増加傾向にあり、不登校の要因・背景は多様化・複雑化して

います。子どもが安心して学ぶことができる魅力ある学校づくりを進めることが大切です。

また、全国でいじめによる深刻な事案が後を絶たない状況の中で、学校だけではなく、社会総がかりで学校内外のいじめの問題に取り組むことをめざして、平成 30(2018)年 4月に「三重県いじめ防止条例」を制定し、取組を進めています。

悩みや不安を抱える児童生徒の支援について、スクールカウンセラーの配置は公立中学校区では 100%になったものの、1校当たりの年間相談件数は年々増加しており、市町等教育委員会や学校現場からは、スクールカウンセラーの増員を求める要望が多くあります。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さらなる充実が必要です。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もあり、スクールソーシャルワーカーを活用した関係機関との連携が必要です。

スマートフォン等の急激な普及に伴い、SNS等でのトラブルやいじめの事案が増加していることから、インターネットの適切な利用に関する知識や情報モラルを高めていく必要があります。

【主な取組内容】

スクールカウンセラーの配置の拡充を進めるとともに、スクールカウンセラーがより効果的に活用されるよう、同じ校区内の小中学校には同じスクールカウンセラーを配置するなど、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】

スクールソーシャルワーカーの配置・派遣の拡充を進め、福祉に係る関係機関と学校との連携強化を図ります。【教育委員会】

子どもがインターネットを適切に活用する力や、インターネットの利用に関わるマナー等の情報モラルを身につけられるよう、学校での子どもによるルールづくりや児童会・生徒会による啓発活動など、子どもの主体的な活動を促進するとともに、インターネットの危険性や家庭でのルールづくりの必要性等について保護者への啓発を行います。【教育委員会】

(7) 健全育成の推進

【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気運が向上し、非行少年を生まない社会づくりが進んでいます。

また、インターネット上の違法・有害情報が排除され、安全・安心が確保されています。

子どもが、犯罪やトラブルに巻き込まれることなく、インターネットを適正に使いこなすことができます。

【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や薬物事犯のほか、少年が犯罪被害に遭う事案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。

また、インターネット上には、わいせつ関連情報、薬物関連情報等の違法情報や、違法情報には該当しないものの、犯罪や事件を誘発するなど公共の安全と秩序の維持の観点から放置することができない有害情報が多数存在しています。

子どもの携帯電話やスマートフォンの所有率が高まり、インターネットを通じて有害情報にふれたり、犯罪やトラブルに巻き込まれたり、利用依存となる事案が発生していることから、子どもが適正にインターネットを利用できるよう、学校等関係機関と連携して啓発を進める必要があります。

【主な取組内容】

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」活動等を通じて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】

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】

薬物乱用防止教室等あらゆる機会を活用し、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。【医療保健部】【警察本部】

違法情報・有害情報を把握して、事件化や削除依頼等の的確な措置を講じ、インターネット上における公共の秩序の維持を図ります。【警察本部】

SNSなどインターネット上の児童生徒に係る問題のある書き込みの検索および削除要請代行を専門業者に委託し、児童生徒に関わる誹謗中傷・個人情報の掲載など、ネット上のいじめ等諸問題への早期対応を進めます。【教育委員会】

学校等関係機関と連携し、出前講座の実施や啓発チラシの配布などを通じて、子どもの適正なインターネット利用が進むよう啓発活動を行います。【子ども・福祉部】

青少年健全育成条例に基づく立ち入り調査を実施し、有害な興行、図書、玩具や薬物などに子どもがふれることのないよう取り組みます。【子ども・福祉部】

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あげられます。結婚の希望をかなえるには、出会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。

(1) 若者等の雇用対策

【5年後のめざす姿】

県内で働きたいという意欲のある若者等が、その能力を發揮しながら、いきいきと働き続けることができるとともに、安定した就労により経済基盤を確立することで、安心して次世代を育てることのできる環境が実現しています。

 「重点的な取組4 若者等の雇用対策」として重点的に取り組みます。

(2) 出逢いの支援

【5年後のめざす姿】

県および企業・団体・市町などさまざまな主体が連携し、県内各地域で結婚を支援する体制が整い、結婚を希望する方のニーズに応じた出会いの場が提供されています。

【現状と課題】

18歳から39歳までの県民を対象に実施した「結婚や妊娠・出産、子育てに関する県民意識調査」(平成29(2017)年度)において、未婚者のうち82.8%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高い状況にある一方で、50歳時未婚割合は上昇し、平均初婚年齢も高くなっています。

前述の調査において、未婚の方の結婚していない理由として「出会いがない」(44.2%)、「理想の相手に出会えていない」(39.8%)が上位を占めており、引き続き、出会いの機会の情報提供が必要です。また、参加したい出会いイベントについては、「カフェで軽食やお茶」(25.8%)、「アウトドアや日帰りキャンプ」(16.5%)、「スポーツ大会やスポーツ観戦」(16.4%)など多様な内容が求められています。加えて、結婚後には現在と同じ、または、近隣の市町に住みたいと考えている方が多く、各地域において出会いや結婚を応援する取組が広がる必要があります。

これらのことから、県では、「みえ出逢いサポートセンター」を設置し、県内各地で実施される出会いの機会の情報提供を実施するとともに、地域において企業、団体、市町の実施する出会いイベントなどの円滑な実施を支援しています。

【主な取組内容】

結婚を希望する方に、多くの出会いの機会（イベントやセミナーなど）が提供されるよう、県内各地で開催される出会いに関するイベントやセミナーなどの情報を提供します。【子ども・福祉部】

多様な出会いの機会の提供や地域において出会いや結婚を応援する取組を広げるため、複数市町での取組や団体・企業が連携した取組など、さまざまな主体が連携した取組が進むよう、企業、団体、市町における事業実施を支援します。【子ども・福祉部】

（３）困難を有する子ども・若者への支援

【５年後のめざす姿】

ひきこもりや若年無業者など、困難を有する子ども・若者やその家族が、社会から孤立することなく、必要な支援を受けながら、住み慣れた地域で安心して暮らすことができ、一人ひとりの個性や能力を發揮しながら、希望を持って生活しています。

【現状と課題】

内閣府が平成 28（2016）年に公表した「若者の生活に関する調査報告書」によると、全国で 54 万 1 千人の子ども・若者（15 歳から 39 歳）のひきこもりの人がいると推計されています。また、総務省の労働力調査によると、15～39 歳の全国の若年無業者の数は、平成 30（2018）年で 71 万人となっています。その事情や原因はさまざまですが、当事者やその家族が必要とする支援を身近な地域で受けられることが重要です。

ひきこもりや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事が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。

【主な取組内容】

ひきこもり支援として、当事者やその家族への専門相談、家族教室を実施するとともに、支援者の人材育成のための研修会などを開催します。【医療保健部】

困難を有する子ども・若者やその家族に対する支援を効果的かつ円滑に実施するため、福祉・労働・教育等の公的機関や民間支援団体など多分野の支援機関で構成する協議会にて情報交換等を行い、連携を促進します。【子ども・福祉部】

若年無業者の職業的自立に向け、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、各種講座や就労体験等を進め、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

【5年後のめざす姿】

子ども・若者が支援を必要とする問題に直面した際に一人で悩みを抱え込まず、学校、家庭、地域などにおいて必要な相談窓口・支援先に相談しやすい環境が整備されています。

【現状と課題】

平成 29(2017)年の人口動態統計によると、15歳～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。全国の自殺者数は減少傾向にありますが、子ども・若者(40歳未満)の自殺者割合は横ばい状態が続いています。本県においても同様の傾向がみられており、自殺者全体のうち子ども・若者が占める割合は約30%です。

【主な取組内容】

第3次三重県自殺対策行動計画に基づく取組を推進します。【医療保健部等】

教育委員会や学校等と連携し、児童生徒や教職員、保護者に対して、こころの健康に関する正しい知識の普及、SOSの出し方に関する教育の推進に取り組みます。【医療保健部】

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とした研修会を行う等、支援体制の整備を図ります。【医療保健部】

若者のメンタルヘルスに関する相談窓口や、専門相談機関や就労支援機関等に係る情報の提供を行います。【医療保健部】

第3節 妊娠・出産

晩婚化の進展に伴い、不妊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

【5年後のめざす姿】

不妊に悩む夫婦が相談したり治療費助成を受けたりすることで、心理的・経済的な負担が軽減されるとともに、職場において仕事と不妊治療の両立に向けた理解が進み、安心して不妊治療に取り組むことができます。

 「重点的な取組5 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

【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、子どもや子育てに関する全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ます。

 「重点的な取組6 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

【5年後のめざす姿】

必要な産婦人科医、小児科医、助産師等が確保され、安全で安心して妊娠・出産ができる環境が整っていると同時に、リスクの低い出産は地域の産科医療機関・助産所で行い、中等度以上のリスクの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ます。

また、産婦人科医と小児科医、保健師、助産師、看護師等が密接に連携し、妊娠から出産、産後まで途切れることなく適切な対応が行われています。

 「重点的な取組7 周産期医療体制の充実」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、社会の見守りの中で、地域で安心して子育てができることが大切です。共働き家庭の増加や家庭の小規模化など家族のあり方が多様化するなか、子育ての負担感や不安感が増大しており、全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、さらなる男性の育児参画が重要であり、当人はもとより企業、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、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】

就学前の教育・保育を担う幼稚園、認定こども園、保育所等への入所希望がかなえられ、全ての子どもが質の高い幼児教育・保育を受けることのできる環境が整っています。また、放課後児童対策や、病児・病後児保育の取組が推進され、地域のニーズや実情に応じた子育て支援が提供されることにより、安心して子育てができる体制が整っています。

さまざまな主体が、子どもの育ちや子育て家庭の支援のために活動するとともに、地域社会のつながりの中で、家庭教育応援の取組がなされています。

 「重点的な取組8 幼児教育・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。

(2) 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り、育児に積極的に関わる男性が増えているとともに、家事・育児時間が増えています。

 「重点的な取組9 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

【 5年後のめざす姿】

医療機関の連携により、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ます。

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環境が整っています。

【現状と課題】

小児科、小児外科、児童精神科等、子どもの診療等を専門的に担う医師が不足しています。専門医療と救急医療の両面から、小児医療体制の強化に必要となる医師の人材育成・確保に努める必要があります。

小児人口や小児入院患者数の減少、疾病構造の変化に応じた機能分担・連携を進める必要があります。

小児救急においては、診療時間外や軽症患者による二次救急医療機関の受診が増加しているため、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、適切な受診行動についての啓発、小児救急に関する情報提供、相談体制の充実が必要です。

【主な取組内容】

小児医療に関わるさまざまな診療科について、専門医療を実践できる質の高い小児科医の確保・育成を進めます。【医療保健部】

限られた医療資源を効果的・効率的に活用するため、小児医療に関わるさまざまな診療科による専門医療等を含め、病院の小児に関わる診療機能強化を進めます。【医療保健部】

夜間や休日の不要不急の受診を抑制するため、子どもを持つ保護者等に対して電話相談事業や救急対応マニュアルなどの情報提供を行います。

小児救急医療拠点病院や二次救急医療機関の輪番制による小児救急患者の受入れを支援し、小児救急医療体制の確保に努めます。【医療保健部】

(4) 医療的ケアが必要な子どもへの支援

【5年後のめざす姿】

医療的ケアが必要な子どもとその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、市町や福祉、医療、保健、保育、教育などの関係機関が連携し、医療的ケアが提供できる福祉施設や医療機関等が拡充することにより、支援が適切に提供されています。



「重点的な取組 10 発達支援及び医療的ケアが必要な子どもへの支援」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

【5年後のめざす姿】

全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、子どもが夢と希望を持って成長できる環境が整備されています。

【現状と課題】

県内のひとり親家庭世帯は増加傾向にあり、平成 27 (2015) 年には 18,004 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、母子世帯の母の約 8 割が就労しているものの、平均就労収入は約 200 万円という状況です (平成 28 (2016) 年度全国ひとり親世帯等調査)。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、令和元 (2019) 年には、子どもの貧困対策の推進に関する法律が改正され、子どもの貧困対策の視点をふまえるとともに、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、子どもへの学習支援や父子家庭への支援の充実などに積極的に取り組む必要があります。

