

「地方目線」×「当事者目線」 の少子化対策



—— 三重県観光キャンペーン ——

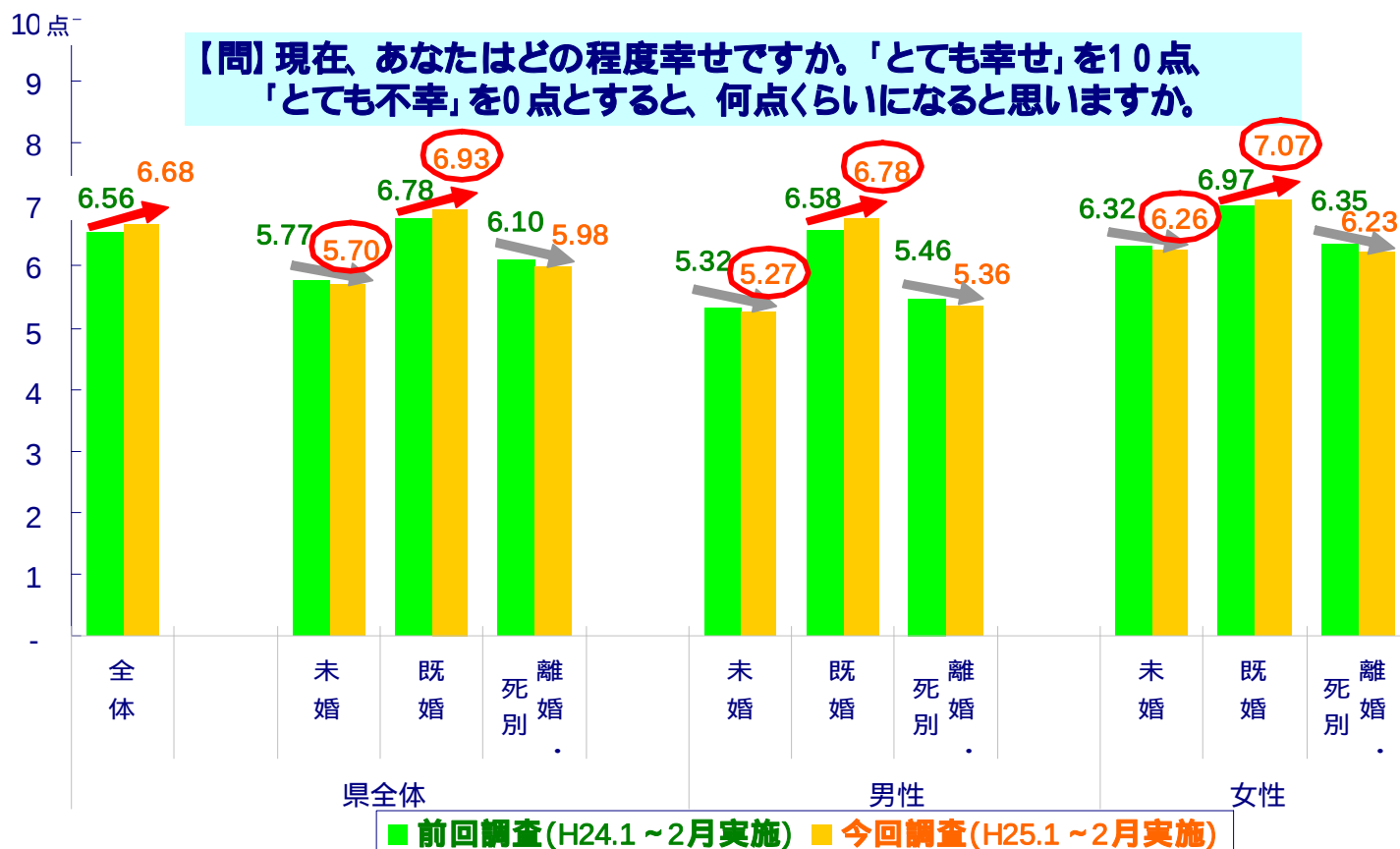
2013.4～2016.3



1 みえ県民意識調査



三重県民の幸福実感(結婚や子どもに関すること)



- ・県民の幸福感は6.68点で、1年前の前回調査(6.56点)より0.12点上昇している。
- ・既婚は6.93点で未婚(5.70点)より1.23点高く、前回調査よりも差が拡大している。

1 みえ県民意識調査



結婚や子どもの数と幸福実感の関係

20～40歳代の幸福感和理想の子どもの数



(20～40歳代)
幸福感の平均値は**既婚**
が未婚より**高く**、
既婚では**子どもがいる**
方がいない方より**高く**、
さらに子どもの**数が多い**
ほど**高い**。

