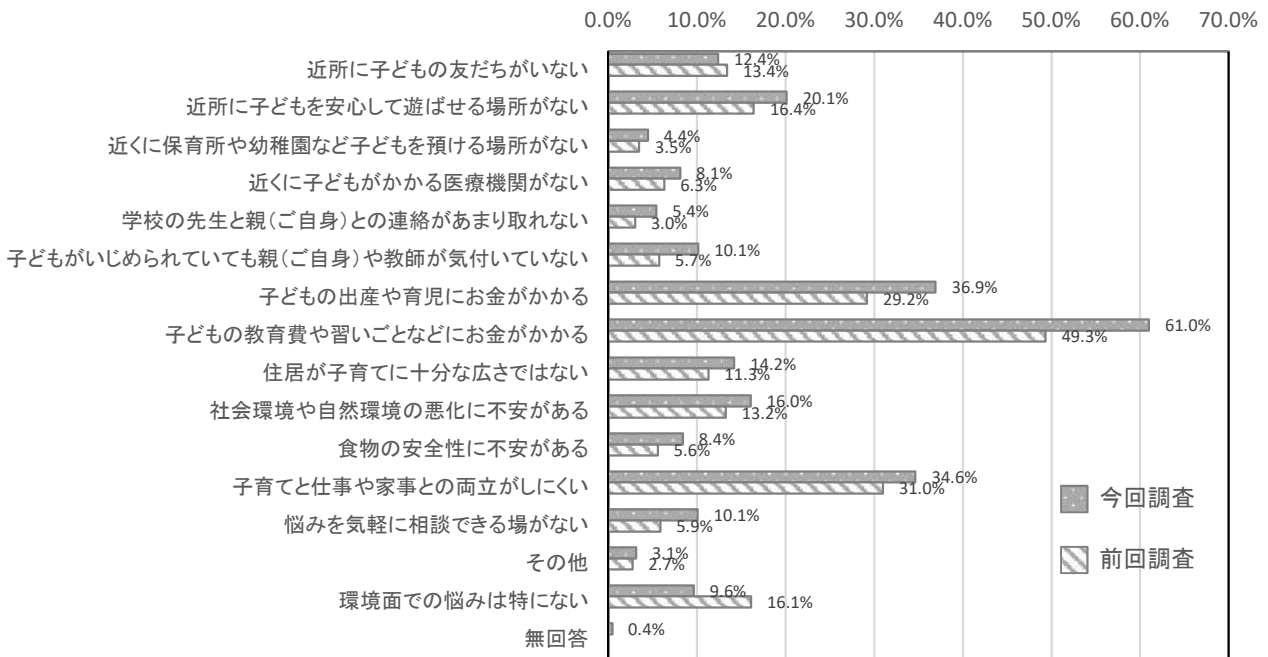


図表- 52 県民意識調査結果（子育ての環境面での悩み）



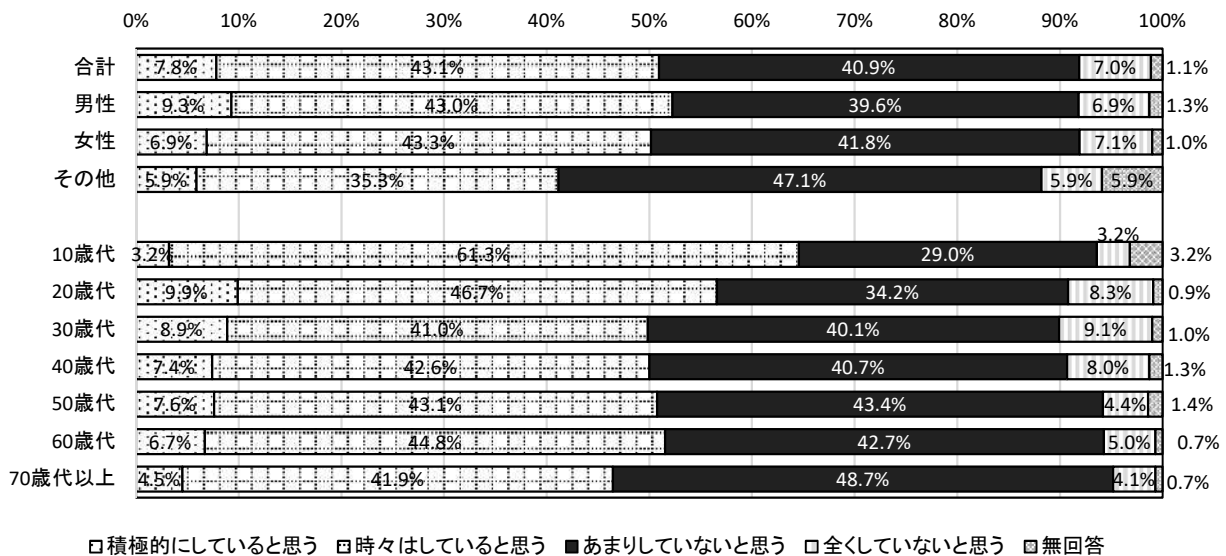
資料：県民意識調査（問 36）

ウ 鹿児島県における男性の育児への関わり方

「県民意識調査」によると、本県における男性の育児への関わり方については、「時々はしていると思う」が43.1%で最も多く、次いで「あまりしていないと思う」が40.9%、「積極的にしていると思う」が7.8%、「全くしていないと思う」が7.0%の順となっており、「している（「積極的にしていると思う」＋「時々はしていると思う）」と回答した割合は50.9%となっています。