【主な取組内容】

ひとり親への就業を支援するため、三重県母子・父子福祉センターにおいて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。【子ども・福祉部】

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、市町に対する保育所や放課後児童クラブの優先入所の働きかけや病児保育への取組の支援、親が

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。【子ども・福祉部】

市町や母子寡婦福祉連合会など関係機関と連携し、ひとり親家庭の子ども学習環境を整えます。【子ども・福祉部】

経済的な安定のための支援として、児童扶養手当の支給や生活資金等の貸付などを行います。【子ども・福祉部】

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や各種支援施策に係る情報提供の充実を図ります。【子ども・福祉部】

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。【子ども・福祉部】

「重点的な取組 1 子ども貧困対策」の一部として重点的に取り組みます。

(6) 障がい児施策の充実

【5年後のめざす姿】

障がい児およびその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで、途切れのない、効果的な支援を行い、障がいの有無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し合い共生する社会が実現しています。

【現状と課題】

【体制の整備等】

自閉症・発達障害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。

【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。

子ども心身発達医療センターにおいて、併設するかがやき特別支援学校、隣接する三重病院と連携し、専門性の高い医療・福祉・教育の一体的な支援を提供するとともに、

地域支援機能を高め、発達支援の中核として県全体の総合力の向上をめざしています。

肢体不自由児については、入院治療を要する児童の機能訓練や日常生活指導を実施するとともに、その専門性を活用して、地域の療育センターや特別支援学校等への巡回指導等の地域支援を行っていますが、肢体不自由児が成人期を迎えた際の地域移行が課題となっています。

発達障がい児については、専門的な診療機能を充実させ、主に入院治療を要する重篤なケースに対応していくとともに、その専門的機能を活用して、市町における専門人材の育成支援と総合支援窓口の設置の推進、発達障がい児への早期支援ツールである「CLM (Check List in Mie) と個別の指導計画」の幼稚園・認定こども園・保育所への普及・指導等、さまざまな取組を行っていますが、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。

また、聴覚障がい児の親子を対象とした相談をはじめ、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の指導訓練などを行っています。

【特別支援教育の充実】

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。切れ目ない支援のためには、支援情報を次の進学先等に確実に引き継ぐことが大切です。

特別な支援を必要とする子どもはどの学校等にも在籍していることから、各学校の教員等が特別支援教育に関する知識・技能を高めることが必要です。

また、特別支援学校においては、卒業後も地域の中で豊かに自分らしく生活していけるよう、組織的・計画的なキャリア教育を推進する必要があります。

障がいの有無に関わらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合えるよう、交流及び共同学習を進め、豊かな人間性を育むことが必要です。

【主な取組内容】

「みえ障がい者共生社会づくりプラン（2018～2020年度）」等に基づき、取組を進めます。

障がいの早期発見および適切な早期対応を行うため、子どもの周囲の「気づき」の段階から、ライフステージに応じた途切れのない支援や関係機関のスムーズな連携による支援が適切に提供できるよう、地域における保健、医療、保育、教育、福祉、就労支援等の関係機関の連携強化を図ります。【子ども・福祉部】

障がい児が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、市町の相談支援との連携を図りながら専門的な療育指導等の支援を行います。【子ども・福祉部】

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障がい児のためのサービス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確保します。

【子ども・福祉部】

障害児入所施設に入所した時点から、退所後の地域生活を見据えた支援が行えるよう、児童相談所、障害児入所施設、市町等の関係機関が連携し、それぞれの役割に応じた途切れのない支援を提供します。【子ども・福祉部】

一人ひとりの教育的ニーズに応じた切れ目ない支援のために、パーソナルファイルを確実に引継ぎ、児童生徒の円滑な支援につなげます。【教育委員会】

特別支援学校のセンター的機能として、発達障がいに関する研修会や特別支援学校の授業体験、授業研究等の公開等を地域ごとに実施するとともに、特別支援学校と小中学校等の教員が互いの専門性について共有し合うなどの連携をとおして、地域の特別支援教育が充実するよう取り組みます。【教育委員会】

子どもが、自己選択、自己決定できる力を高め、地域でいきいきと暮らしていけるよう、特別支援学校版キャリア教育プログラムの活用等による幼稚部・小学部段階から高等部までの系統的なキャリア教育を進めます。【教育委員会】

障がいのある子どもにも障がいのない子どもにも、共に理解し尊重し合いながら協働して生活していく態度が育まれるよう、各教科等のねらいをふまえた学習活動を取り入れた交流及び共同学習を進めます。【教育委員会】

<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 10 発達支援および医療的ケアが必要な子どもへの支援」として、重点的に取り組みます。

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、女性が仕事と育児の両立が困難であることを理由に妊娠・出産を躊躇・先送りしたり、男性を含め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

(2) 長時間労働の抑制などワーク・ライフ・バランスの推進

(3) ハラスメントのない職場づくり

【5年後のめざす姿】

誰もが働き続けられる職場環境づくりに向けて、企業、経済団体、労働団体、行政等が主体的に取り組むことにより、性別や年齢、国籍、障がいの有無等に関わりなく、意欲や能力を十分発揮していきいきと働いているとともに、多くの県民が家庭生活も充実し、仕事と生活を調和させています。



「重点的な取組 11 仕事と子育ての両立支援などの働き方改革の推進」として重点的に取り組みます。

第6節 環境の整備等

妊娠・子育ての希望をかなえるためには、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。

外国人住民や日本国籍であっても文化的背景やルーツが外国にある人たちも同様に、妊娠や子育ての希望がかなえられるよう、生活する上で必要な情報や支援を得ることができ、地域で安心して子育てができる環境を整える必要があります。

(1) 安全・安心のまちづくり等環境整備

【5年後のめざす姿】

地域住民や事業者による防犯ボランティア活動、スクールガードおよびスクールガード・リーダー等による見守り活動などを支援し、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る環境が整っています。

また、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一層進んでいます。

【現状と課題】

近年、園児らが集団で移動中に交通事故の犠牲となったり、児童が登下校中に殺傷されたりするなど、子どもが被害に遭う重大事案が全国的に相次いで発生しており、子どもの安全と安心の確保に向けた取組への関心が高まっています。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、地域住民や事業者等による防犯ボランティア活動が極めて重要であり、市町や地域住民、防犯ボランティア団体、事業者、スクールガードおよびスクールガード・リーダーなど、さまざまな主体が連携を強化し、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、交通事故対策や交通弱者への対策を進める中で、通学児童や未就学児の安全確保に向けた道路施設の機能向上を図る必要があります。

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を向上させるため、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引き続き図る必要があります。

【主な取組内容】

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が連携・協働し、子どもの見守り活動や防犯設備の整備・拡充を促進することにより、犯罪の起きにくい環境づくりを推進します。【環境生活部】【警察本部】

学校や通学路等での見守り活動の強化のために、スクールガード養成講習会を県内各地域で開催するとともに、スクールガード・リーダー等による定期的な巡回指導を継続して行えるよう安全体制の整備を図ります。【教育委員会】【警察本部】

通学児童や未就学児の安全確保を図るため、緊急安全点検で把握した危険箇所等の対策を実施し、道路施設の機能向上を図ります。【県土整備部】

「安全で安心な三重のまちづくりアクションプログラム・第2弾」の重点テーマの一つに「子どもを犯罪から守る」を位置づけ、市町と連携のもと、さまざまな主体と協創しながら地域の自主的な防犯・交通安全活動の促進を図ります。【環境生活部】

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、乗車用ヘルメットやシートベルト・チャイルドシートの正しい着用を促進します。【環境生活部】【警察本部】

「第4次三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画（2019-2022）」に基づき、市町や地域の団体、事業者などさまざまな主体と連携しながら、「三重おもいやり駐車場利用証」の交付など、子どもや妊産婦、子育て中の方への配慮がなされたユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。【子ども・福祉部ほか関係部局】

（2）外国人住民が安心して出産・子育てできる環境づくり

【5年後のめざす姿】

外国人住民に日本人と同様に、出産や子育て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ます。

【現状と課題】

総務省の調査では、県内の外国人住民数は50,643人（平成31（2019）年1月1日現在）で、県内総人口に占める外国人住民の割合は2.78%と全国第4位となっています。年齢別では、10～30歳代が約6割を占め、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。平成31（2019）年4月には、新しい在留資格「特定技能」が創設されたことから、今後県内に在留する外国人住民がますます増加することが見込まれます。

日本で妊娠・出産をする外国人が母子健康手帳の交付や妊婦健診など市町における母子保健サービスを利用するに際し、言語等コミュニケーションの問題などにより、市町や医療機関等の相談窓口がわからないことも多く、必要なサービスを受けられない状況があります。母子保健サービスが適切に受けられない外国人妊産婦の中には、健診未受診や自宅分娩などで母子ともに心身の健康に危険が生じることにつながる人もいます。そのため、市町が早期に外国人妊産婦を把握し、支援をしていくことができるよう、外国人妊産婦とその家族に対して柔軟に対応できる母子保健体制の整備を図ることが必

要です。

本県の特徴として、外国人住民の年少人口（0～14歳）の割合が全国第2位と大きい状況にあります。幼稚園や保育所において、外国につながる子どもの利用希望が増える中、通訳が配置された一部の園に利用希望が集中するなどの課題も見えてきています。子どもの成長過程において、多文化にふれる機会や理解し合うことを学ぶ機会は非常に重要なものであり、より多くの園で受け入れが可能となるよう、支援していく必要があります。また、小中学校において日本語指導が必要な子どもが年々増加しており、日本語でのコミュニケーションが難しい保護者への正確な情報伝達を含め、子どもが安心して学ぶための支援が必要です。

【主な取組内容】

「みえ外国人相談サポートセンター（MieCo）」において、外国人住民からの出産や子育てを含め生活上のさまざまな相談に対し、情報提供を行うとともに、適切な支援機関に取り次ぎます。【環境生活部】

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県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】

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、医療通訳者を育成する研修を実施するなど、医療通訳制度の定着に向け取り組みます。【環境生活部】

母子保健コーディネーターの育成などの機会を通じて、外国語版母子健康手帳を発行するなどの取組をしている市町の状況等のほか、外国人妊産婦やその家族がおかれている現状や必要とする支援、コミュニケーションや支援を行う上での留意点等に関して、情報提供していきます。【子ども・福祉部】

就学前の外国につながる子どもが早期に学校生活に適應できるように、学校生活に必要な日本語やルールを身につけてもらうプレスクールが県内市町において実施されるよう、県が作成した教材・マニュアルの普及啓発に取り組みます。【環境生活部】

家庭環境に配慮を要する子どもやその保護者に対し、保育所と家庭が連携して、子どもの個々の発達段階に応じたきめ細かな保育環境を整えられるよう、保育士の加配や保育支援者としての通訳配置を支援します。【子ども・福祉部】

日本語指導が必要な外国人児童生徒が安心して学びを継続できるよう、外国人児童生徒巡回相談員の派遣等、学習支援や学校生活への適應指導等の充実に取り組みます。また、外国人生徒の文化や生活習慣の違い、言葉が通じないことから生じる生活や学習に関する不安、悩みについて、母国語でのSNS相談を実施します。【教育委員会】

外国につながる子どもに関する養育等の相談が増えていることから、通訳が必要な子どもや家庭からの相談にスムーズに応じることができるよう、児童相談所や女性相談所において24時間多言語通訳電話を利用した相談対応を行います。【子ども・福祉部】

外国人児童生徒：外国人児童生徒には、日本国籍であっても文化的背景やルーツが外国にある子どもを含みます。このことも視野に入れ、外国人児童生徒の教育を進めます。

第5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、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。

重点的な取組	
1	子どもの貧困対策
2	児童虐待の防止
3	社会的養育の推進 ～ 里親委託と施設の小規模化等の推進～
4	若者等の雇用対策
5	不妊に悩む家族への支援
6	切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実
7	周産期医療体制の充実
8	幼児教育・保育、放課後児童対策などの子育て家庭の支援
9	男性の育児参画の推進
10	発達支援および医療的ケアが必要な子どもへの支援
11	仕事と子育ての両立支援などの働き方改革の推進