理想の子どもの数は**現在**
の子どもの数よりも**多い**。

1 **理想**の子どもの数

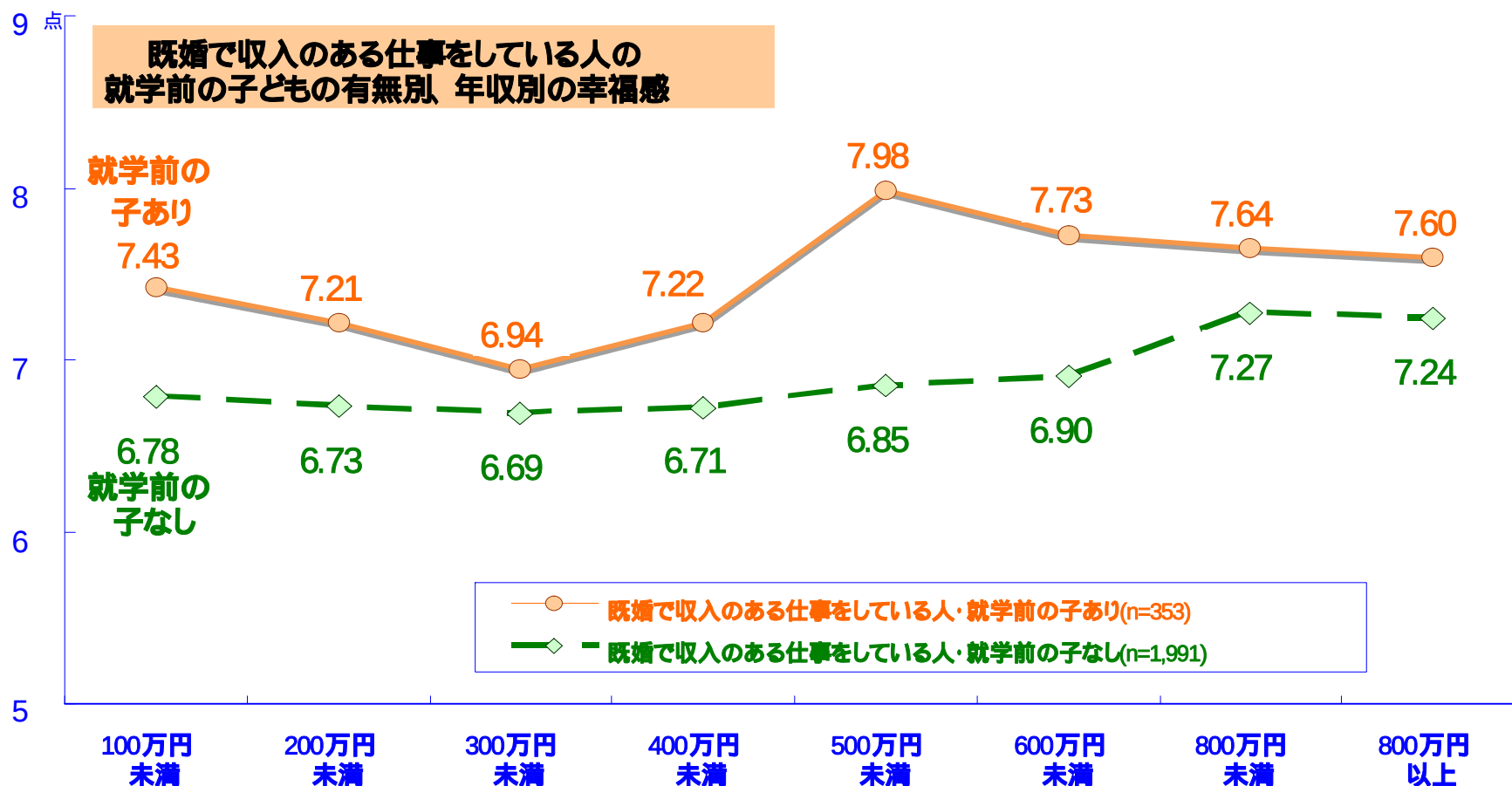
現在の子どもの数

三重県の合計特殊出生率は1.47であり「**理想と現実**」にはギャップが生じている。

1 みえ県民意識調査



子どもの有無別、年収別の幸福実感

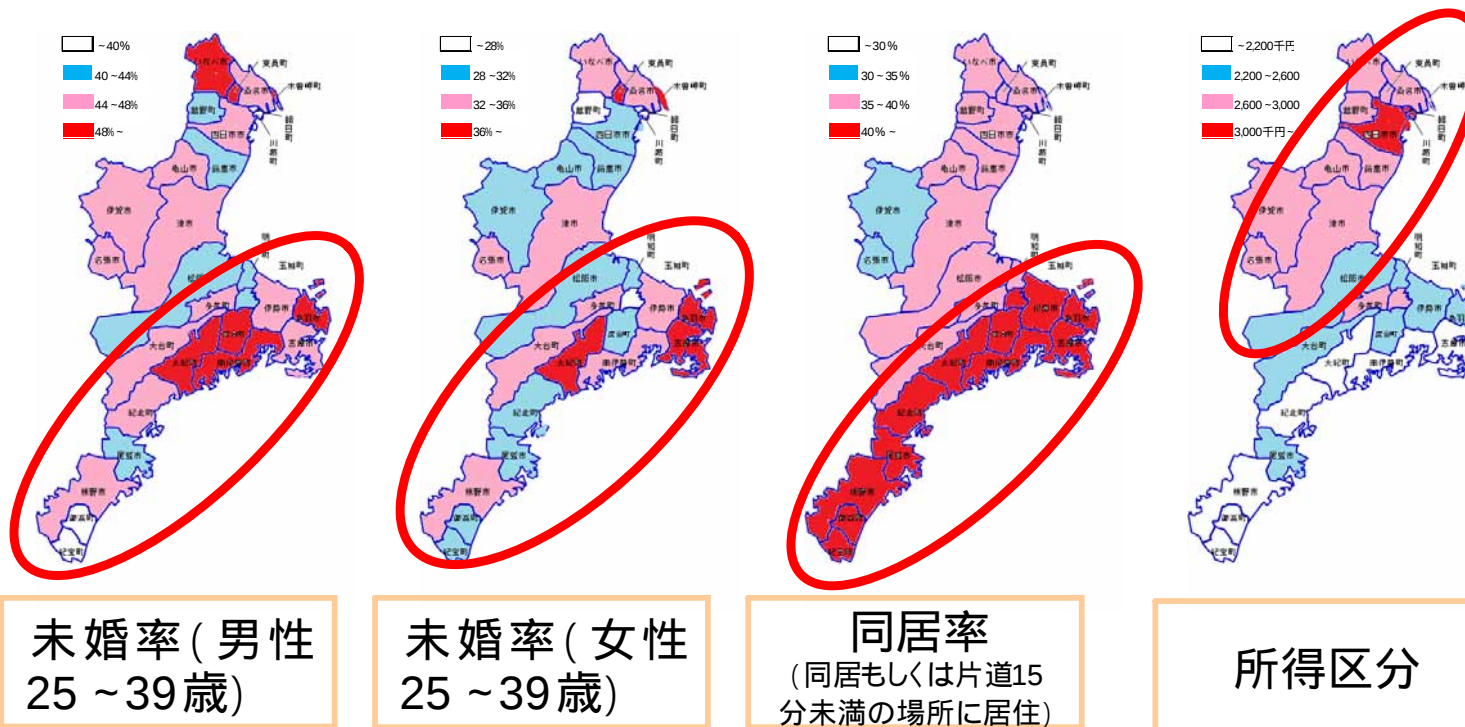


全ての年収の層で、**就学前の子どもがある方が**就学前の子どもがいない方よりも**幸福感の平均値が高くなっている。**

2 三重県の地方ごとの特徴



三重県の地域ごとの特徴



南部(未婚率高&同居率高&所得低)なら、結婚支援や若者雇用が優先度高い。
北部(同居率低&人口多)なら、保育所整備や両立支援が優先度高い。

県内でも地域によって対策の優先度や事情が違う。まして国全体で状況が異なるのは当然。

2 三重県の地方ごとの特徴



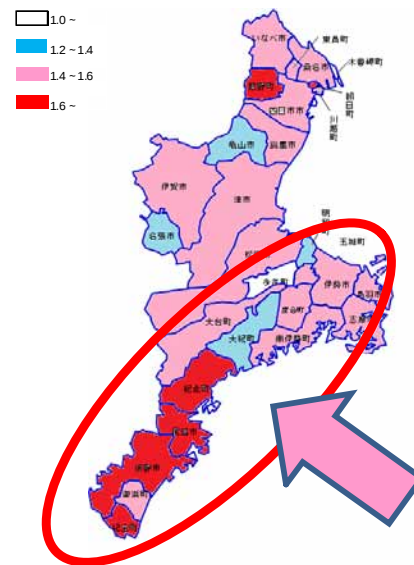
全国の合計特殊出生率

	1970年			2000年			2012年(概数)	
1	埼玉県	2.35	1	沖縄県	1.82	1	沖縄県	1.90
2	長崎県	2.33	2	佐賀県	1.67	2	島根県	1.68
3	茨城県	2.30	3	福島県	1.65	3	宮崎県	1.67
4	千葉県	2.28	4	島根県	1.65	4	鹿児島県	1.64
5	青森県	2.25	5	鳥取県	1.62	5	長崎県	1.63
6	神奈川県	2.23	6	山形県	1.62	6	熊本県	1.62
7	栃木県	2.21	7	宮崎県	1.62	7	佐賀県	1.61
8	鹿児島県	2.21	8	福井県	1.60	8	福井県	1.60
9	山梨県	2.20	9	長野県	1.59	9	鳥取県	1.57
10	愛知県	2.19	10	鹿児島県	1.58	10	香川県	1.56