「している（「積極的にしていると思う」＋「時々はしていると思う）」と回答した割合を男女別に確認すると、男性52.3%、女性50.2%となっています。

図表- 53 県民意識調査結果（鹿児島県における男性の育児への関わり方）



□積極的にしていると思う □時々はしていると思う ■あまりしていないと思う □全くしていないと思う □無回答

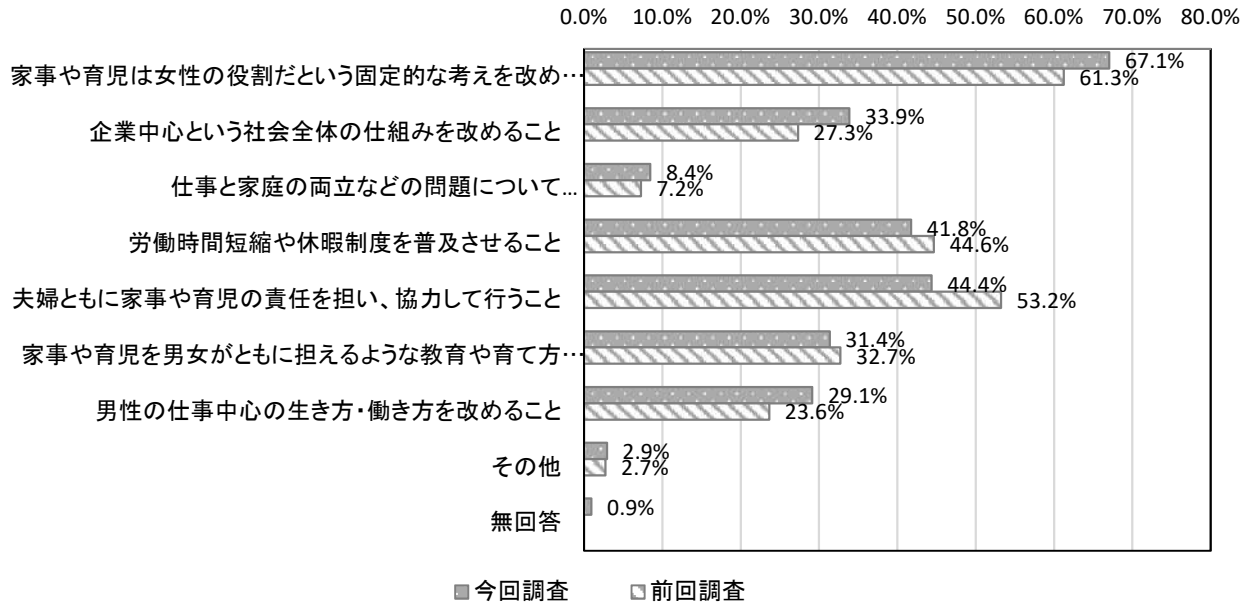
資料：県民意識調査（問 47）

工 男性が女性とともに積極的に子育てをしていくために必要なこと

「県民意識調査」によると、「家事や育児は女性の役割だという固定的な考えを改めること」が67.1%で最も多く、次いで「夫婦ともに家事や育児の責任を担い、協力して行うこと」が44.4%、「労働時間短縮や休暇制度を普及させること」が41.8%となっています。

前回調査と比較すると、「企業中心という社会全体の仕組みを改めること」が6.6ポイント、「家事や育児は女性の役割だという固定的な考えを改めること」が5.8ポイント増加しています。

図表- 54 県民意識調査結果（男性が女性とともに積極的に子育てをしていくために必要なことについて）

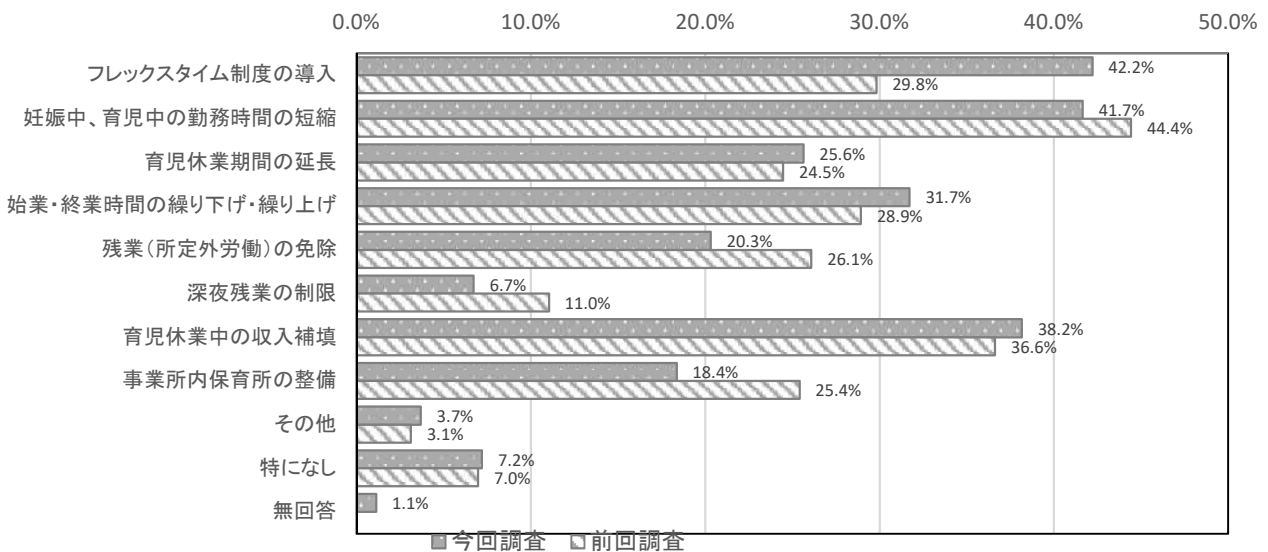


資料：県民意識調査（問48）

オ 子育て支援のために企業に整備してほしい制度

「県民意識調査」によると、「フレックスタイム制度の導入」が42.2%で最も多く、次いで「妊娠中、育児中の勤務時間の短縮」が41.7%、「育児休業中の収入補填」が38.2%となっています。

図表- 55 県民意識調査結果（子育て支援のために企業に整備してほしい制度）



資料：県民意識調査（問46）

(6) 気運の醸成

① 「育児の日^(注4)」協力企業

「育児の日」協力企業数については、2023（令和5）年度は、269社と、2019（令和元）年度の126社から2倍以上に増加しています。

図表- 56 「育児の日」協力企業数の推移

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
126社	127社	139社	270社	269社

資料：県子ども政策課調べ

② 「かごしま子育て応援企業^(注5)」登録数

「かごしま子育て応援企業」登録数については、2023（令和5）年度は、780社と、2019（令和元）年度の584社から200社近く増加しています。

図表- 57 「かごしま子育て応援企業」登録数の推移

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
584社	658社	731社	769社	780社

資料：県雇用労政課調べ

③ かごしま子育て支援パスポート^(注6)事業協賛店舗

かごしま子育て支援パスポート事業協賛店舗数をみると、2023（令和5）年度は2,971店舗となっており、2019（令和元）年度の1,895店舗から1,000店舗以上増加しています。