「重点的な取組」の各ページの見方

重点的な取組

取組の名称を記載しています。

【5年後のめざす姿】

さまざまな主体との協創のもと、5年後（令和6（2024）年度末）にめざしている状況を記載しています。

【現状と課題】

これまでの取組をふまえた現在の状況や解決しなければならない課題を記載しています。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

これまで関わりがなかったり、少なかったりした人や団体との「縁を育む」視点、人や団体とのつながりを通じた「縁で支える」視点、およびさまざまな主体との「協創」の視点から、取組の方向性を記載しています。

【主な取組内容】

「5年後のめざす姿」に向けて取り組んでいく主要内容と担当する部局名を記載しています。

【 部】

【 部】【 部】

【 部】

【 部】【 部】

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
取組の成果(進展度)を測るための指標を示します。	<u>現在(最新の実績)の数値を示しています。</u>	<u>令和6年度における目標値を示しています。</u>	この目標項目の内容を記載しています。

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
取組を進める上で参考とする指標を示します。	<u>現在(最新の実績)の数値を示しています。</u>	この項目の内容を記載しています。

現時点で、令和元年度の現状値の把握が困難な項目について、把握可能な最新年度の数値を用いた場合は「(年度)」と記載しています。

重点的な取組 1 子どもの貧困対策

【5年後のめざす姿】

「第二期三重県子どもの貧困対策計画」(令和2(2020)年度～令和6(2024)年度)に基づき、生まれ育った環境にかかわらず、教育支援、生活支援、親への就労支援等によって、全ての子どもが健やかに、夢と希望を持って育つことのできる環境が整備されています。

【現状と課題】

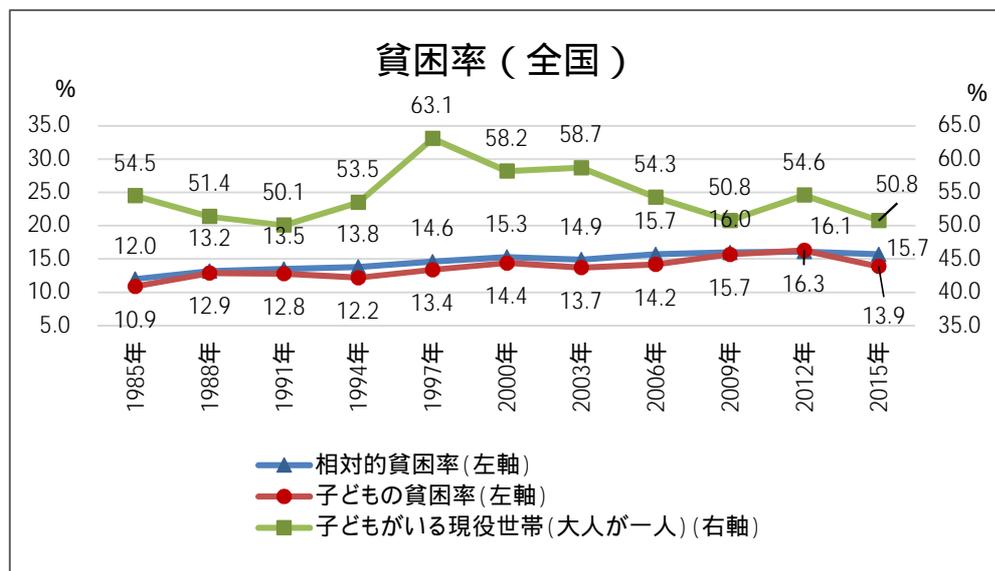
所得の中央値の半分を下回る世帯で暮らす18歳未満の子どもの割合を示す「子どもの貧困率」(全国)は平成27(2015)年時点で13.9%、大人が1人のひとり親家庭では50.8%となっています。(平成28(2016)年国民生活基礎調査)

令和元(2019)年6月、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が改正され、子どもの「将来」だけでなく「現在」の生活等に向けても子どもの貧困対策を総合的に推進することを規定するとともに、生活により身近な市町に貧困対策計画策定の努力義務が課されました。

さらに、令和元年度に改定された「子供の貧困対策に関する大綱」において、子育てや貧困を家庭のみの責任とするのではなく、地域や社会全体で課題を解決することが重要とし、親の妊娠・出産期から子どもの社会的自立までの切れ目のない支援や、支援が届かない、または届きにくい子ども・家庭への支援が必要とされました。

県が令和元(2019)年度に支援が必要な家庭の子どもと保護者に対して行った生活実態に係る調査結果からは、子どもの教育費に係る負担が大きいことや、必要な支援が届いていないという実態がみえたことから、教育費の負担の軽減や支援制度の周知について、関係機関と連携して取り組むことが必要です。

「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、「第二期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。



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

貧困状況にある子どもとその保護者の支援を行う地域の関係者と連携し、これまで支援が届きにくかった子どもや家庭にまで支援の輪が広がるよう取り組んでいきます。

【主な取組内容】

教育の支援【医療保健部】【子ども・福祉部】【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・派遣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。

生活の支援【医療保健部】【子ども・福祉部】【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。

保護者に対する就労の支援【子ども・福祉部】【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。

経済的支援【子ども・福祉部】

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。

身近な地域での支援体制の整備【子ども・福祉部】【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・活用することにより、支援を要する子どもを広く把握し、効果的な支援につなげていけるよう体制の整備を図ります。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
子どもの貧困対策計画を策定している市町数	2市 (平成30年度)	29市町	子どもの貧困対策について、計画を策定または子ども・子育てに関連する計画の一部として位置づけている市町

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
子どもの貧困率(国) (厚生労働省「国民生活基礎調査」)	13.9% (平成27年)	等価可処分所得の中央値の半分(貧困線)を下回る世帯で暮らす17歳以下の子どもの割合
子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率(国) (厚生労働省「国民生活基礎調査」)	50.8% (平成27年)	子どもがいる現役世帯のうち大人が一人の世帯で貧困線を下回る世帯員の割合

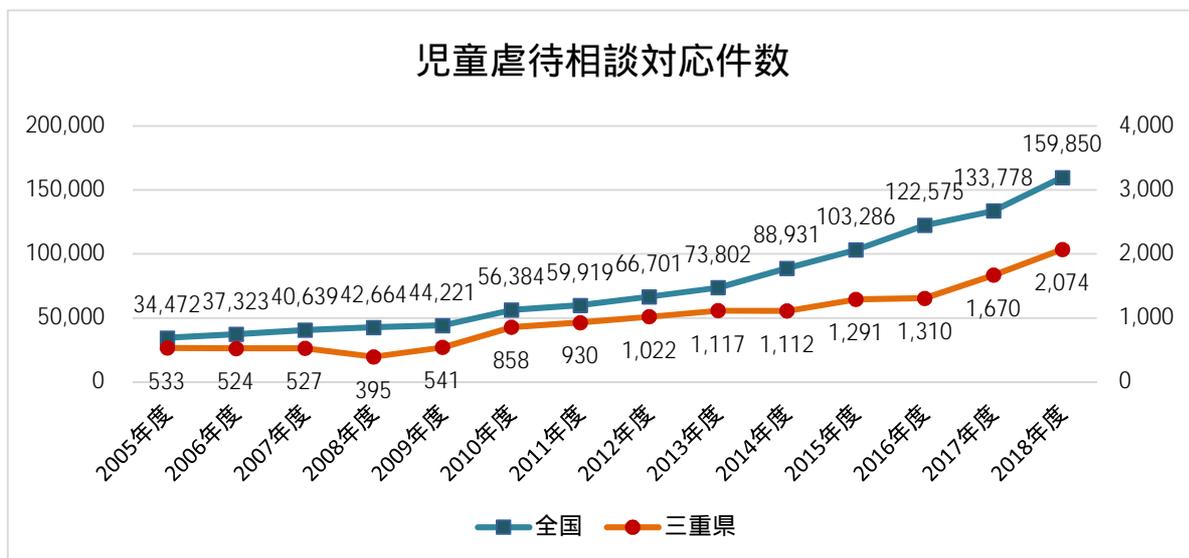
重点的な取組 2 児童虐待の防止

【5年後のめざす姿】

地域社会全体の児童虐待防止に対する理解が進み、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応により、虐待被害から子どものかげがえのない命や尊厳が守られています。

【現状と課題】

児童虐待相談対応件数は全国的に増加しており、その内容もより複雑化する中、これまで介入支援機能や法的対応力の強化に向けた専門職の配置、全国に先駆けた独自のリスクアセスメントツールの導入、相談業務へのAI活用に向けた実証実験、子どもの権利擁護のためのアドボカシー研修の実施など、相談支援体制の強化に取り組んできました。さらに、県民全体で児童虐待の防止に取り組む決意をあらためて示すため、社会情勢の変化やこれまでの取組をふまえ、「子どもを虐待から守る条例」の改正を進めています。引き続き、児童相談所の機能の充実や市町や警察等との連携を強化し、社会全体で児童虐待の防止に取り組んでいく必要があります。



資料：厚生労働省「福祉行政報告例」 「全国」の2018年度は速報値

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

市町の子ども家庭支援体制の強化を支援し、要保護前の要支援の段階でできるだけ支援の手が差しのべられるよう取り組みます。また、市町、医療機関、警察、里親、施設等と一層連携を図り、要保護児童が安心して健やかに暮らせるよう、地域社会がセーフティネットを機能させて支援を行います。

【主な取組内容】

児童相談所の対応力強化【子ども・福祉部】

児童相談所における対応力の強化のため、AI技術の活用によるリスクアセスメントツールのさらなる精度向上を図るとともに、法的対応や介入・支援の機能分化を推進し、専門性向上のための研修の充実を図ります。

児童相談所の体制強化【子ども・福祉部】

増加し続ける児童虐待事案に対応するとともに、令和4(2022)年度までの実現をめざし国が策定した「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」に対応するため、児童福祉司や児童心理司などの専門職の増員を進め、児童相談所の体制強化に努めます。

市町の児童相談体制の強化【子ども・福祉部】

市町をはじめとする関係機関との連携強化を図るため、要保護児童対策地域協議会の運営強化や子ども家庭総合支援拠点の設置に向けて取り組む市町を支援するとともに、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を支援することで、県全体での対応力強化を図ります。

子どもの権利擁護【子ども・福祉部】

多機関連携、協同面接、アドボカシーの推進、家庭復帰プログラムなど、子どもの権利擁護を重視した取組の充実に努めます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
児童虐待の早期対応力強化に取り組む市町数	15市町 (平成30年度)	29市町	県が派遣するスーパーバイザーやアドバイザーの専門的知見の活用などにより児童虐待の早期発見、早期対応力の向上に取り組む市町数