		22	三重県	1.48	19	三重県	1.47
全国		2.13	全国	1.36	全国		1.41
29	三重県	2.04					

38	香川県	1.97	38	兵庫県	1.38	38	青森県	1.36
39	高知県	1.97	39	福岡県	1.36	39	奈良県	1.32
40	大分県	1.97	40	大阪府	1.31	40	千葉県	1.31
41	東京都	1.96	41	奈良県	1.30	41	大阪府	1.30
42	鳥取県	1.96	42	千葉県	1.30	42	神奈川県	1.30
43	福岡県	1.95	43	埼玉県	1.30	43	宮城県	1.30
44	富山県	1.94	44	神奈川県	1.28	44	埼玉県	1.29
45	北海道	1.93	45	京都府	1.28	45	北海道	1.26
46	秋田県	1.88	46	北海道	1.23	46	京都府	1.23
			47	東京都	1.07	47	東京都	1.09

1970年は沖縄県を含まない。



三重県合計特殊出生率分布図

三重県でも地方部である南部の方が出生率が高い傾向にある。

1970年代は都市部において出生率が高く、2000年以降は地方が出生率が高い。県内でも地方部のほうが合計特殊出生率が高い。
地方に「少子化脱却」のポテンシャルあり。

3 主な具体的な取組



視 点

- ・ 「産めよ増やせよ」や価値観の押し付けではなく、希望が叶う社会を目指すということ。（理想と現実のギャップ）
- ・ 地域・家族の実情はそれぞれであり、それに合ったきめ細かな対策が必要。
- ・ 現場に近いところで創意工夫ができる体制や仕組みが必要。



三重県が果たすべき役割(基礎自治体との違い)

- i. 専門性・補完性・広域性からの取組
- ii. セーフティネットの取組
- iii. 先進モデルの創成
- iv. 意識喚起として



3 主な具体的な取組



） 専門性・補完性・広域性からの取組

○ 発達障がい児支援

○ 市町の一元化窓口・機能の設置支援

あすなろ学園に「こどもの発達総合支援室」を設置し、市町人材育成支援などを実施

・平成25年4月現在 18市町でしくみを構築 / 29市町

・みえ発達障がい支援システムアドバイザー養成

平成25年4月現在 42人研修修了(20市町)

小児心療センターあすなろ学園

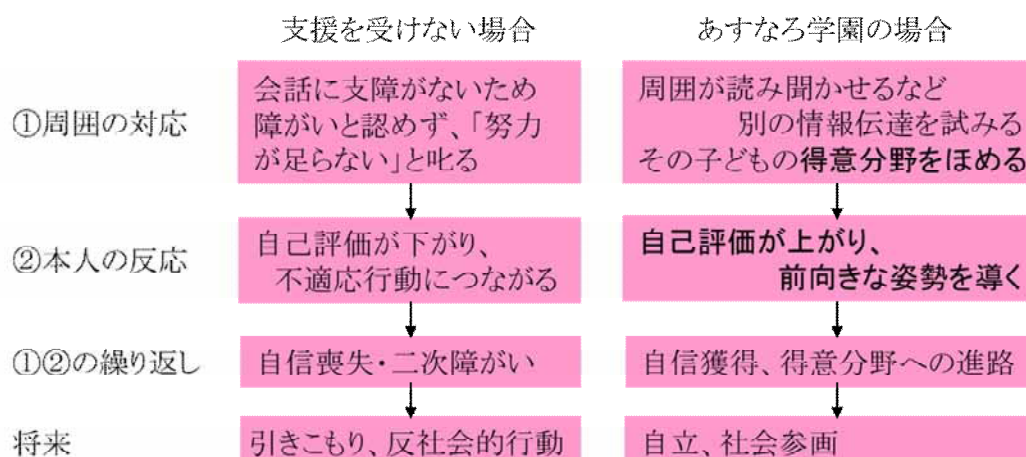
- ・ 昭和39年開設
- ・ 独立した施設としては全国に2カ所しかない児童精神科医療施設
- ・ 全国に4カ所しかない自閉症を対象とする医療型障害児入所施設

読み書き障がいへの対応例

(学習障がいは学齢期の子どもの5%に分布)



読めない・・・
わからない・・・



3 主な具体的な取組



） 専門性・補完性・広域性からの取組

○ 発達チェックリスト(CLM)の普及

・CLM

日常の集団保育の中で子どもの発達課題に早期に気づくためのチェックリスト(Check List in Mie)

CLMを活用した保育所・幼稚園での個別の指導計画を実施している市町数 25 / 29市町

CLMと個別指導計画の巡回研修

H19年度からH24年度まで 432園(所)



今後の取組

既存の複数施設を、「こども心身発達医療センター(仮称)」として統合し、発達支援の拠点として整備(H29年度開院予定)

3 主な具体的な取組



） 専門性・補完性・広域性からの取組

○ 歯科の視点からの児童虐待防止と子育て支援

- 平成17年度より、愛知学院大学及び三重県歯科医師会、三重県が被虐待児と歯科疾患や生活習慣との関連を調査。その結果をもとに、早期より歯科からの視点で児童虐待防止と子育て支援を実施
- むし歯のデータと生活習慣質問票を組み合わせた要保護児童スクリーニング指数 (MIES: Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren) の開発。学校歯科健康診断時での活用の具体化を検討

○ 平成24年度におけるMIESの試用結果

- 3名の児童に対して見守りが必要と判断。
- 学校と学校歯科医などが見守りを継続実施。

お口のすこやか点すう

1. しつ間にこたえよう

はい	いいえ
0 0 0 0	2 2 1 0
1 0 1 4	0 0 0 0
0 0 0 3	0 0 0 0
0 0 0 2	0 0 0 0

2. 点すうのけいさんをしよう

1. ○ でかんだすうじを上からたしましょう

2. ●と●のすうじのごうけいはいくつですか ()

3. ▲と▲のすうじのごうけいはいくつですか ()

4. ■と■のすうじのごうけいはいくつですか ()

5. ★と★のすうじのごうけいはいくつですか ()

3. ぐらふをかこう

3 主な具体的な取組



）セーフティネットの取組

- 妊娠レスキューダイヤル
- ・ 予期せぬ妊娠をした若年妊婦などをサポート

- 「予期せぬ妊娠」妊娠レスキューダイヤル」

【電話相談（月・水・土実施）】（平成24年11月スタート）

【事例】誰にも言えず悩んでいた高校生が、相談を通し、無事出産し、産後は保健師等の支援を受け家族ぐるみで子育てしている など



専門相談窓口は
全国で8府県
(H24.11現在)