図表- 58 かごしま子育て支援パスポート事業協賛店舗数の推移

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1,895店舗	1,909店舗	1,920店舗	2,710店舗	2,971店舗

資料：県子ども政策課調べ

(注4) 本県では、妊婦や子どものいる世帯を地域全体で応援する気運を醸成するため、毎月19日を「育児の日」と定め、広く県民に子育て応援を呼びかけ、様々な取組を展開している。

(注5) 県では、企業の子育て支援を促進するため、従業員の仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組む企業を「かごしま子育て応援企業」として登録し、広く紹介している。

(注6) 事業に協賛する企業や店舗のご好意により、パスポートを提示されたご家族に、割引や独自の優待サービスなどを提供していただくことで、子育て家庭を地域全体で応援する仕組み

2 母子及び父子並びに寡婦の状況

(1) ひとり親世帯の状況

① ひとり親世帯

本県のひとり親家庭（母または父と19歳以下の未婚の子どもの世帯）は、2020（令和2）年で、14,222世帯であり、前回調査時の2015（平成27）年と比較し、7.6%減少しています。

図表- 59 ひとり親世帯の推移

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
母子世帯（a）	10,785世帯	10,385世帯	11,720世帯	13,301世帯	13,942世帯	13,746世帯	12,749世帯
父子世帯（b）	1,975世帯	1,825世帯	1,949世帯	1,950世帯	1,689世帯	1,641世帯	1,473世帯
計（a + b）	12,760世帯	12,210世帯	13,669世帯	15,251世帯	15,631世帯	15,387世帯	14,222世帯

資料：総務省「国勢調査」

② ひとり親家庭の子どもの数

本県のひとり親家庭の子どもの数（ひとり親家庭の人員数からひとり親家庭の世帯数を差し引いた推計値）は、2020（令和2）年で、23,646人となっており、前回調査時の2015（平成27）年と比較し、7.7%減少しています。

図表- 60 ひとり親家庭の子どもの数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
母子世帯の人員数(人, a)	31,703	36,071	37,336	36,780	34,097
母子世帯数(世帯, b)	11,720	13,301	13,942	13,746	12,749
母子世帯の子どもの数(人, c = a - b)	19,983	22,770	23,394	23,034	21,348
父子世帯の人員数(人, d)	5,112	5,145	4,393	4,230	3,771
父子世帯数(世帯, e)	1,949	1,950	1,689	1,641	1,473
父子世帯の子どもの数(人, f = d - e)	3,163	3,195	2,704	2,589	2,298
ひとり親世帯の子どもの数(人, c + f)	23,146	25,965	26,098	25,623	23,646

資料：総務省「国勢調査」

③ ひとり親家庭の最年少の子どもの年齢

本県の2020（令和2）年のひとり親家庭の最年少の子どもの年齢別にみると、最年少の子どもの年齢が小学生・中学生の年齢に当たる6～14歳の世帯が母子世帯で54.4%、父子世帯で54.7%、6歳未満の幼児の世帯が、母子世帯で19.4%、父子世帯で8.2%となっており、母子世帯の7割以上、父子世帯の6割以上に中学生以下の子どもがいます。

図表- 61 ひとり親家庭の最年少の子どもの年齢

	実数(世帯)		割合(%)	
	母子世帯	父子世帯	母子世帯	父子世帯
6歳未満	2,477	121	19.4	8.2
6～14歳	6,931	805	54.4	54.7
15～17歳	2,294	373	18	25.3
18～19歳	1,047	174	8.2	11.8

	実数（世帯）		割合（％）	
	母子世帯	父子世帯	母子世帯	父子世帯
合計	12,749	1,473	100.0	100.0

資料：総務省「国勢調査」

④ 公営住宅への入居の状況

2024（令和6）年4月1日現在、県営住宅1,994戸、市町村営住宅187戸にひとり親世帯が入居しています。

図表－62 ひとり親世帯の公営住宅への入居の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
県営住宅管理戸数	11,991戸	12,007戸	12,019戸	12,071戸	12,079戸
うちひとり親世帯入居戸数			2,368戸	2,236戸	1,994戸
市町村営住宅戸数	35,848戸	35,670戸	35,674戸	35,321戸	35,006戸
うちひとり親世帯向け住宅戸数	282戸	282戸	282戸	277戸	277戸
うちひとり親世帯入居戸数	235戸	229戸	221戸	211戸	187戸

資料：県住宅政策室，子ども福祉課調べ

※各年4月1日の入居世帯の状況

※県営住宅は，ひとり親世帯向けの専用住宅は設けていない。

※県営住宅のひとり親世帯は，ひとり親控除を受けている世帯。

※令和2，3年度は，ひとり親控除制度がないため不明。

⑤ 保育所等の待機児童の状況

本県の2024（令和6）年度待機児童（12人）のうち，ひとり親家庭は0人となっています。

図表－63 ひとり親家庭の待機児童の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
待機児童数（A）	349人	322人	114人	148人	61人	12人
うち，母子家庭	8人	10人	2人	0人	5人	0人
うち，父子家庭	0人	1人	0人	0人	0人	0人
計（B）	8人	11人	2人	0人	5人	0人
割合（B/A）	2.3%	3.4%	1.8%	0.0%	8.2%	0.0%

資料：県子育て支援課調べ。各年度4月1日現在。

(2) 寡婦世帯の状況

① 寡婦世帯

本県の寡婦（かつて母子家庭として20歳未満の児童を扶養していた者）世帯は，2023（令和5）年で，91,278世帯であり，2020（令和2）年と比較し，0.2%減少しています。

図表－64 寡婦世帯の推移

	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度	令和5年度
65歳未満	24,459世帯	31,487世帯	33,210世帯	27,688世帯	27,052世帯
65歳以上	52,943世帯	69,008世帯	69,236世帯	63,796世帯	64,226世帯
計	77,402世帯	100,495世帯	102,446世帯	91,484世帯	91,278世帯