【モニタリング指標】

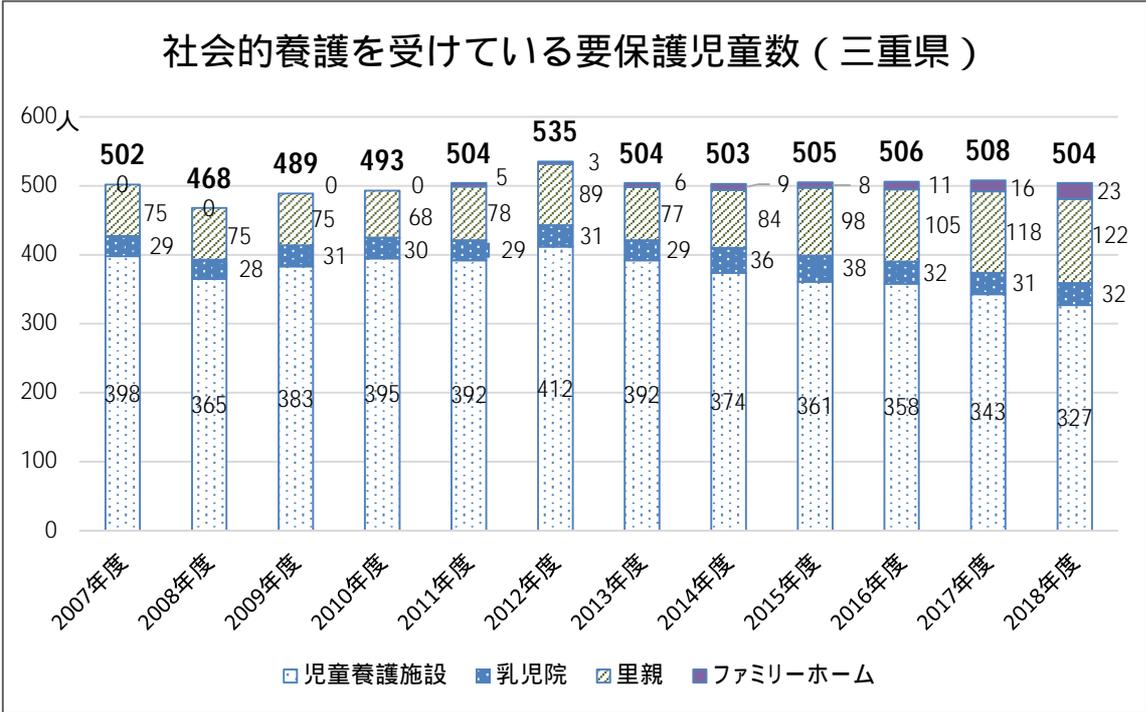
項目	現状値	項目の説明
児童虐待相談対応件数	2,074件 (平成30年度)	県内の児童相談所における児童虐待の相談対応件数

重点的な取組 3 社会的養育の推進～里親委託と施設の小規模化等の推進～

【5年後のめざす姿】
 全ての子どもが家庭、あるいは良好な家庭的環境でできる限り養育されるよう、市町による子ども家庭支援、里親委託、施設の小規模グループケア化などの取組が進んでいます。

【現状と課題】

平成 23 (2011) 年 3 月、子どもの権利が尊重される社会の実現をめざして、「三重県子ども条例」を制定し、県民をあげて、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりに取り組んできました。さらに、平成 27 (2015) 年 3 月には、家庭から離れてもより家庭的な環境で生活できるよう「三重県家庭的養護推進計画」を策定し、施設や里親関係者と協力し、里親委託の推進や施設の小規模化および地域分散化を進めてきたところ、里親委託率は全国平均を上回るペースで伸びているとともに、家庭的な養育環境の施設も年々増加しています。そのような中、平成 28 (2016) 年には、児童福祉法が改正され、子どもが権利の主体であるとともに、家庭養育優先原則が明確に示されたことから、今後は「新しい社会的養育ビジョン」の理念に沿って、社会的養育の推進に向け、里親委託と施設環境の充実をさらに推進するとともに、子どもの権利擁護の取組、自立支援の推進、市町の子ども家庭支援体制の構築を進める必要があります。



資料：厚生労働省「福祉行政報告例」

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

家庭養育優先原則に基づき、市町の子ども家庭支援体制を強化するとともに、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、市町や関係団体との協力・連携を図り、フォスタリング体制の構築を進め、家庭的な養育体制の充実や自立支援に向けた取組を進めます。

【主な取組内容】

里親等委託の推進【子ども・福祉部】

「三重県社会的養育推進計画」に基づき、関係者との密接な連携・協力のもと、家庭養育の推進に向けてフォスタリング体制の構築を進め、里親制度を多角的に普及・啓発するとともに、新たな里親登録者の拡大、里親の養育技術の向上等の取組を進めます。

施設環境の充実【子ども・福祉部】

施設においても家庭的な養育環境を提供できるよう、児童養護施設等の小規模グループケア化や地域分散化等を推進するとともに、施設機能の高度化と、これまでのノウハウを生かした多機能化に向けた取組を支援します。

要保護児童等の自立支援の推進【子ども・福祉部】

児童養護施設に入所している要保護児童等の自立支援に向けて、施設や企業、NPO等が連携・協力し、退所後の就労や生活の支援も含めた切れ目のない支援体制を整備します。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
児童養護施設・乳児院の多機能化等の事業数(累計)	8事業 (平成30年度)	18事業	児童養護施設・乳児院が行う、児童家庭支援センター、一時保護専用施設、フォスタリング機関等の事業数

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
要保護児童数(県)	526人 (令和元年8月)	乳児院・児童養護施設・里親・ファミリーホームに入所・委託されている子どもの数

重点的な取組 4 若者等の雇用対策

【5年後のめざす姿】

県内で働きたいという意欲のある若者等が、その能力を發揮しながら、いきいきと働き続けることができるとともに、安定した就労により経済基盤を確立することで、安心して次世代を育てることのできる環境が実現しています。

【現状と課題】

若者が結婚や子どもを持つ希望をかなえ、地域で安心して生活するためには、安定した経済基盤を確保することが重要です。県が平成29(2017)年に実施した「結婚や妊娠・出産、子育てに関する県民意識調査」の結果からは、正規雇用の男性に比べて非正規雇用の男性の未婚率が大幅に高くなっており、特に男性において雇用形態が婚姻状況に影響することが見られ、若者の雇用対策が急務です。

加えて、人口減少・高齢化の進行や、若者・子育て世代の転出超過などにより、県内中小企業では、労働力不足が深刻化しています。特に若者の県外流出が大きな課題となっており、県内の大学等の高等教育機関卒業生の県内企業への就労を促進するとともに、県外の大学等へ進学した学生を就職時に三重県へ呼び戻す取組が必要です。

県外の大学等へ進学した学生やIターン希望の学生が県内企業でのインターンシップや就職を希望しても、どのような企業があるのか、県内企業にはどのような魅力があるのかなどを知ることが難しい状況です。

雇用環境が厳しい時期に就職活動を行ったいわゆる「就職氷河期世代」は、現在も本意ではない非正規雇用や無業の状態である人が存在します。こうした状況にある人を対象に、安定した就労に向けた支援の充実が求められています。

県内でも特に南部地域は、若者の流出により高齢化に歯止めがかからない状況が続いています。若者の定着には、若者に魅力的な働く場が必要であり、民間企業の進出等による雇用創出を図るため、市町と民間事業者等が連携して、働く場の確保に取り組む必要があります。進学等のタイミングで多くの若者が南部地域を離れていることから、一旦は南部地域を離れたとしても将来的に戻ってくるために、若者に地域の仕事を知ってもらうための取組が必要です。

また、若い世代の農林水産業への新規就業者は一定程度あるものの、定着率が他業種より低く高齢化も進んでいることから、若者にとって魅力ある「働く場」となるよう環境を整備する必要があります。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

働く意欲のある若者や就職氷河期世代の就労を地域のさまざまな主体が一体となって支援するため、三重労働局や市町、経済団体、労働団体のほか、就労支援機関やひきこもり支援機関などの関係機関が緊密に連携して取組を進めます。

【主な取組内容】

不本意非正規雇用者への就労支援【雇用経済部】

正規雇用への転換を希望する非正規雇用者など、不安定な就労状態にある人に対して、一人ひとりの適性や希望に応じたキャリアアップができるよう、能力開発の機会を提供します。

県内企業への就職の促進【雇用経済部】

三重労働局等の関係機関と連携しながら、ジョブカフェ「おしごと広場みえ」においてワンストップで総合的な就労支援サービスを提供するほか、学生と県内企業との交流機会の創出や、県内企業の情報発信等に取り組みます。

また、県外大学との就職支援協定の締結を引き続き進めるとともに、協定締結大学や県内経済団体等と連携し、インターンシップ情報サイトを活用したインターンシップの取組を促進することで、県内企業のさらなる認知度向上に努めます。

就職氷河期世代の就労支援【雇用経済部】

不本意に非正規雇用で働く人や長期間無業の状態にある人が、安心して働き、いきいきと活躍できる社会を実現するため、就労支援機関やひきこもり支援機関などの関係機関と一層連携しながら、相談から就職までの一貫した支援を行います。また、就労体験や就労訓練の受入先となる企業等を開拓するとともに、市町等との情報共有や企業とのマッチングを行います。

南部地域の市町への支援【地域連携部南部地域活性化局】

若者の南部地域での就職を促進するため、市町における若者に魅力的な働く場の確保に向けた取組や、地域の企業に関する情報を発信するなど地域の仕事を知ってもらう取組を支援します。

農林水産業への就業支援【農林水産部】

次代の農林水産業を担う人材を確保・育成し、その定着を図るため、市町や関係団体等と連携しながら、県内農林水産業への新規就業を推進するとともに、多様な経営感覚を持った雇用力のある経営者等の育成、生産技術の見える化や作業の自動化・効率化につながるスマート農林水産業等に取り組みます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
県内外の高等教育機関卒業生が県内に就職した割合	44.8% (平成30年度)	51.0%	県内高等教育機関の新卒就職者および県外の就職支援協定締結大学の新卒就職者(三重県出身者に限る)のうち、県内企業等へ就職した人の割合

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
25歳～34歳の不本意非正規社員の割合(国) (総務省「労働力調査」)	19.0% (平成30年)	現職の雇用形態(非正規雇用)について人のうち、主な理由が「正規の職員・従業員の仕事がないから」と回答した人の割合
大学卒の3年以内の離職率(県) (三重労働局「新規学卒就職者の離職状況」)	31.1% (平成27年3月卒)	県内企業に就職した新規学卒者のうち、3年以内に離職した人の割合

重点的な取組 5 不妊に悩む家族への支援

【5年後のめざす姿】

不妊に悩む夫婦が相談したり治療費助成を受けたりすることで、心理的・経済的な負担が軽減されるとともに、職場において仕事と不妊治療の両立に向けた理解が進み、安心して不妊治療に取り組むことができます。

【現状と課題】

国立社会保障・人口問題研究所の調査によると、不妊の検査や治療経験のある夫婦の割合が上昇傾向にあり、その理由の一つとして、晩婚化に伴う妊娠・出産年齢の上昇が指摘されています。不妊治療には一般不妊治療（人工授精等）、特定不妊治療（体外受精、顕微授精）がありますが、不妊治療には高額な治療費がかかることから、費用の一部を助成することにより経済的な支援を行っています。また、不妊の原因の半分は男性にありますが、広く知られていないことから啓発するとともに、男性の不妊治療に係る助成を行っています。

不妊治療では、治療が長期化していつまで続けたらいいのか悩んだり、周囲に相談相手がいなかったりして精神的な負担を感じる人がいます。その負担を軽減するための専門的な相談等の取組が必要です。また、仕事をしながら不妊治療を受ける人の中には、治療のため突発的に仕事を休む必要があるなど、仕事と治療の両立に悩む人が多く、職場における理解の促進など、両立支援に向けた取組が必要です。



「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

不妊に悩む人の中には周囲に相談する人がおらず、悩みを自分で抱え込んでしまう人もいることから、相談機関等の支援団体の情報提供に努めます。

また、不妊治療と仕事との両立に悩む人が多いことから、職場における理解が進むよう、国や労使、医療関係者等と連携して気運の醸成を図ります。

【主な取組内容】

相談や情報提供【子ども・福祉部】

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。

経済的支援【子ども・福祉部】

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、第2子以降の特定不妊治療に対する助成回数の追加、不育症治療等に対する助成事業及び一般不妊治療に対する助成事業を行います。

不妊治療と仕事の両立支援【子ども・福祉部】

国や労使、医療関係者等と連携して、不妊治療と仕事の両立を応援する気運の醸成を図ります。

職場における不妊治療への理解を深め、治療を受けやすい環境づくりを推進するため、企業や働きながら治療を受ける方への相談体制の充実を図るとともに、企業向けセミナー・相談会の開催などを通じて情報提供します。また、不妊症サポーターを養成し、自助グループによるピアサポートへ発展させられるよう支援します。

妊孕性温存治療費助成

小児や、思春期・若者のがん患者が経済的な理由で妊娠の可能性を諦めることなく将来子どもを産み育てる希望がかなえられるよう、がん治療前に行う妊孕性温存治療に対して助成を行います。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
県独自の全ての不妊治療助成事業に取り組む市町数	17市町	29市町	県が行う特定不妊治療、一般不妊治療、不育症治療に係る助成事業の全てに取り組む市町数
不妊治療に職場の理解があると感じている人の割合	48.6%	60%	仕事をしながら不妊治療を受けている人のうち不妊治療に関して職場の理解があると感じている人の割合