- 思春期の子どもへの対応
- ・ 地域の相談機能の強化、ピア（仲間）活動など思春期の子どもが主体となる取組の推進

- 思春期保健指導セミナー：医療・教育・NPO等の共通理解 連携体制を構築
- 思春期ピアサポーター養成事業：大学生をピアサポーターとして養成。平成24年度は、看護系の大学生をピアサポーターとして養成し、中高校生を対象にピア活動を実施。

3 主な具体的な取組

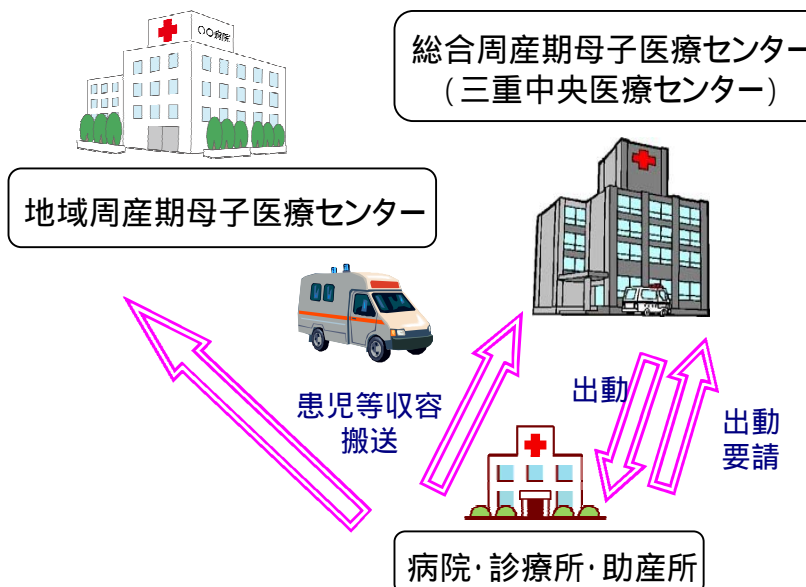
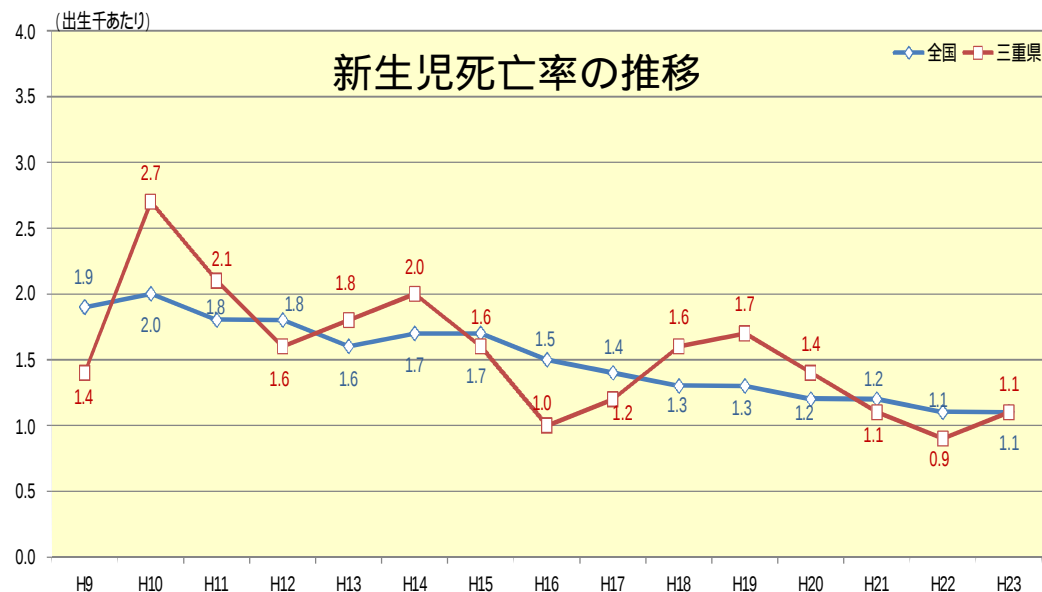


）セーフティネットの取組

○すくすく号

地域の病院、産科診療所、助産所で産まれた重症な新生児に対し、高度で専門的な医療を提供するため、医師が検査、治療を行いながら周産期母子医療センターへ搬送

県が購入し、総合周産期母子医療センターである三重中央医療センターへ無償貸与し運営を委託



搬送件数の推移

年度	H21	H22	H23	H24
搬送件数	44	45	47	54

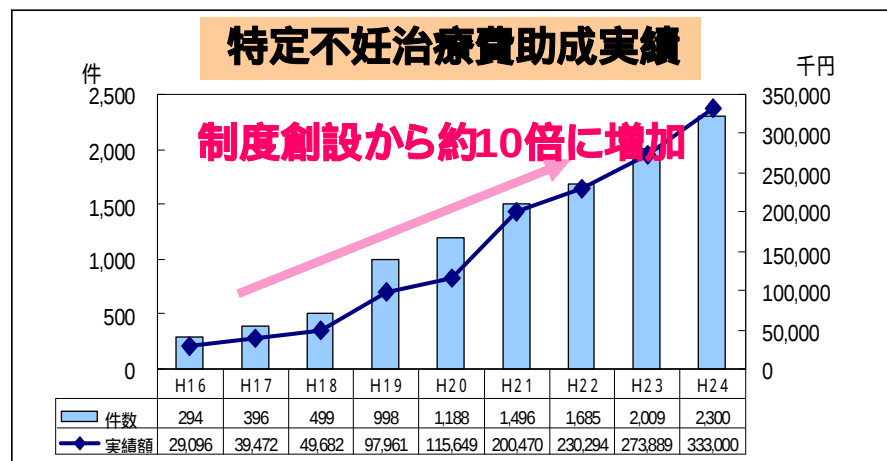
平成21年度
厚生労働省周産期医療ネットワークに関する実態調査より
母胎・新生児搬送可能なドクターカー保有状況
38都道府県

3 主な具体的な取組



）セーフティネットの取組

○不妊治療助成



三重県では、国の補助制度に上乗せし、夫婦の所得400万円未満の夫婦を対象に、1回10万円上限(年1回、通算5回まで)助成

国の補助制度 1回の治療につき15万円を限度に、1年度あたり2回(平成23年度からは初年度は3回)まで通算5年間又は通算10回まで助成

○フランスとの比較

	治療費	年齢制限	治療回数	指定医療機関	40歳以上治療者(妻)	法律
フランス	全額(保険)	42歳	4回まで	約100	約10%	あり
日本	一部助成	なし	10回まで	564	30%	要綱