資料：県子ども福祉課調べ

(3) 支援事業の実施状況

① 母子父子寡婦福祉資金貸付事業

母子父子寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図り、併せてその扶養している児童の福祉を増進するため、必要な資金の貸付を行っており、2023（令和5）年度の実績は102件（母子97件、父子4件、寡婦1件）となっています。

図表- 65 母子父子寡婦福祉資金貸付事業実績の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
母子福祉資金	156件	118件	112件	90件	97件
	80,592千円	54,419千円	55,065千円	43,115千円	47,725千円
父子福祉資金	11件	6件	4件	5件	4件
	4,603千円	3,096千円	1,759千円	2,200千円	1,897千円
寡婦福祉資金	2件	3件	1件	2件	1件
	1,340千円	900千円	261千円	1,000千円	780千円
計	169件	127件	117件	97件	102件
	86,535千円	58,415千円	57,085千円	46,315千円	50,402千円

資料：県子ども福祉課調べ

② ひとり親家庭等就業・自立支援センター事業

ひとり親家庭等の個々の家庭の状況、職業適性、就業経験等に応じ、適切な助言を行う就業相談の実施や、就業に結びつきやすい就業支援講習会の実施等一貫した就業支援サービスを実施しています。

また、生活の安定と児童の福祉の増進を図るため、養育費の取り決め等専門家による相談体制の整備等を総合的に行っています。

2023（令和5）年度の就業相談件数は17件、就業支援講習会参加者数6人、専門家による特別相談件数14件となっています。

図表- 66 ひとり親家庭等就業・自立支援センター事業実績の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
就業相談件数	32件	51件	38件	17件
就業支援講習会参加者数（計）	16人	15人	16人	6人
パソコン講習会	8人	-	10人	-
医療事務講習会	-	7人	-	6人
簿記講習会	8人	-	-	-
子育て支援員講習会	-	8人	6人	-
専門家による特別相談件数	9件	25件	23件	14件

資料：県子ども福祉課調べ

③ ひとり親家庭自立支援給付金事業

ア 自立支援教育訓練給付金事業

ひとり親家庭の親に対し、教育訓練講座を受講し、修了した場合にその経費の一部を支給しており、2023（令和5）年度の給付件数は1件となっています。

図表- 67 自立支援教育訓練給付金事業実績の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
給付件数	2件	1件	2件	1件
給付額	143,041円	59,221円	65,450円	56,150円

資料：県子ども福祉課調べ

イ 高等職業訓練促進給付金等事業

ひとり親家庭の親の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格取得のための養成機関で1年以上修業する際に高等職業訓練促進給付金を支給するとともに、養成機関への入学時における負担を考慮した高等職業訓練修了支援給付金を修了時に支給しています。

2023（令和5）年度の高等職業訓練促進給付金受給者数は10人、高等職業訓練修了支援給付金受給者数は2人となっています。

図表- 68 高等職業訓練促進給付金等事業実績の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高等職業訓練促進給付金	受給者数	9人	11人	8人	10人
	給付額	9,578千円	13,044千円	7,121千円	9,720千円
高等職業訓練修了支援給付金	受給者数	3人	4人	2人	2人
	給付額	125千円	150千円	50千円	100千円

資料：県子ども福祉課調べ

④ ひとり親日常生活支援事業

ひとり親家庭の親等の修学等の自立促進に必要な事由や疾病等により一時的に生活援助や保育等のサービスが必要な場合、又は生活環境が激変し、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員を派遣しています。

2023（令和5）年度の延べ派遣回数は153件、時間にして511.5時間となっています。

図表- 69 ひとり親日常生活支援事業実績の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
派遣延べ回数	324件	355件	188件	153件
派遣延べ時間数	582時間	585.5時間	643時間	511.5時間

資料：県子ども福祉課調べ

3 子どもの貧困の状況

(1) 全国の相対的貧困率等

相対的貧困率及び子どもの貧困率ともにおおむね右肩あがりて上昇して、2012（平成24）年に相対的貧困率は16.1%、子どもの貧困率は16.3%と最も高くなっています。それ以降は緩やかに下がってきており、直近の2021（令和3）年は、相対的貧困率は15.4%、子どもの貧困率は11.5%となっています。

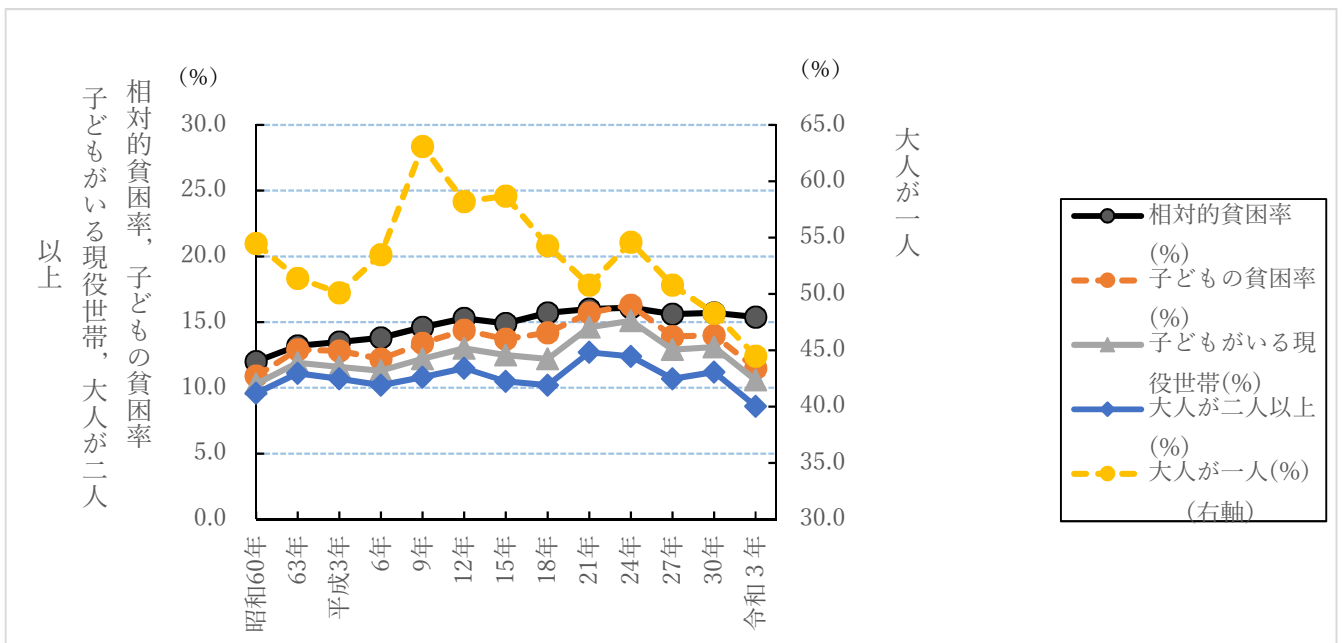
子どもがいる現役世帯については、10.6%となっており、そのうち、大人が一人の世帯では44.5%、大人が二人以上の世帯では、8.6%となっています。