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
「不妊専門相談センター」への相談件数	114件 (平成30年度)	県が設置している相談センターが受ける電話および来所による相談件数

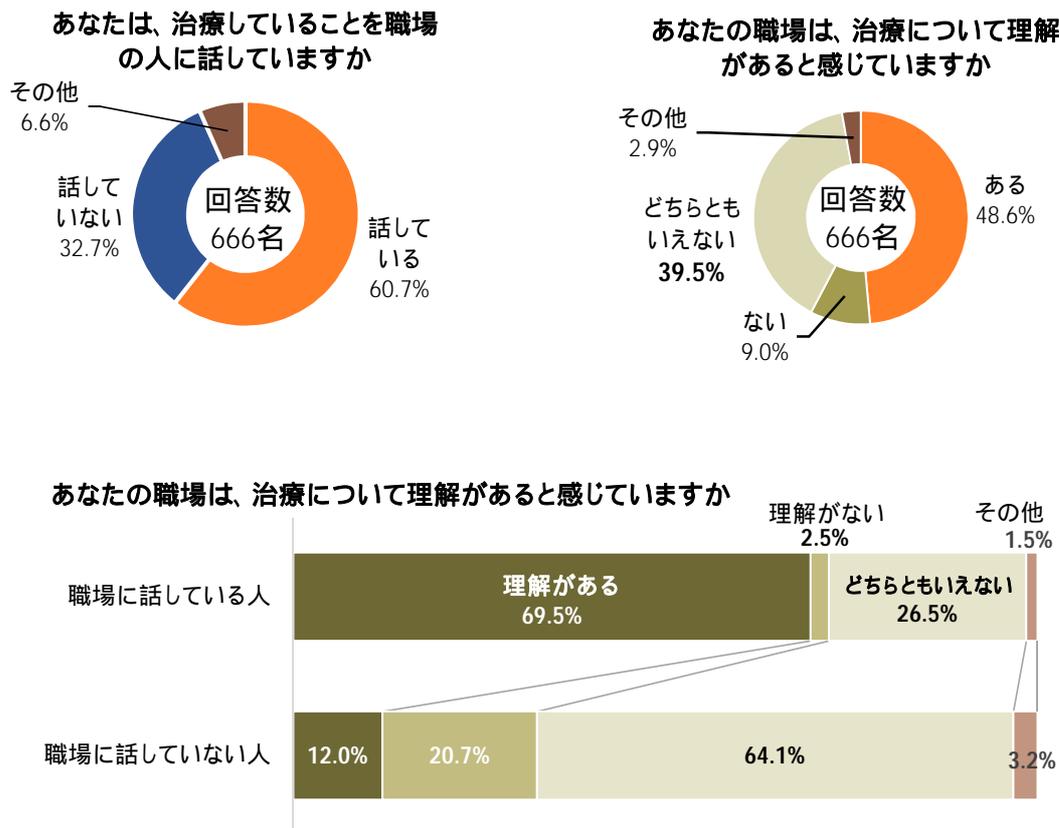
コラム 関係機関が連携して、不妊治療と仕事の両立を応援します

三重県が不妊治療を受けている方に対して、令和元(2019)年7月～8月にかけて行ったアンケート調査では、就労中の人のうち、不妊治療をしていることを「職場の人に話している人」は約6割、職場が「治療への理解がある」と感じている人は5割弱でした。

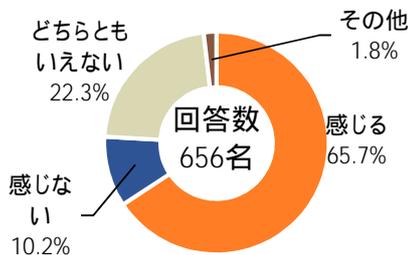
不妊治療をしていることを「職場の人に話していない人」の6割以上の人々が、治療に対する職場の理解について「どちらともいえない」と回答しており、理解を示してもらえるかどうか不安に思っている人が多いことが伺えます。管理職などが不妊治療に関する理解を深めるとともに、治療していることを話しやすい環境をつくる必要があります。

職場に必要なと思うサポート制度としては、「柔軟な勤務形態」や「休暇制度」を求める意見が多く、自由回答では、気兼ねなく通院できるようにフレックスタイム制の導入を希望する意見や、排卵などのタイミングに合わせて休めるよう時間単位の休暇や、治療に専念できるよう年単位の休暇を求める意見もありました。

アンケート回答者のうち約11%が治療のため仕事をやめており、自由回答から会社や雇用形態の変更など、働き方を変えた人もいます。仕事を続けている人でも、約6割以上の人々が治療と仕事の両立を難しいと感じています。



**あなた自身、仕事と治療の両立を
難しいと感じていますか**



資料：三重県「不妊治療と仕事の両立に関するアンケート調査」(2019年度)

※グラフはいずれも就労しながら不妊治療を受けている方の回答

「不妊治療と仕事の両立支援に関する連携協定」を締結

不妊治療と仕事の両立に困難を抱える人が多いなか、両立支援の気運醸成や不妊治療を受けやすい環境づくりの推進を図ることを目的に、三重県経営者協会、日本労働組合総連合会三重県連合会、公益社団法人三重県医師会、三重県産婦人科医会、三重労働局、三重県の6者で、令和元(2019)年12月に「不妊治療と仕事の両立支援に関する連携協定」を全国で初めて締結しました。

キャリアを積んだ従業員が治療のため離職したり、有能な人材確保につながらないことは、企業等にとっても大きな損失となります。

三重県では今後、協定に基づき、不妊治療にかかる正しい知識の普及や不妊治療と仕事の両立支援のための職場での理解促進、相談体制の整備等を進めていきます。



三重県不妊専門相談センターで相談を受け付けています

不妊や不育症に関して悩んでいる方へ電話や面接による相談を行っています。相談は無料、秘密は守ります。お気軽にお電話ください。

【三重県不妊専門相談センター(津市夢が丘1丁目1番1 三重県立看護大学内)】

専用電話番号 059-211-0041

相談日 毎週火曜日(ただし、祝日・年末年始(12/29~1/3)を除く)

受付時間 10:00~16:00 第3火曜日のみ 10:00~20:00

相談員 助産師・看護師・不妊カウンセラー

その他 カフェ(当事者交流会)の開催について

○場所: 三重県不妊専門相談センター

○時間: 第3火曜日 14:00~16:00(申し込み不要、参加無料)

~どなたでもお気軽にお越しください。~♪

上記は令和2(2020)年3月現在の情報です。

面接による相談をご希望の方は、電話にてお問い合わせください。

重点的な取組 6 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、子どもや子育てに関する全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ます。

【現状と課題】

少子化の進行や共働き家庭の増加、地域社会におけるつながりの希薄化など家庭を取り巻く環境は大きく変化しています。家庭の規模や形態、家族同士の関わり方など、家庭・家族のありようが多様化する中で、妊産婦やその家族の妊娠・出産・育児への負担感・不安感の増大、子育て家庭の孤立などが課題となっています。

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。

これらのことから、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスを提供するために相談支援等をワンストップで行う「子育て世代包括支援センター」の設置が進められています。また、産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産婦健康診査事業や産後ケア事業など産後の初期段階における母子への支援の充実が進んでいます。

今後さらに、より身近な場で、妊娠期から子育て期にわたって妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービスを県内どの地域でも受けられるよう、総合的な支援体制の構築を図る必要があります。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

子どもの心身の健やかな成育のためには、妊娠の経過や子どもの成長に応じて、市町や医療関係者、地域の子育て支援団体などさまざまな関係者が連携して、妊産婦や子どもを支援していくことが重要です。特に産後うつの予防や新生児の虐待予防等を図る観点から、産後の初期段階における母子に対する支援の強化が求められているため、子育て世代包括支援センターなど関係機関と連携して支援体制の整備を促進します。さらに母子保健コーディネーター養成等を通じて、どの地域でも切れ目のない支援が提供できるよう関係機関による体制強化、連携強化に向けた支援に取り組んでいきます。

【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。

市町の母子保健サービスの取組支援【子ども・福祉部】

各市町において妊娠・出産から育児に至るまで、切れ目なく母子保健サービスが提供されるよう母子保健コーディネーターの養成を行うとともに、「子育て世代包括支援センター」の設置促進を図ります。さらに、母子保健体制構築アドバイザーを市町に派遣し、専門的視点から助言指導を行うことで各市町の実情に応じた母子保健体制構築に向けた支援を行います。

市町の産婦健診および産後ケアの取組支援【子ども・福祉部】

妊娠届出時のアンケートを活用し、特定妊婦の早期把握や支援につなげるとともに産婦健康診査事業が市町で円滑に実施されるよう、医師会等関係機関と連携し、アンケート情報や妊婦健診情報の評価検討およびマニュアルの作成などをとおして産前産後の支援体制の強化を図ります。

さらに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ます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
母子保健コーディネーター養成数(累計)	132人 (平成30年度)	295人	県の研修等により養成した母子保健コーディネーターの数
産婦健診・産後ケアを実施している市町数	19市町	29市町	産婦健診・産後ケア事業の両方を実施している市町数

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
5歳児健診を実施する市町数	7市町	5歳児健診を実施している市町数
日常の育児について相談相手がいる親の割合	99.3% (平成30年度)	1歳半健診を受診した保護者へのアンケート調査で「日常の育児で相談相手はいますか」の質問に「一人もいない」と回答した保護者以外の割合

重点的な取組 7 周産期医療体制の充実

【5年後のめざす姿】

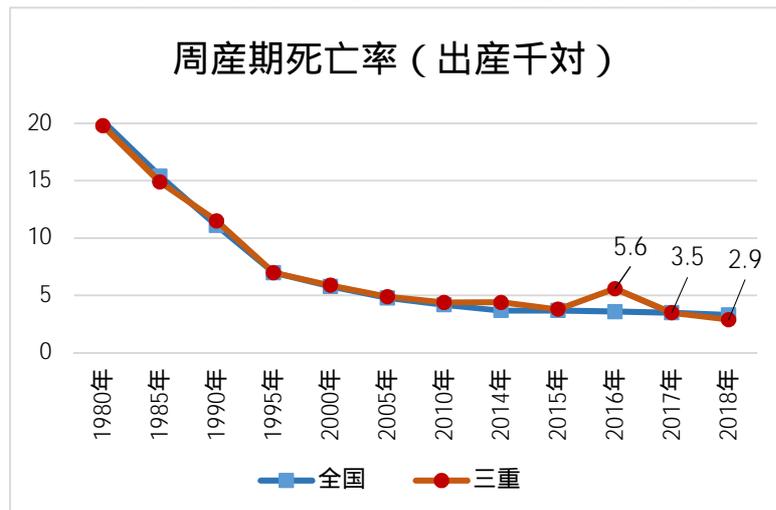
必要な産婦人科医、小児科医、助産師等が確保され、安全で安心して妊娠・出産ができる環境が整っていると同時に、リスクの低い出産は地域の産科医療機関・助産所で行い、中等度以上のリスクの出産は周産期母子医療センターで行うといった機能分担、連携体制が構築されています。

また、産婦人科医と小児科医、保健師、助産師、看護師等が密接に連携し、妊娠から出産、産後まで途切れることなく適切な対応が行われています。

【現状と課題】

周産期医療に従事する産婦人科医師数は改善傾向にあるものの、まだ全国平均を下回っており、また、小児科医、助産師、看護師等も不足していることから、その確保が必要です。

平成28(2016)年に周産期死亡率が全国ワースト1位となりました。周産期死亡率はその後、改善傾向にあるものの、周産期医療従事者が不足するなか、安全・安心に出産ができる体制を維持するため、ローリスクの出産は診療所、中等度以上のリスクの出産は周産期母子医療センター等が担当する機能分担をより一層推進することが必要です。あわせて、一度は周産期母子医療センター等が担当した場合であっても、症状が安定するなどリスクが一定以上軽減した場合は、地域の診療所や助産所へ再度転院するなど、リスクに応じて柔軟に対応できる連携体制が必要です。