・三重県で、42歳までに制限した場合8.4%が対象外に

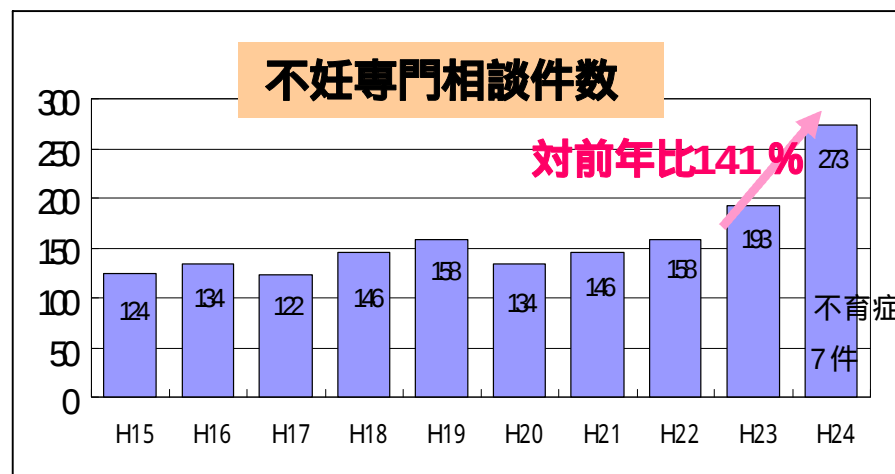
三重県の40歳以上の治療者 27%(H23)
35~39歳が41%

3 主な具体的な取組



）セーフティネットの取組

○不妊専門相談の状況



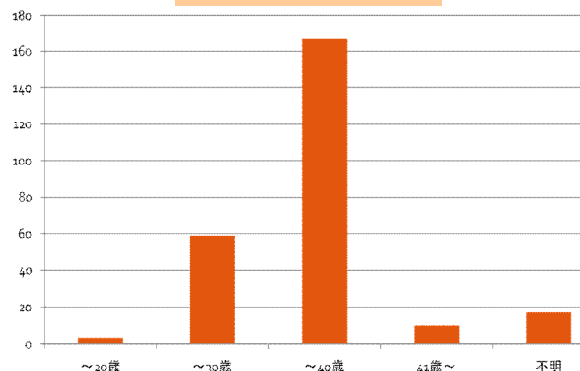
夜間相談窓口は全国で5県

毎週火曜日10時から20時実施

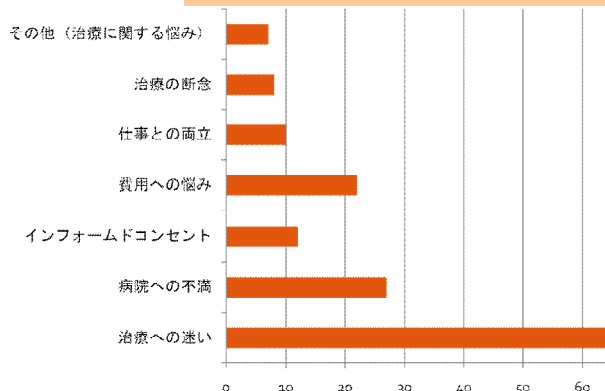
「不妊症看護認定看護師資格」を有する助産師を不妊カウンセラーに配置し、不育症も含めた相談に対応

働く女性の増加に配慮し、平成23年度から午後8時まで相談時間を延長

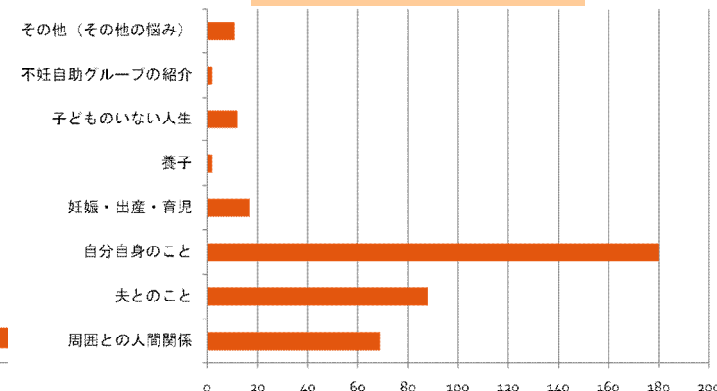
相談者年齢



治療に関する悩み



その他の悩み



3 主な具体的な取組



）先進モデルの創成

○ライフプラン教育

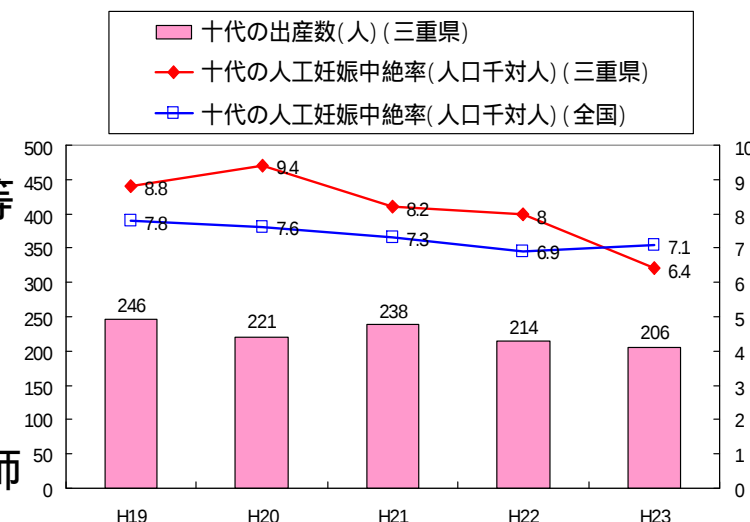
- 中学、高校における「保健体育」での学び
 - ・ 思春期の健康 ・ 妊娠、出産と健康 ・ 結婚生活と健康等
- 高校における「総合的な学習の時間」での学び
 - ・ 「高校生の親育ち講座」・・・命の大切さや性に関し学ぶ
 - ・ 性をめぐる諸問題について学ぶ
 - ・ 中学、高校、特別支援学校における産婦人科医・助産師等による講演(H24年度:10校1,262人が受講)

性の理解と性感染症予防、こころや体の成長や自己肯定感の向上

- ・ 思春期健康教育 (H23年度 9市町2,220人が受講)

○赤ちゃんとのふれあい体験(小学校、中学校)

- ・ 乳幼児とのふれあいや母親との交流会の実施(H23年度:6市町で実施)



妊娠等ライフプラン全体に関わる知識・情報を対象者の発達段階に応じて適切に情報提供、啓発普及を図ることが有益である。

3 主な具体的な取組



） 先進モデルの創成

- 病院内学童保育所の開設
- ・ 子育て中の女性医師のキャリアアップを支援

- 三重大学医学部附属病院では、平成24年度に女性医師支援ワーキンググループを立ち上げ、意見・要望を集約し病院内に学童保育所「さくら組」を開設。
【開設日】 平成25年3月26日(4月より運営開始)
【運営体制】 指導員2名体制で運営
県の子育て医師等復帰支援事業を活用