図表-70 貧困率等の年次推移

	昭和60年	63年	平成3年	6年	9年	12年	15年	18年	21年	24年	27年	30年	令和3年
相対的貧困率(%)	12.0	13.2	13.5	13.8	14.6	15.3	14.9	15.7	16.0	16.1	15.6	15.7	15.4
子どもの貧困率(%)	10.9	12.9	12.8	12.2	13.4	14.4	13.7	14.2	15.7	16.3	13.9	14.0	11.5
子どもがいる現役世帯(%)	10.3	11.9	11.6	11.3	12.2	13.0	12.5	12.2	14.6	15.1	12.9	13.1	10.6
大人が一人(%)	54.5	51.4	50.1	53.5	63.1	58.2	58.7	54.3	50.8	54.6	50.8	48.3	44.5
大人が二人以上(%)	9.6	11.1	10.7	10.2	10.8	11.5	10.5	10.2	12.7	12.4	10.7	11.2	8.6
中央値(万円)(a)	216	227	270	289	297	274	260	254	250	244	245	248	254
貧困線(万円)(a/2)	108	114	135	144	149	137	130	127	125	122	122	124	127

資料：厚生労働省「2022（令和4）年国民生活基礎調査」

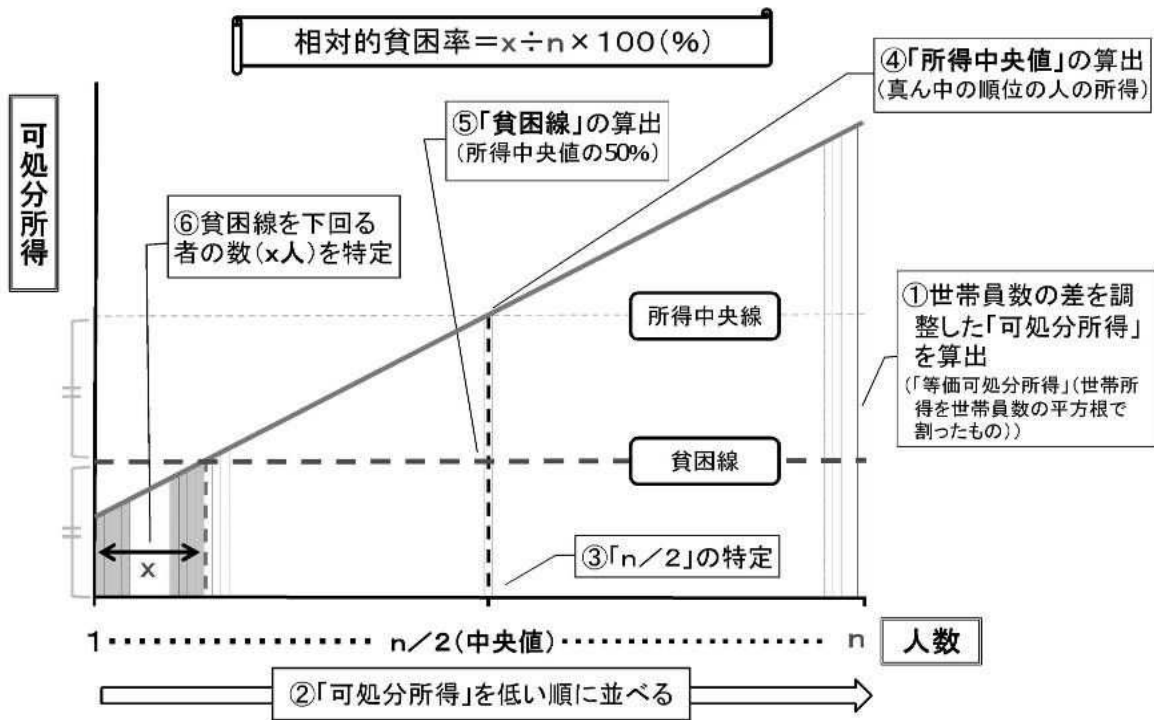
図表-71 相対的貧困率及び子どもの貧困率



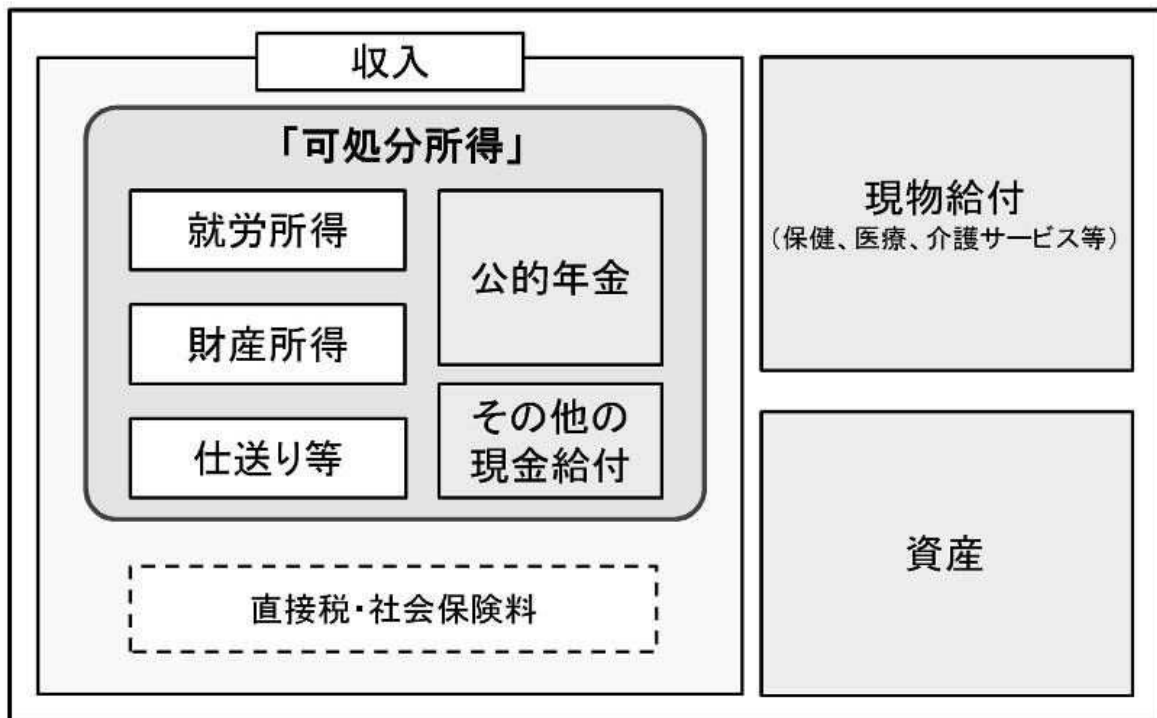
資料：厚生労働省「2022（令和4）年国民生活基礎調査」

(参考) 相対的貧困率

所得中央値の一定割合(50%が一般的。いわゆる「貧困線」を下回る所得しか得ていない者の割合。)



相対的貧困率の算出に当たって用いる「可処分所得」には、以下のものが含まれる。 ※「資産」の多寡については考慮していない。



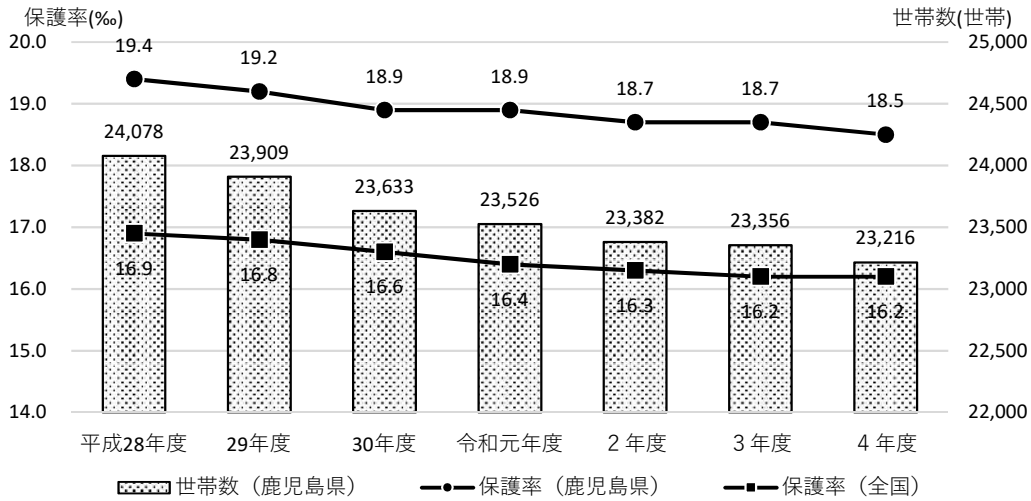
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

(2) 生活保護受給世帯等

① 生活保護世帯数及び保護率

本県の生活保護世帯数及び保護率は、おおむね横ばいで推移しており、2022（令和4）年度の生活保護世帯数は23,216世帯、保護率は18.5%となっており、全国の16.2%よりも2.3ポイント高くなっています。

図表- 72 生活保護世帯の推移



資料：厚生労働省「被保護者調査」

② 生活保護世帯の子どもの数

本県の生活保護世帯の子ども（19歳以下の者）の数は、毎年減少しているものの、2022（令和4）年は2,777人となっており、被保護人員全体の約1割を占めます。

図表- 73 生活保護世帯の子どもの数の推移