資料：厚生労働省「人口動態統計」

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

産婦人科医や小児科医の養成・確保を図るため、医学生や研修医等の教育研修体制を充実させるとともに、助産師の医療機関への定着を促進するための卒後研修体制の構築に取り組みます。

チームによる周産期医療を円滑に行う体制を構築するため、基幹病院の小児科・産婦人科とその他周産期医療に関わる医療機関の連携強化に取り組みます。

【主な取組内容】

人材の育成・確保【医療保健部】

医師修学資金貸与制度の活用等により、産婦人科や小児科医等、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。

また、産婦人科や小児科におけるキャリア形成プログラムの策定・運用等により、医師の能力開発・向上を図りながら、医師不足や地域偏在の解消に取り組みます。

病院と診療所の適切な機能分担、連携体制の構築【医療保健部】

「チームによる周産期医療」を円滑に行う体制を構築するため、基幹病院の小児科・産婦人科とその他周産期医療に関わる医療機関の連携強化に取り組みます。

診療所医師と高度専門医療機関医師とが共同診療できる産科オープンシステムを活用し、一般診療所と周産期母子医療センターの連携を深めます。あわせて、中等度以上のリスクのある出産等に対応するため、周産期母子医療センターの運営、設備整備を支援します。

県内の周産期医療情報の収集と分析、周産期医療関係者への研修等を実施するとともに、周産期の救急搬送体制の構築に向け、関係機関の連携を密にする機会を設けます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
周産期死亡率(県) (厚生労働省「人口動態統計」)	2.9 (平成30年)	令和5年度の目標値:3.0	年間の出産数1000あたりの周産期死亡数(妊娠満22週以後の死産数に早期新生児死亡数を加えたもの)の比率
妊産婦死亡率(県) (厚生労働省「人口動態統計」)	7.8 (平成30年)	0.0	年間の出産数10万あたりの妊産婦死亡数の比率

第7次三重県医療計画(平成30年度～令和5年度)による目標値としています。なお、周産期死亡率の目標については、今後、次期計画等をふまえて検討します。

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
人口10万人あたり産婦人科医師数(県) (厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)	10.1人 (平成30年)	人口10万人あたりの産婦人科の医師数
就業助産師数(県) (厚生労働省「衛生行政報告例」)	445人 (平成30年)	県内に就業する助産師数(実人数)

重点的な取組 8 幼児教育・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】

就学前の教育・保育を担う幼稚園、認定こども園、保育所等への入所希望がかなえられ、全ての子どもが質の高い幼児教育・保育を受けることのできる環境が整っています。また、放課後児童対策や、病児・病後児保育の取組が推進され、地域のニーズや実情に応じた子育て支援が提供されることにより、安心して子育てができる体制が整っています。

さまざまな主体が、子どもの育ちや子育て家庭の支援のために活動するとともに、地域社会のつながりの中で、家庭教育応援の取組がなされています。

【現状と課題】

県内の子どもの数は減少していますが、共働き家庭が増加し、出産して育児休業取得後に働き続ける人が多くなってきていることなどから、保育所等への入所希望者は年々増えています。そのため、施設整備などにより保育所等の定員は増加しているものの、待機児童数は高止まり状態となっています。特に、保育士の配置基準が高く、保護者の育休からの復帰などによる年度途中の入所希望が多い低年齢児（0歳～2歳）は、保育士数が不足するなど受入体制が整わず、待機児童の大半（約98%）を占めています。

平成30（2018）年度には新しい「幼稚園教育要領」、「認定こども園教育・保育要領」および「保育所保育指針」が同時に適用され、保育所も「幼児教育を行う施設」であることが初めて明記されるとともに、3つの施設共通のものとして、「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」など幼児教育の在り方が示されました。

また、令和元（2019）年10月には、これまで段階的に推進されてきた「幼児教育・保育の無償化」の取組が一気に加速され、3歳～5歳の全ての子どもおよび0歳～2歳の住民税非課税世帯の子どもについて、幼稚園、認定こども園、保育所等の利用料が無償化されました。これにより、生まれ育った環境に関わらず、全ての子どもに対して質の高い幼児教育・保育を受ける機会が保障されました。今後も、保育人材の確保等による待機児童の解消や幼児教育・保育のより一層の質の向上など子育て支援の充実を図っていく必要があります。

就学前の保育ニーズの増加とともに、小学校入学後に放課後児童クラブの利用を希望する家庭が増えています。施設整備などにより、利用できる小学校区の割合は増加していますが、一部の地域において十分な受け皿が確保されておらず、待機児童は解消されていません。引き続き、放課後児童クラブの設置や従事する人材の確保、安定的な運営への支援が必要です。また、子どもが病気にかかったり病気の回復期にあったりするときに利用できる病児・病後児保育施設について、ファミリー・サポート・センター事業での病児・病後児の預かりを含めて県内25市町で病児・病後児保育が利用できるようになりましたが、施設数や定員が少ないなど、一部の地域ではニーズに対応できていない状況です。放課後児童対策と合わせて、引き続き施設整備等を支援し、地域の実情に応じた子育て支援の推進を図ることが必要です。

子どもの豊かな育ちを実現するためには、保護者、学校関係者、企業、市町、そして県民一人ひとりが連携・協働して、それぞれの役割を果たすことが必要です。県内では「みえ次世代育成応援ネットワーク」加盟企業・団体をはじめとして、子どもの育ちや子育て家庭を支援する活動を行っている企業・団体等が多くあります。これらの企業・団体等が互いに結び付き、連携して取組を進めることができるよう、そのための支援を行う必要があります。

また、家庭のあり方が多様化している中、家庭の自主性を尊重するという前提のもと、地域社会のつながりの中で、家庭教育応援の取組を進める必要があります。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

保育所等を利用していない子育て家庭に対しても保育所等が地域の拠点となり、保護者の相談事業を行うなど、地域で子育て家庭を支える取組を進めます。また、保育士等が本来の保育業務に専念できるよう、保育支援者の活用を推進することで、これまで子どもと関わりが少なかった人が子どもとふれあう機会となるとともに、子どもにとっても地域のさまざまな年代等の大人と関わる機会となります。

放課後の子どもの居場所づくりに、特技や専門を持つ地域の多様な人材が活用され、子どもが安心して過ごせる場が提供されるよう取り組んでいきます。

企業や団体などさまざまな主体で構成する「みえ次世代育成応援ネットワーク」において、子どもや子育てに係る活動に参加する企業・団体を増やすことで、活動がより活性化するよう取り組んでいきます。

【主な取組内容】

保育人材確保と質の向上【子ども・福祉部】

保育士等の負担軽減、働きやすい職場環境づくりにつながる取組を推進するとともに、令和元（2019）年度中に構築予定の保育士・保育所支援センターのウェブサイトを活用して、保育士等の募集情報とともに、各保育所等の取組などきめ細かな情報発信を行い、新たな雇用につなげていきます。

あわせて、保育士等の処遇改善を推進するため、要件となっているキャリアアップ研修を計画的に実施し、質の向上を図っていきます。

低年齢児保育の充実【子ども・福祉部】

待機児童の解消に向けて、認定こども園等の整備や、低年齢児保育充実のための保育士加配に取り組む市町に対して支援を行います。

放課後児童クラブや放課後子ども教室の充実【子ども・福祉部】

放課後児童クラブにおける待機児童を解消するため、施設整備や運営への支援を行うとともに、放課後児童支援員の研修を実施し、人材確保と資質向上に努めます。あわせて、放課後子ども教室の環境整備や運営を支援し、放課後の子どもの安心・安全な居場所づくりを推進します。

病児・病後児保育の充実【子ども・福祉部】

病児・病後児保育のニーズがある地域において、その充実に向けて、医療機関や保育所等が行う施設整備を支援するとともに、多くの子育て家庭や関係団体の参加が見込まれるイベントなどの機会をとらえて、県内の病児・病後児保育施設を紹介し、事業の促進を図ります。

幼児教育の充実【子ども・福祉部】【教育委員会】

「三重県保幼小の円滑な接続のための手引き」の普及等を通じて、幼稚園等と小学校の円滑な接続に向けて支援を行うとともに、就学前教育を担う人材の資質向上を推進するため、幼稚園教諭や保育士等の専門性を高める新任研修や園内研修への支援等を実施します。また、幼児教育・保育の専門的な知見や豊富な実践経験を有する者が指導内容・方法等について幼稚園等からの相談を受けたり、幼稚園等を訪問して助言したりすることにより、幼児教育・保育の質の向上や優良取組の情報共有等を図ります。

企業・団体と連携した子育て等支援【子ども・福祉部】

子どもの育ちや子育て家庭の支援に賛同する企業や団体等が加盟する「みえ次世代育成応援ネットワーク」と連携して、地域社会全体で子どもの豊かな育ちや子育て家庭を支える取組を進めます。

家庭教育の充実【子ども・福祉部】

地域における家庭教育応援に関わる方の活動を支援するとともに、保護者同士のつながり作りを目的としたワークショップ「みえの親スマイルワーク」を、市町や三重県PTA安全互助会等と連携して開催します。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
保育所等の待機児童数 (県) (厚生労働省「保育所等 利用待機児童数調査」)	109人 (平成30年度)	0人	翌年4月1日現在における 保育所等の待機児童の数
放課後児童クラブの待機 児童数(県) (厚生労働省「放課後 児童健全育成事業(放課 後児童クラブ)の実施状況 調査」)	55人	0人	5月1日現在における放課 後児童クラブの待機児童数

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
県が関わって実施した「みえの親スマイルワーク」の実施市町数	4市町	29市町	申込みの受付から実施までの間に県が関わって「みえの親スマイルワーク」を実施した市町の数

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
保育士の勤続年数(県) (厚生労働省「賃金構造基本統計調査」)	5.2年 (平成30年)	「保育士(保母・保父)(男女計)」の平均勤続年数

重点的な取組 9 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り、育児に積極的に関わる男性が増えているとともに、家事・育児時間が増えています。

【現状と課題】

平成 28 (2016) 年社会生活基本調査結果 (総務省統計局) によると、三重県の 6 歳未満の子どもがいる世帯の夫の家事・育児時間は、1 日あたり 66 分 (家事 13 分、育児 53 分) であり、平成 23 (2011) 年調査結果 45 分 (家事 10 分、育児 35 分) よりも増加しています。一方で、同調査において、三重県の 6 歳未満の子どもがいる世帯の妻の家事・育児時間は、1 日あたり 398 分 (家事 : 192 分、育児 206 分) であり、男性との差はまだまだ大きい状況にあります。

また、三重県の男性育児休業取得率は 4.4% (平成 29 (2017) 年度) に留まっており、また依然として母親が一人で育児を担う「ワンオペ育児」により、子育てに行き詰まり、孤立している状況も多く見られます。平成 29 (2017) 年度に県が実施した「みえの労使協働による仕事と結婚・子育て等の両立促進に関する調査」(事業所調査) において、多くの事業所では何らかの出産・育児のための利用できる制度等はあるものの、半数近くの事業所が育児や介護等の休暇について利用しやすい風土であると「感じない」と答えしており(「全く感じない」11.3%、「あまり感じない」37.6%)、制度はあるもののそれを活用する風土がない状況がみられます。

夫が家事・育児を長時間している夫婦の方が、第 2 子以降の誕生する割合が高いという調査結果もあり、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をより広めていく必要があります。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

男性の育児参画の推進には、本人の意識を変えるための啓発のほか、仕事と子育て等の両立支援など、職場や地域での風土づくりが大切です。そのため、企業や団体の参加や協力を得ながら、社会全体で男性の育児参画が当たり前になるよう取り組んでいきます。

【主な取組内容】

普及啓発、情報提供【子ども・福祉部】

男性の育児参画に係る気運醸成のため、「みえの育児男子プロジェクト」として、さまざまな方法や関わり方で積極的に子育て等をしている男性や、職場で共に働く部下・スタッフの仕事と子育て等の両立を応援する上司（イクボス）の取組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を進めます。