子育て医師等復帰支援事業(H24～)



県内の病院が取り組む、
・ 子育て等により離職した医師の復職研修プログラムの作成
・ 復職に向けた研修体制や子育て中の医師の勤務環境整備 等
子育て支援の仕組みづくりを財政的に支援

3 主な具体的な取組



） 先進モデルの創成

○ 女性の一次産業就労

・「(株)伊賀の里 モクモク手づくりファーム」

【所在地】 三重県伊賀市西湯舟3609

【事業概要】 農産物の生産・加工、直売所、
農村レストランの運営、体験学習等

【売上高】 平成22年度24億3,000万円 平成23年度25億4,000万円

【従業員数(パート含む)】174人 うち女性99人(平均年齢:31歳)

【特徴的な取組】

育児休業制度

1人の子につき最長3年まで取得可能

主婦制度

1日7時間の短縮勤務(一般職員は7.5時間)

土日祝のうち半分を休日とすることが可能(一般職員は月に1回)



一次産業は、仕事と家庭を両立しやすい

地方においては若者や女性の雇用の面で一次産業がチャンス
そこへの集中的な支援が所得向上や両立支援により、地方の少子化対策につながる。

3 主な具体的な取組

） 先進モデルの創成

○ 親なびワーク

子育て中の親の参加体験型のプログラム

子育てに関するテーマに基づき、参加者が子育ての思いや悩み、不安などを語り合い、共感するなかで、親の役割や自身の成長について、気づき、学び合う機会として県内各地で開催（平成24年度は18か所で実施：参加者445人）

・ 親なび参加者の声

- ・ すごく勉強になり、自分の事を見つめ直すきっかけにもなりました。
- ・ 悩みを持ってるのは自分だけではなくみんな一緒だとわかりました。
- ・ 同じ世代の子供の親と話し合いができ、子育てで忘れていたことを振り返ることができました。

・ 平成25年度の親なびワーク

「親なびワークシート」を、「児童虐待未然防止」、「子どもの自己肯定感を高める」視点から改訂、「親なび進行役養成講座」の開催により市町で実践できる人材の育成をし、**乳幼児を持つ親を対象**に積極的に「親なびワーク」の活用を働きかける。



3 主な具体的な取組

）意識喚起として

○ 男性の育児参加

三重県では男性の育児参加も含めて子育てに優しい県としてのアピールにも寄与するとの考えから、「**第4回ファザーリング全国フォーラム**」を三重県で開催予定



・第4回ファザーリング全国フォーラム

- ・ 開催時期・・・平成26年6月(予定)
- ・ 特定非営利活動法人ファザーリング・ジャパン、三重県、開催地元市町、関係機関等で構成する実行委員会において詳細を決定



3 主な具体的な取組

）意識喚起として

○ 四日市市父親の子育て情報誌「よかパパスイッチ」

平成22年度から「子育てマイスター」の養成講座を開始、養成講座修了者とともに子育て情報誌「よかパパスイッチ」を作成(平成24年度末現在修了者:16名)

- ・作成部数:15,000冊
- ・目的:父親が笑顔で子育てを楽しむために作成

・掲載内容

わが子が誕生するまでと誕生してからの二部構成
妊婦を理解することや妊娠期間の夫婦の過ごし方、
父親が子育てをどのようにして楽しんだらよいか を掲載

・ヨカパパ体験談掲載例

「おむつ交換」

初めころはわからないことばかりで戸惑っていましたが、何回もおむつ交換することでママも「安心して見ていられるわ!」と言うようになりました。



3 主な具体的な取組



） 意識喚起として

○ みえ次世代育成応援ネットワーク

「子どもの育ちや子育て家庭を地域社会全体で支える」という趣旨に賛同する、地域の企業や子育て支援に取り組む団体で形成するネットワーク

【発足】平成18年6月20日【会員数】1,134会員（企業635、団体499）（H25.5.31）

【会員構成】地域企業、子育て支援団体・NPO、地元大学等

・ 取組内容

○県との協働による取組

- ・「子育て応援！わくわくフェスタ」の開催
- ・みえのこども応援プロジェクトへの参画

・ 活動の評価

- ・ **全国知事会「優秀政策」登録**（H20年8月）
- ・ **内閣府「チャイルド・ユースサポート」受賞**（H22年11月）



子ども・子育て家庭をささえあう地域社会づくりに取り組んでいるあらゆる主体が一堂に集い、子どもや子育て家庭にエールを送る目的で実施しているイベント
（平成24年度来客者：約27,000人）

.(4) 主な具体的な取組



○ 生まれた命を守る取組み～児童虐待への対応～

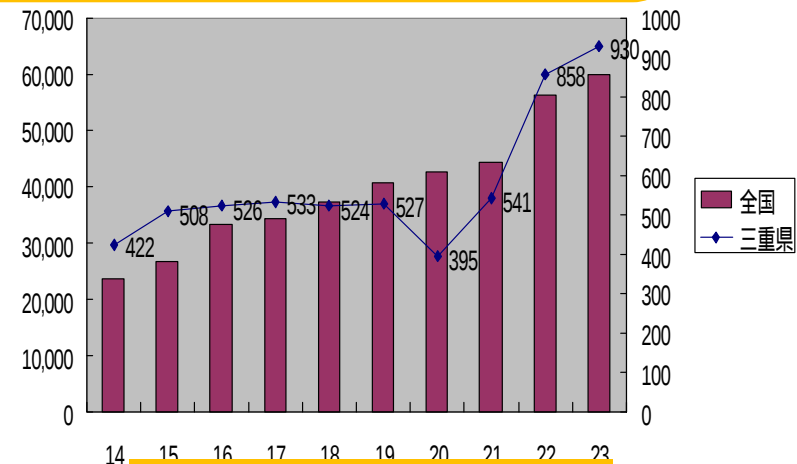
・三重県における児童虐待相談対応状況

- ・ 児童虐待対応件数は、平成23年度は、930件と過去最高。
- ・ 平成24年度には2件の乳児虐待死亡事例が発生。

子どもを虐待から守る条例(H16年制定)

【課題】

- ・ 介入型支援・法的対応力の強化
- ・ 市町の児童相談対応力向上
- ・ 母子保健・精神保健との連携



児童虐待相談件数推移

本庁に「子ども虐待対策監」を新設
県内5つの児童相談所を統括する児童相談センターに、「法的対応室」と
「市町支援プロジェクトチーム」を新設
児童福祉司、保健師の増員等を行い、兼務等も含め、計15名の増員