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
0~19歳	被保護人員(a)	3,350人	3,223人	3,073人	2,900人	2,777人
	対前年増減	▲5.3%	▲3.8%	▲4.7%	▲5.6%	▲4.2%
総数	被保護人員(b)	30,094人	29,769人	29,315人	28,848人	28,478人
	対前年増減比	▲2.2%	▲1.1%	▲1.5%	▲1.6%	▲1.3%
19歳以下の構成比(a/b)		11.1%	10.8%	10.5%	10.1%	9.8%

※各年7月31日現在の人員
資料：厚生労働省「被保護者調査」

(3) 進学率, 就職率

① 生活保護世帯の進学率, 就職率

本県の生活保護世帯の子どもの中学校卒業後の進学率は、2023（令和5）年で、95.0%となっており、県全体の進学率 98.9%に比べ、3.9 ポイント低くなっています。高等学校等卒業後の進学率も 37.2%と県全体の進学率 72.9%に比べ、35.7 ポイント低くなっています。

生活保護世帯の子どもの中学校卒業後の就職率は、2023（令和5）年で、0.5%となっており、高等学校等卒業後の就職率は、49.0%となっています。

生活保護世帯の子どもの高等学校等中退率は、2023（令和5）年で2.5%となっており、県全体の中退率 1.6%を 0.9 ポイント上回っています。

図表- 74 生活保護世帯の子どもの進学率, 就職率

			令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
中学校卒業後	進学	生活保護世帯	94.8%	94.1%	94.9%	92.6%	95.0%
		県全体	98.9%	99.0%	99.0%	99.1%	98.9%
	就職	生活保護世帯	0.9%	0.5%	1.0%	0.9%	0.5%
		県全体	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.4%
高等学校等卒業後	進学	生活保護世帯	28.5%	32.6%	35.5%	33.3%	37.2%
		県全体	69.4%	69.5%	73.0%	73.7%	72.9%
	就職	生活保護世帯	54.7%	54.7%	50.3%	47.4%	49.0%
		県全体	27.6%	27.5%	24.6%	23.2%	23.7%

資料：生活保護世帯については厚生労働省社会・援護局保護課調べ、県全体については文部科学省「学校基本調査速報値」を元に算出

※進学は、専修学校、各種学校、公共職業能力開発施設等へ進学したものを含む。

図表- 75 生活保護世帯の子どもの高等学校等中退率

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
生活保護世帯	4.7%	3.6%	2.4%	3.8%	2.5%
県	2.1%	1.5%	1.5%	1.6%	1.6%