企業等への働きかけ【子ども・福祉部】

ワーク・ライフ・バランスの推進など働きやすい職場づくりに取り組む意欲がある企業・団体の代表者等で構成する「みえのイクボス同盟」への加盟を企業・団体へ促すことで、イクボスの普及を促進します。

また、みえのイクボス同盟の加盟企業・団体を中心に、男性の育児参画や働きやすい職場づくりに係る情報の提供等を行うとともに、企業・団体間で先進的な取組等の情報共有などが進むよう働きかけていきます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
男性の育児休業取得率 (育児休業制度を利用した従業員の割合(県、男性)) (三重県「三重県内事業所労働条件等実態調査」)	4.4% (平成30年度)	13%	育児休業を取得した男性従業員の割合
「みえの育児男子プロジェクト」に参加した企業・団体数	100 企業・団体 (平成30年度)	200 企業・団体	男性の育児参画の普及・啓発やイクボスの推進等に関わる企業・団体数

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
男性の家事・育児時間(県) (総務省「社会生活基本調査」)	66分 (平成28年)	6歳未満の子どもがいる世帯の夫の1日あたりの家事・育児時間

重点的な取組 10 発達支援および医療的ケアが必要な子どもへの支援

【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、市町や福祉、医療、保育・教育など関係機関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。

医療的ケアが必要な子どもとその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、市町や福祉、医療、保健、保育、教育などの関係機関が連携し、医療的ケアが提供できる福祉施設や医療機関等が拡充することにより、支援が適切に提供されています。

【現状と課題】

< 発達支援が必要な子どもへの支援 >

平成 29 (2017) 年 6 月に開院した「県立子ども心身発達医療センター」において、専門的な診療機能を充実させるとともに、市町の総合相談窓口の中心となる人材育成や、発達障がい児の支援ツールである「CLM (Check List in Mie) と個別の指導計画」の保育所等への導入を促進してきました。しかし、地域の専門医の不足といった状況もあり、同センターにおける初診診療の待機期間が長期化しています。そのため、発達支援が必要な子どもとその家族に対する適切な医療・福祉・教育サービスが、身近な地域において途切れることなく提供される体制の整備が必要です。

また、特別な支援を必要とする子どもの自立と社会参画を見据え、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある多様な学びの場において、特別支援教育を推進しています。特別な支援を必要とする子どもの実態や発達上の課題をふまえ、必要な支援を行うとともに、一人ひとりの可能性をできる限り伸ばす視点を大切に、取組を進めています。県立子ども心身発達医療センターに隣接・併設するかがやき特別支援学校は、発達障がいに係るセンター的機能を果たす拠点校として、効果的な支援方法などについて他の特別支援学校に対して指導・助言を行う必要があります。

< 医療的ケアが必要な子どもへの支援 >

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な子ども（医療的ケア児）が増加しています。三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターと県庁内ワーキンググループによる平成 30 (2018) 年度の実数把握調査（20 歳未満）によると、県内に 241 人（うち 60 人が人工呼吸器使用）の医療的ケアが必要な子どもが在宅生活を送っています。保育所等や学校などに在籍する医療的ケアが必要な子どもが安全に安心して保育や授業等を受けられるよう、看護師の配置など体制整備が求められています。

また、医療的ケアが必要な子どもとその家族が地域において安心して暮らしていく上で、訪問診療を行う医師や訪問看護ステーションなどの医療資源、医療的ケアを提供できる障害福祉サービス事業所の不足が課題となっています。このため、医療的ケアが必要な子どもが、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、障害保健福

祉圏域で構築された4つの地域ネットワークを中心にして、市町や福祉、医療、保健、保育、教育など関連分野の関係者が連携し、切れ目のない医療・福祉サービスを提供することが重要です。そのためには、医療・福祉等関連分野の支援を総合調整する医療的ケア児・者コーディネーター（相談支援専門員等）の養成、支援者からの相談に応じ地域づくりも担うスーパーバイズ機能の構築・推進、地域の福祉施設や医療機関等において医療的ケアを実施できる人材の育成等に取り組む必要があります。

4つの地域ネットワーク：e-ケアネットそういん、e-ケアネットよっかいち、にじいろネット、みえる輪ネット

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

市町や地域の関係機関との連携強化や、地域の医師への実践的な研修などにより、身近な地域での発達障がい児の早期診療を可能とする体制を整備します。

県における医療的ケアの地域連携の取組は、4つの地域ネットワークにおける多職種の連携により支えられています。多くの関係機関がネットワークに参加するなかで、障害福祉サービス事業所の新規立ち上げといった地域づくり（地域資源創出）にまでつながった事例もあることから、今後も地域ネットワーク等と連携した取組を進めていきます。

【主な取組内容】

< 発達支援が必要な子どもへの支援 >

市町の取組支援【子ども・福祉部】

市町の総合相談・療育の中核となる専門性の高い人材を育成するため、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。

発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進【子ども・福祉部】

発達障がい児等に対する支援ツール「CLMと個別の指導計画」の保育所・認定子ども園・幼稚園への導入を促進し、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。

発達障がい児の早期診療を可能とする体制整備【子ども・福祉部】

初診申込みの際の子どもの状態の聞き取りと分析の強化や、地域の医師を対象とした発達障がい児を診察する実践的な研修を行うことにより、身近な地域での発達障がい児の早期診療を可能とする体制を整備します。

特別支援学校のセンター的機能による地域支援【教育委員会】

特別な支援を必要とする子どもの状態に応じてより適切な支援ができるよう、市町教育委員会等と連携を図るとともに、特別支援学校のセンター的機能として、小中学校等への助言や研修会等を実施し、教員の特別支援教育に関する専門性の向上に取り組みます。かがやき特別支援学校では、発達障がいに関する拠点校として、県立子ども心身発達医療センターと連携し、専門性の高い支援を行います。

< 医療的ケアが必要な子どもへの支援 >

医療従事者や介護職員等のスキルアップに係る支援【医療保健部】【子ども・福祉部】【教育委員会】

医療や福祉、学校等の関係団体とも連携しながら、医師、看護師、薬剤師、保健師、介護職員等を対象とした研修等を実施するなど、医療従事者や介護職員等のスキルアップを図ります。

コーディネーター（相談支援専門員等）の養成【子ども・福祉部】

医療的ケア児の医療・福祉等関連分野の支援を総合調整する医療的ケア児・者コーディネーター（相談支援専門員等）を養成します。

地域ネットワーク支援およびスーパーバイズ機能の構築・推進【子ども・福祉部】

障害保健福祉圏域で構築された4つの地域ネットワークを側面的に支援するとともに、各地域ネットワークにおける支援者に対する支援と、医療的ケアが提供できる福祉施設や医療機関等の拡充といった地域づくりをめざしたスーパーバイズ機能を構築・推進します。

福祉施設での受入に係る支援【子ども・福祉部】

医療的ケアが必要な子どもの受入に必要となる医療機器等の費用の一部を助成することなどにより、障害福祉サービス事業所における受入を促進します。

地域での受入体制づくりの促進【子ども・福祉部】

県障害者自立支援協議会（医療的ケア課題検討部会）において、医療的ケアが必要な子どもとその家族が地域生活を送る上での課題等の検討を行うとともに、地域での受入体制づくりの促進を図ります。

相談体制の整備【子ども・福祉部】

医療的ケアが必要な子どもを含む在宅の重症心身障がい児とその家族を対象に、医師、看護師、社会福祉士等による専門的な相談を行い、地域生活を支援します。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度の目標値	目標項目の説明
「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(県)	53.8% (平成30年度)	67.5%	県内の保育所・幼稚園等のうち、発達支援が必要な子どもに対し、「CLMと個別の指導計画」を利用して支援を行っている保育所・幼稚園等の割合
医療的ケア児・者コーディネーター養成研修修了者数(累計)	71人	171人	県が実施する研修の修了者

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
「CLMと個別の指導計画」を管内の保育所・幼稚園等のうち50%以上導入している市町数(県)	22市町 (平成30年度)	各市町の保育所・幼稚園・認定こども園のうち、「CLMと個別の指導計画」を導入している保育所等の割合が50%以上の市町数
在宅での医療的ケア児の数(20歳未満)(県)	241人 (平成30年度)	三重大学および県による実数把握調査による数

重点的な取組 11 仕事と子育ての両立支援などの働き方改革の推進

【5年後のめざす姿】

誰もが働き続けられる職場環境づくりに向けて、企業、経済団体、労働団体、行政等が主体的に取り組むことにより、性別や年齢、国籍、障がいの有無等に関わりなく、意欲や能力を十分発揮していきいきと働いているとともに、多くの県民が家庭生活も充実し、仕事と生活を調和させています。

【現状と課題】

働く意欲のある全ての人が、多様な働き方を選択し、自らの能力・スキルを発揮することにより、いきいきと働き、地域の中で活躍できるよう、柔軟な就労形態の導入など、企業における働き方改革や健康経営を推進し、ワーク・ライフ・バランスに配慮しながら、企業の生産性向上や人材確保・定着促進につなげる必要があります。

女性が職業を持つことへの意識について、県のe-モニター調査では、平成29(2017)年度までは「結婚や子育てなどで一時的にやめるが、子育ての時期が過ぎたら再び職業を持つ」という「中断型」の割合が最も高かったところ、平成30(2018)年度は「産前産後休暇や育児休業等を利用しながら、出産後も働き続ける」という「継続型」が59.3%と最も高くなり、女性の職業への関わり方についての意識が多様化していることがうかがえます。働く意欲のある女性が、妊娠・出産・子育てなどのさまざまなライフイベントを迎えても、希望する形で就労できるよう、支援する必要があります。

また、令和元(2019)年に労働施策総合推進法等が改正され、事業主に対してパワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置義務が課されるなど、全てのハラスメントを許さない職場環境に向けた気運の醸成が必要です。

「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

「縁を育む、縁で支える」・「協創」の視点

誰もが夢や希望をもって自己実現し、個人の能力や適性を生かして活躍できるよう、企業、関係団体、国・市町等と連携しながら、めざす仕事に就き、いきいきと働くことができる環境整備に取り組みます。

【主な取組内容】

働き方改革や健康経営の推進【医療保健部】【雇用経済部】

働く意欲のある全ての人が働き続けられるよう、短時間勤務やテレワークの導入など多様な働き方や従業員の健康づくりに配慮した職場環境づくりに取り組みます。働き方改革に関するアドバイザー派遣のほか、三重とこわか県民健康会議や三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）と連携しての好事例の横展開、セミナーの開催等に取り組むことにより、企業における働き方改革や健康経営の推進を図り、生産性の向上や人材の確保・定着を促進します。

女性の就労支援【雇用経済部】

働く意欲のある女性が、妊娠・出産・子育て等のさまざまなライフイベントを迎えても、希望する形で就労することができるよう、引き続き、スキルアップ研修と県内企業における職場実習を組み合わせた一体的な再就職支援を実施するなど、一人ひとりのニーズに合わせて再就職を支援するとともに、県内高等教育機関の学生を対象に就労継続の意識啓発を進めていきます。

職業生活等における女性活躍の促進【環境生活部】

働く場における女性の活躍を推進するため、企業等のトップおよび男性の意識改革、働く女性のモチベーション向上、女性が活躍できる職場環境づくりの3本柱に沿った取組を行います。

ハラスメントのない職場づくり【環境生活部】【雇用経済部】

労働相談室において従業員や事業主等からの相談に対応するほか、関係機関と連携した啓発等を行い、ハラスメントのない職場づくりに取り組んでいきます。

【重点目標】

目標項目	現状値 (令和元年度)	令和6年度 の目標値	目標項目の説明
多様な就労形態を導入している県内事業所の割合 (三重県「三重県内事業所労働条件等実態調査」)	72.6% (平成30年度)	83.6%	調査対象事業所(従業員数10人以上300人未満の県内事業所から抽出)のうち、「多様な就労形態を導入している」と回答した県内事業所の割合