.(4) 主な具体的な取組

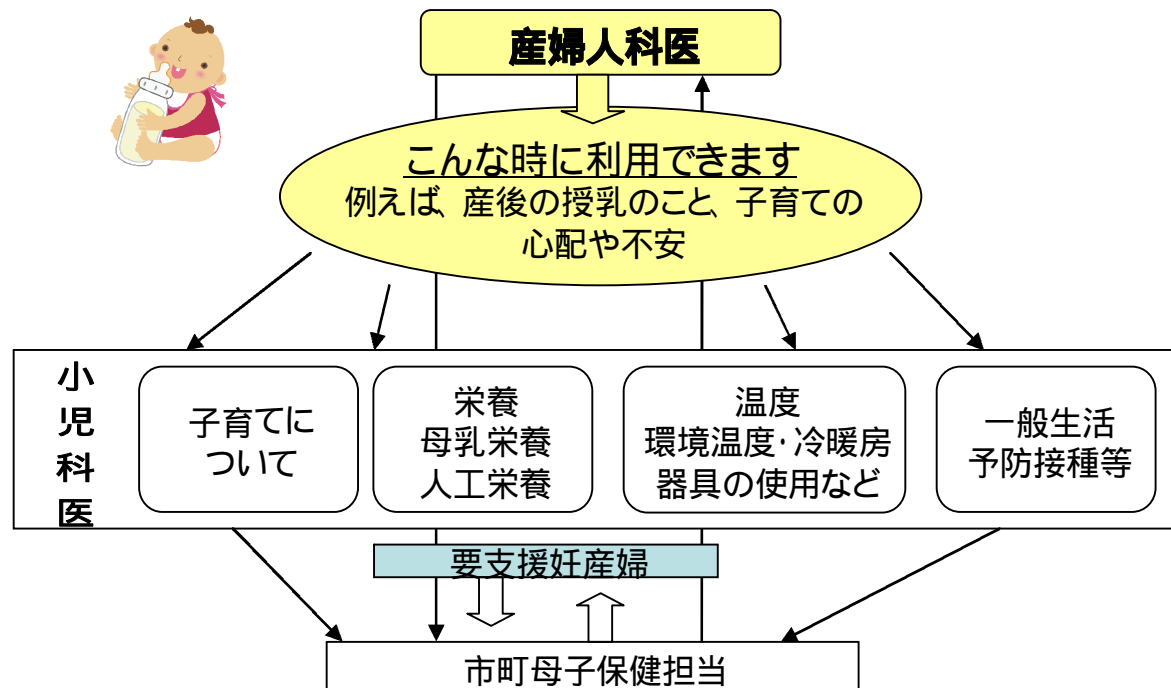


○ みえ出産前後からの親子支援事業

産まれて間もない赤ちゃんとの生活に不安になったり、とまどったりしないよう、産婦人科医の紹介で出産前後において小児科医から子育てについて説明、指導、相談等を受ける制度



母子手帳交付と同時に地域別リーフレット配布



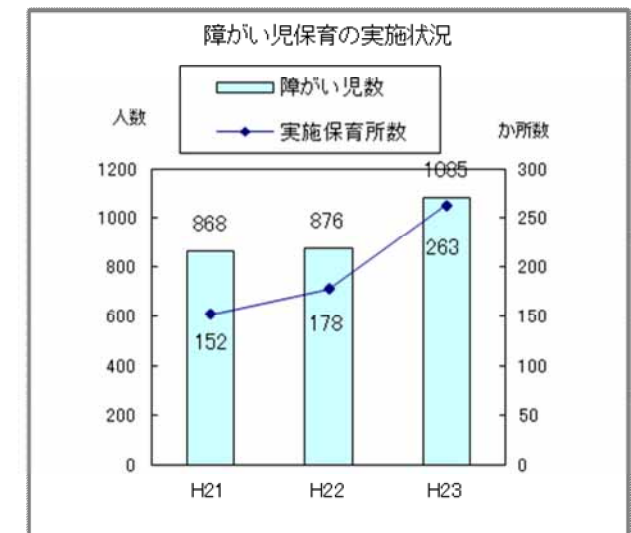
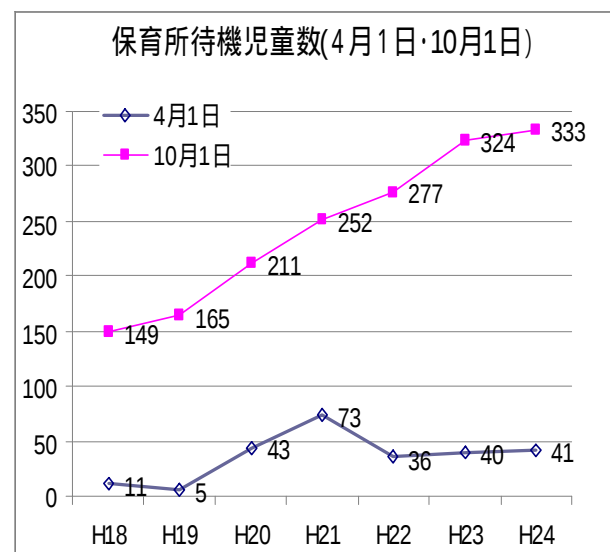
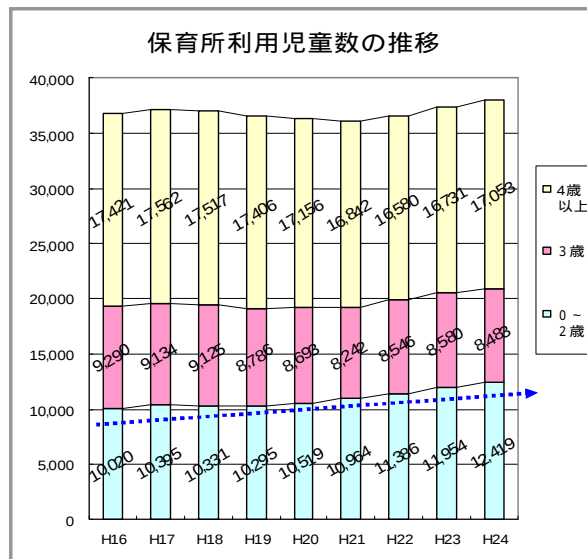
出産前後からの親子支援講習会の開催(出席者93名)

.(4) 主な具体的な取組



○ 待機児童対策等の保育関連について

- ・ 0～2歳児の保育所利用は増加
- ・ 年度当初の待機児童は少ないが(平成24年4月1日:41人)、年度途中の利用申込みに対し、保育士を確保できない等により待機が発生(平成24年10月1日:333人)