資料：生活保護世帯については厚生労働省社会・援護局保護課調べ、県全体については、文部科学省「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」

② 児童養護施設入所児童の進学率, 就職率

本県の児童養護施設^(注7)入所児童の中学校卒業後の進学率は、2023（令和5）年で100.0%となっており、県全体の進学率の98.9%に比べ1.1 ポイント高くなっています。

また、高等学校卒業後の進学率は40.0%と、県全体の進学率の72.9%に比べ32.9 ポイント低くなっています。

児童養護施設入所児童の中学校卒業後の就職率は、2023（令和5）年は0.0%、高等学校卒業後の就職率は60.0%となっています。

(注7) 保護者のない児童（乳児を除く）、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設。

図表- 76 児童養護施設入所児童の進学率, 就職率

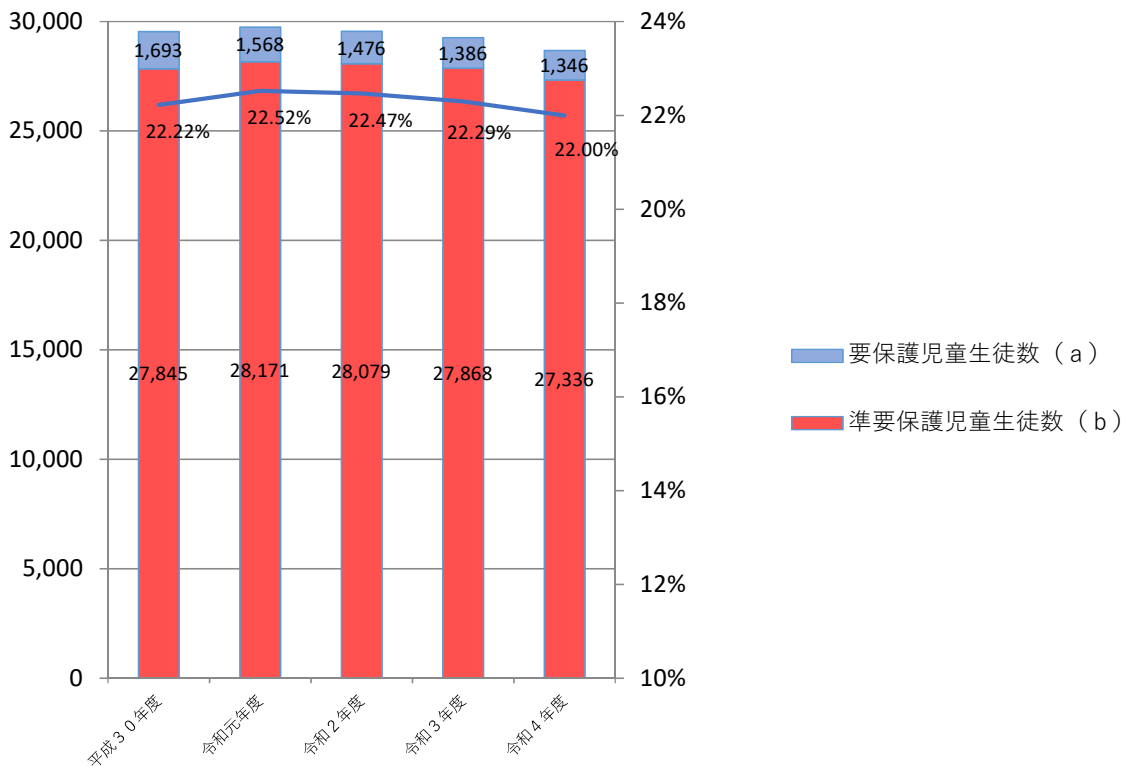
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
中学校卒業後	進学	施設入所児童	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		県全体	98.9%	99.0%	99.0%	99.1%	98.9%
	就職	施設入所児童	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		県全体	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.4%
高等学校等卒業後	進学	施設入所児童	34.2%	21.1%	31.7%	22.9%	40.0%
		県全体	69.4%	69.5%	73.0%	73.7%	72.9%
	就職	施設入所児童	65.8%	78.9%	65.9%	77.1%	60.0%
		県全体	27.6%	27.5%	24.6%	23.2%	23.7%

資料：施設入所児童は子ども福祉課調べ（各年3月末現在の状況）、県全体は文部科学省「学校基本調査速報値」を元に算出
 ※進学は、専修学校、各種学校、公共職業能力開発施設等へ進学したものを含む。

(4) 就学援助

就学援助^(注8)を受けた県内の小中学校の要保護児童生徒数と準要保護児童生徒数の合計は、2018（平成30）年度は、29,538人であり、公立小中学校児童生徒数（132,921人）の22.22%でしたが、2022（令和4）年度は、28,682人と、公立小中学校児童生徒数（130,387人）の22.00%となっており、公立小中学校児童生徒数、要保護児童生徒数と準要保護児童生徒数の合計及び就学援助率はわずかながら減少しています。