【モニタリング指標】

項目	現状値	項目の説明
女性が結婚・出産した場合の働き方について、「産前産後休暇や育児休業等を利用しながら、出産後も働き続ける(キャリアを継続する)方がよい」と考える人の割合 (三重県「e-モニター調査」)	59.3% (平成30年度)	「女性が結婚・出産した場合の働き方についてどのようにお考えですか。」との設問に対し、左記項目を選択した人の割合

第6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、さまざまな主体で構成される「三重県少子化対策推進県民会議」に取組の進捗状況等に関して報告し、取組の改善方策等について検討いただきます。

また、市町少子化対策等主管課長会議を開催し、県や市町の取組等の情報共有を行います。

(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、関係部局等で構成する「みえ子どもスマイルプラン推進本部会議」により庁内の連携を確保し、各施策を推進していきます。

(3) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、P D C A（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、取組の進捗状況等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】

計画（P l a n）

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。

実行（D o）

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。

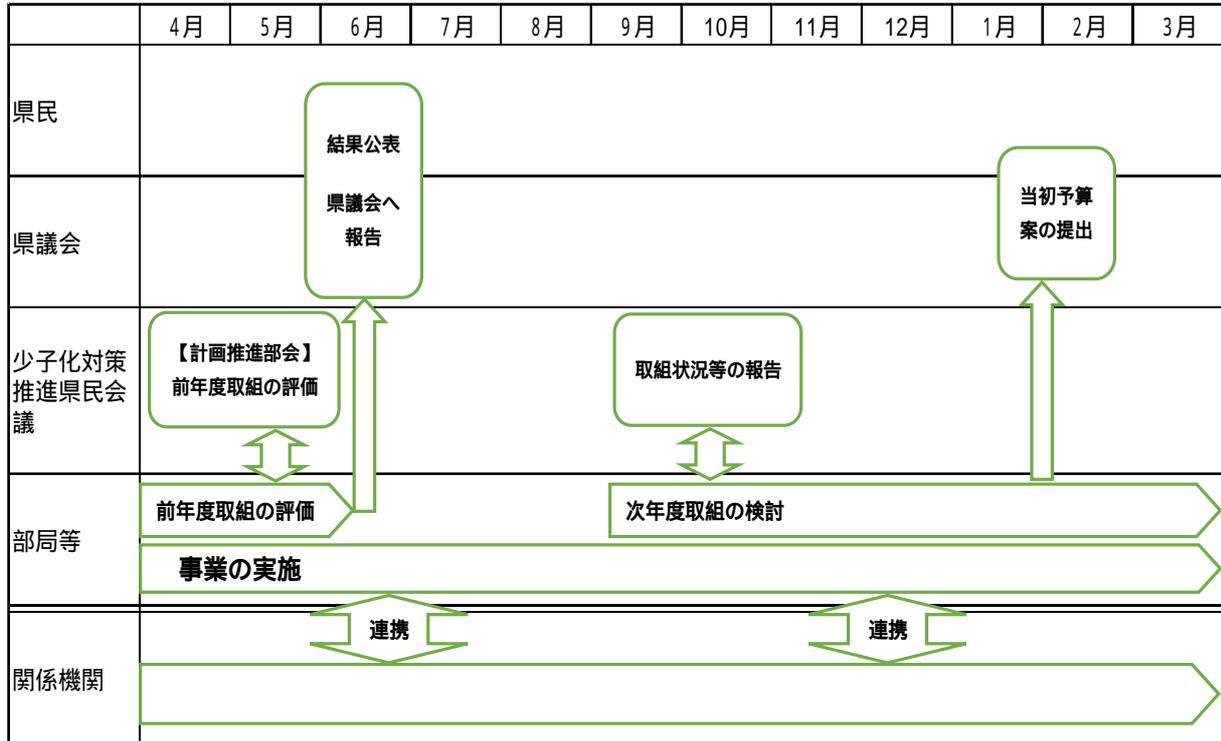
評価（C h e c k）

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や県議会等に報告し、取組の改善方策の検討につなげます。

改善（A c t）

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わ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）をとおした進行管理】

本計画の期間は令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの5年間であり、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、令和6（2024）年度には計画の見直しについて検討を行います。

用語解説

用語	説明
野外体験保育	野外を中心とした、地域の自然を体験活動に取り入れた保育や幼児教育のこと。子どもが主人公となれるよう、保育士等や周りの大人が関わりながら取り組む。
スクールソーシャルワーカー	社会福祉の専門的な知識・技術を生かし、問題を抱えた児童生徒を取り巻く環境に働きかけ、家庭・学校・地域の関係機関をつなぎ、児童生徒の悩みや抱えている問題の解決に向けて支援する福祉の専門家
スクールカウンセラー	カウンセリングや臨床心理学の専門的な知識・技術を生かし、児童生徒の悩みや不安を受けとめ相談にあたるなど、必要な支援をする心理の専門家
スクールサポーター	<u>少年の非行防止および被害防止対策に必要な知識や経験を有する警察OB等で、学校等に対する巡回活動、相談活動、問題行動等への対応、通学路等における児童の安全確保に関する助言等を行う者</u>
かかりつけ医	日常的な診療や健康管理等を行ってくれる身近な医師
スクールガード	学校と連携し、子どもを事件等から守るため、各学校区を中心に犯罪等の未然防止を図るため自主的に組織された「学校安全ボランティア」のこと
スクールガード・リーダー	学校等を巡回し、学校安全体制およびスクールガードの活動に対して専門的な指導・助言等を行う者のこと
ユニバーサルデザイン	障がいの有無や年齢、性別等にかかわらず、最初からできるだけ多くの人利用可能である施設、製品、制度等をデザインすること。また、今日では、情報、サービスを含む「すべての人が生活しやすい社会のデザイン」といった、より広い概念として使われている。
<u>三重おもいやり駐車場利用証制度</u>	<u>障がい者や妊産婦、けが人などで、歩行困難な方の外出を支援するため、公共施設や商業施設などさまざまな施設に「おもいやり駐車場」を設置するとともに、必要な方に「おもいやり駐車場利用証を交付する制度。特に、妊産婦の方については、母子手帳取得時から産後1年6か月までを有効期間とするとともに生後1才6か月未満の乳幼児を同乗させる場合は母親以外の方も使用できるなど、子育て中の方の外出支援を図っている。</u>

用語	説明
リスクアセスメントツール	児童相談所に児童虐待の通告があった際の初期対応および一時保護の判断を適切に行うためのツールで、判断項目（児童のけがの状況や児童が保護を求めているかどうか等）シートおよびガイドラインで構成されている。
ニーズアセスメントツール	児童虐待ケースのうち、一時保護し家庭復帰となるケースについて、子どもや家庭の状況を把握し、市町等関係団体との情報共有を図り、的確な在宅での支援を行っていくためのツール
A I	「人工知能」を意味する「artificial intelligence」の略。データベースをもとに、人間の知見をコンピューターでも可能とする技術
アドボカシー	子どもや障がい者など、自分の意見を伝えるのが困難な人に代わりその意見を代弁し権利を擁護すること
子ども家庭総合支援拠点	子どもとその家庭、妊産婦等を対象として、地域の実情の把握、相談対応、調査、継続的支援を行う機関
社会的養育	家庭への養育支援のほか、家庭養育が困難な子どもに対する里親や施設における代替養育、養子縁組など、社会が子どもの養育に対して保護者とともに責任を持ち、家庭を支援すること
フォスタリング（体制）	里親のリクルートおよびアセスメント、登録前、登録後および委託後における里親に対する研修、子どもと里親家庭のマッチング、里親養育への支援（未委託期間中および委託解除後のフォローを含む。）等の一連の過程における支援
CLM（Check List in Mie）	保育所、幼稚園に通う発達障がい児等の行動等を観察し、「個別の指導計画」を作成するために、県立小児心療センターあすなる学園（現：県立子ども心身発達医療センター）が開発したアセスメントツール
特定不妊治療	排卵して体外で精子と受精させ胚を子宮に戻す「体外受精」および排卵した卵子の中に精子を注入して受精させ胚を子宮に戻す「顕微授精」のこと
妊孕性温存治療	小児、思春期・若年でがんと診断された方が、がん治療により生殖機能が低下または失うおそれがあると医師に診断された場合、がん治療前に将来の妊娠のため、精子、卵子、胚（受精卵）、卵巣組織を採取し、凍結保存する治療

用語	説明
ネウボラ	フィンランドの家庭支援の仕組みであり、妊娠期から就学前までの健診、保健指導、予防接種、子育て相談等の親子（家族）支援を、必要に応じて支援機関と連携し、ワンストップで切れ目のなく行う地域拠点施設
周産期（医療）	周産期とは、妊娠 22 週から生後 7 日未満までの期間をいい、出産時を含む出産前後の時期を意味する用語。広義には胎児期と新生児期をあわせた時期のことをいう。周産期医療とは、周産期の妊産婦および胎児・乳児に対する医療。周産期の期間は母子とも異常が生じやすいため、突発的な緊急事態に備えて産科、小児科双方からの総合的な医療体制が必要であり、周産期医療と表現されている。
周産期母子医療センター	新生児集中治療室（NICU）を有する相当規模の産科病棟や新生児病棟を備え、常時の母体および新生児搬送受入体制を有して、合併妊娠、重症妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等母体、または子どもにおけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行える医療施設
NICU	Neonatal Intensive Care Unit（新生児集中治療室）の略で、早産などによる低体重児や先天性の重い病気を持つ新生児を受け入れ、専門医療を 24 時間体制で行う治療室
認定こども園	幼稚園と保育所両方の機能や特徴を併せ持ち、地域の子育て支援も行う施設
ファミリー・サポート・センター	乳幼児や小学生等の子育て中の保護者を会員として、子どもの預かりなどの援助を受けることを希望する方と、援助を行うことを希望する方との相互援助組織
放課後児童クラブ	保護者が就労等により昼間家庭にいない児童（小学生）に対して、放課後等に小学校の余裕教室や児童館などで遊びや生活の場を提供するもの
放課後子ども教室	放課後の子どもの居場所（活動拠点）を設け、多様な学習・体験プログラムを提供するもの
病児・病後児保育	病気や病後の子どもを保護者が家庭で保育できない場合に、病院・保育所などに付設されたスペースにおいて、看護師等が一時的に保育するもの

用語	説明
イクボス	職場で共に働く部下・スタッフのワーク・ライフ・バランスを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績も結果を出しつつ、自らも仕事と私生活を楽しむことができる上司（経営者・管理職）
障害保健福祉圏域	広域的な相談支援体制等の整備や関係者間のネットワークの構築等により、市町だけでは対応が困難な課題に広域的に対応するため、福祉事務所、保健所の管轄区域等を勘案しつつ、複数市町を含む広域圏域として設定している。（県内9障害保健福祉圏域）
<u>三重とわか県民健康会議</u>	<u>「誰もが健康的に暮らせる“とわか三重”の実現に向け、企業、関係機関・団体、市町等が連携し、健康無関心層を含めた全ての県民が継続的に健康づくりに取り組む気運の醸成を図り、県民自らが主体的に取り組む健康づくりや企業における健康経営の取組を推進するために組織された活動体</u>
<u>三重とわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）</u>	<u>従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営」に取り組んでいるとして、県から認定を受けた県内に所在する事業所または店舗等</u>
ハラスメント	人を困らせること。いやがらせ。 地位や権力などを背景に相手に嫌がらせを行うパワーハラスメントや性的な嫌がらせを行うセクシャルハラスメントなどさまざまな種類のハラスメントがある。 ハラスメントは行う側の意識の有無に関係がないため、たとえ本人にそのつもりがない場合でも相手を傷つける行為、苦痛を与える行為、不利益を与える行為などはハラスメントに該当する。
マタニティ・ハラスメント	働く女性が妊娠・出産を理由に解雇・雇止めをさせられることや、妊娠・出産・育児に関して職場で受ける精神的・肉体的ないやがらせ。
パタニティ・ハラスメント	働く男性が育児休業をとったり、育児支援目的の短時間勤務制度等を活用して育児参画することを職場の上司や同僚が妨げたり、いやがらせをしたりすること。