課題

- ・ 年度当初から年度途中の入所待機に対応できる保育士の確保
- ・ 発達障がい児など個別の対応が必要な児童に対する保育体制の確保

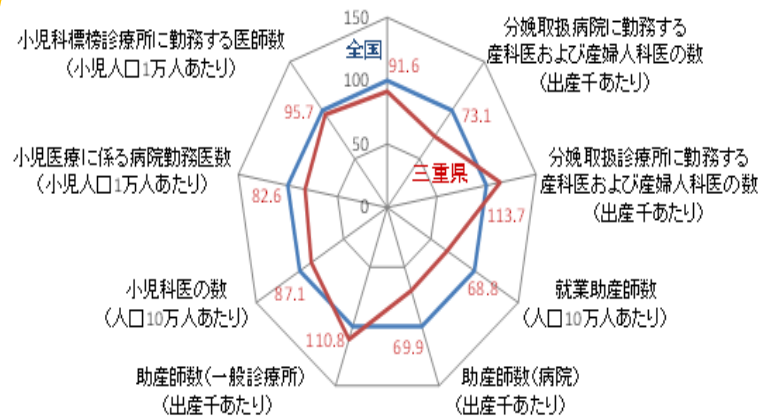
.(4) 主な具体的な取組



○ 周産期医療等

・ 三重県における医師数および助産 師数に関する主要指標

産科医及び産婦人科医の数(人口10万人あたり)



全国平均を100とする。

- 分娩を取り扱う産科医の高齢化が進んでおり、50歳以上が全体の約68%。また、50歳未満においては、女性の産婦人科医の割合が50%を超えている。

→ 産婦人科と小児科に従事する医師は他の診療科に比べ女性の割合が高いと言われており、子育て中の医師や助産師等看護職員が意欲を持って働き続けることができるよう、院内保育所整備や短時間正規雇用制度導入支援等の環境づくりの取組を進めている。

都道府県レベルの取組だけでは限界があり、地域や診療科ごとに医師の定員を設けるなど、**国レベルでの抜本的対策が必要**

3 主な具体的な取組



三重県庁の取組

○ 男性の育児参画の推進

「日本一、働きやすい県庁(しょくば)」をめざし、労使協働により、男女共同参画、ワークライフバランスの実現に取り組んでいます。その中で、**男性の育児参画**を進めるため、育児休業等の取得促進に向けた様々な取組を行っています。

【参考】育児休業取得の状況(全国)

・ 育児休業取得率(H23年度) (参考) 三重県の状況(H23年度)

男性	2.63%	男性	2.98%
女性	87.8%	女性	91.2%

・ 男性の育児休業取得期間の割合(H22年度)

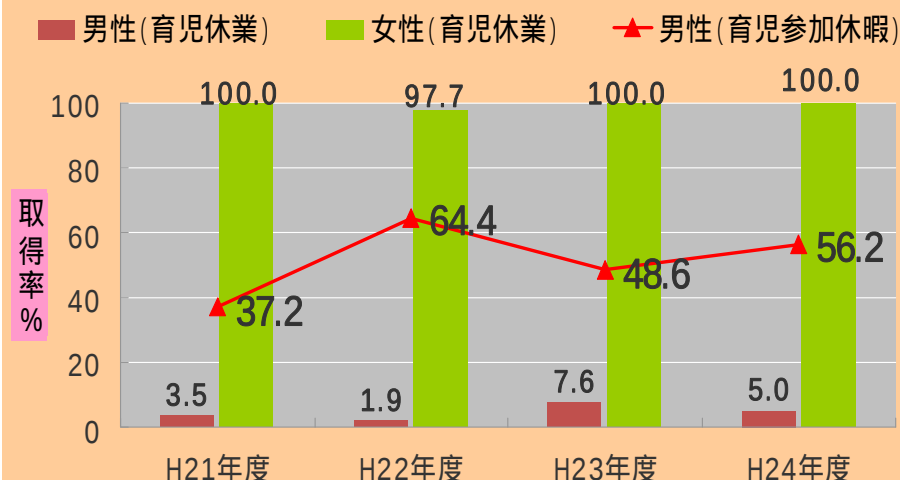
～4日	5日～2週間未満	2週間～1か月未満	1か月～3か月未満	3か月～6か月未満	6か月以上	不明
35.1%	28.9%	17.3%	7.2%	4.7%	1.5%	5.3%

「雇用均等基本調査」厚生労働省

三重県庁の次世代育成行動計画指標

- 男性の育児休業取得率 10%
- 男性の育児参加休暇取得率 100%

県職員の育児休業 男性の育児参加休暇取得状況



育児休業取得者数

取得者/対象者	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
男性	4/113人	2/104人	8/105人	6/121人
女性	40/40人	42/43人	39/39人	46/46人

3 主な具体的な取組

三重県庁の取組

○ 育児短時間勤務制度の利用者数

(平成20年度導入)

新規利用者(知事部局)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
男性	1人	1人	0人	0人	0人
女性	6人	6人	5人	7人	5人

育児又は介護を行う職員
の**早出遅出勤務**について、
**前後1時間まで認めてほ
しい!**

仕事と子育ての両立を図り、
次世代育成を支援していく
ための**休暇を充実させてほ
しい!**



○ 次世代育成支援の休暇制度の新設・拡充

(1) 早出遅出勤務の拡大 (平成23年度)

勤務区分	勤務時間
早出勤務	7:30 ~ 16:15
	8:00 ~ 16:45
遅出勤務	9:00 ~ 17:45
	9:30 ~ 18:15

(2) 家族看護休暇の取得可能 日数拡大(平成24年度)

妻の出産、家族の傷病等で取得可能

改正前	改正後
3日	4日

中学校就学の始期に達するまでの子
の傷病等の場合4日、当該子が2人以上
の場合は8日を加算

(3) 学校等行事休暇の新設 (平成24年度)

学校・保育施設等が実施する行
事に参加する場合に認める。

**1年に義務教育終了前の
子ども1人につき1日**

3 主な具体的な取組

三重県庁の取組

○ 48歳以上の男女構成予測(平成32年)

	男	女	女性比率(%)
平成25年	1,492	224	13.1%
平成32年	1,846	415	18.4%

○ 女性職員の管理職への登用状況

	平成23年4月1日			平成24年4月1日			平成25年4月1日		
	総数	女性職員	比率(%)	総数	女性職員	比率(%)	総数	女性職員	比率(%)
部長級	32	1	3.1	30	2	6.7	31	2	6.5
次長級	118	6	5.1	107	3	2.8	106	4	3.8
課長級	563	48	8.5	536	43	8.0	538	43	8.0
補佐級課長	52	4	7.7	48	5	10.4	46	5	10.9
合計	765	59	7.7	721	53	7.4	721	54	7.5

目標値
平成27年
8.7%



4 三重県の少子化対策の推進に向けた動き



「三重県少子化対策総合推進本部」の設置（平成25年7月2日）

● 所掌事務

- (1) 少子化対策に係る施策の企画・総合調整に関すること
- (2) 少子化対策に係る施策の推進に関すること
- (3) その他少子化対策に関すること

今後、平成26年度に向けて

● 少子化対策の総合的な推進

● 地域・少子化危機突破プラン（仮称）の策定

- ・ 家族を孤立させないための出産前後からの親子支援
- ・ 思春期からの悩みに寄り添う思春期保健対策
- ・ 安心して産み育てられる医療体制の充実
- ・ 働き方の見直しを進める中での男性の育児参加 など

など、検討を行ない、少子化対策に係る施策を推進していく予定