図表- 77 要・準要保護児童生徒数の推移



資料：就学援助実施状況等調査（文部科学省）

(注8) 学校教育法に基づき、経済的理由によって、就学困難と認められる学齢児童生徒の保護者に対して、市町村が実施する必要な援助

(5) 「かごしま子ども調査」調査結果

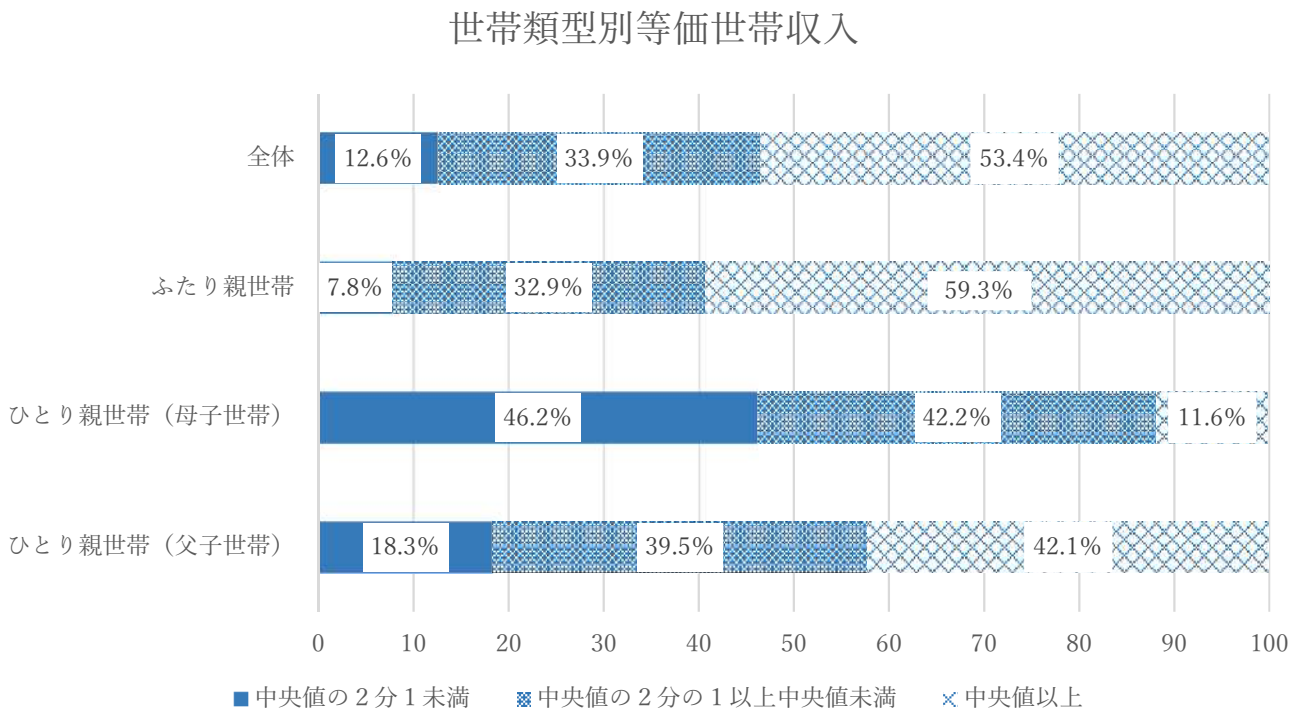
① 世帯類型と所得類型

2023（令和5）年度に県が実施した「かごしま子ども調査」の回答者を「等価世帯収入」による分類を行った結果、等価世帯収入の水準が「中央値の2分の1（118.75万円）未満」の世帯に該当するのは12.6%、「中央値の2分の1以上中央値（237.5万円）未満」の世帯に該当するのは33.9%、「中央値以上」の世帯に該当するのは53.4%となりました。

世帯の状況別に等価世帯収入の水準をみると、等価世帯収入が「中央値の2分の1未満」に該当する割合は、「ひとり親世帯」のうち「母子世帯」では、46.2%となっています。

等価世帯収入の水準が「中央値の2分の1未満」の世帯と「中央値の2分の1以上中央値未満」の世帯を合算すると、「ひとり親世帯」の「母子世帯」では88.4%と約9割近くを占めています。

図表- 78 かごしま子ども調査結果（等価世帯収入の水準）



資料：かごしま子ども調査（保護者票問28）

② 保護者の就労状況

「かごしま子ども調査」に回答した保護者の就労形態をみると、父親については、ふたり親世帯と比べて父子世帯の父親は、正規雇用の割合が低く、「嘱託・契約社員・派遣社員」や「パート・アルバイト・日雇い・非常勤職員」、「自営業」の割合が高い状況となっています。

母親については、ふたり親世帯と比べて母子世帯の母親は、正規雇用の割合が高く、自営業や無職・その他の割合が低い状況となっています。母親が主たる収入を得ている母子世帯においては、正規雇用が53.8%と5割以上を占めていますが、ふたり親世帯の父親や父子世帯と比較すると、正規雇用の割合は低くなっています。

図表- 79 かがしま子ども調査結果（保護者の就労状況）

	正社員・ 正規職 員・会社 役員	嘱託・契 約社員・ 派遣職員	パート・ アルバイト・日雇 い・非常 勤職員	自営業 （家族従 事者、内 職、自由 業、フリ ーランス を含む。）	働いてい ない（専 業主婦/ 専業主夫 を含む。）	分からな い	いない	無回答
父親（全体）（%）	74.8	1.3	0.8	12.4	0.9	1.3	7.2	1.2
母親（全体）（%）	34.5	5.4	40.9	8.5	9.5	0.3	0.7	0.2
父親（ふたり親世 帯）（%）	83.0	1.4	0.8	13.6	1.0	0.2	0.0	0.0
父親（父子世帯） （%）	71.4	2.9	5.7	14.3	5.7	0.0	0.0	0.0
母親（ふたり親世 帯）（%）	32.2	5.1	43.2	9.2	10.3	0.0	0.0	0.0
母親（母子世帯） （%）	53.8	8.1	28.1	4.6	4.6	0.5	0.2	0.0

資料：かがしま子ども調査（保護者票問9）

③ 暮らしの状況

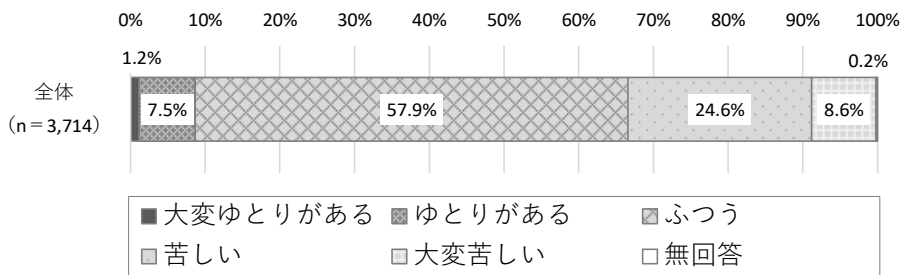
現在の暮らしの状況をどのように感じているかについては、「大変ゆとりがある」が1.2%、「ゆとりがある」が7.5%、「ふつう」が57.9%となっており、合わせた割合は66.6%となっています。一方で、「苦しい」は24.6%、「大変苦しい」は8.6%となっており、合わせた割合は33.2%となっています。

等価世帯収入の水準別にみると、「中央値以上」の世帯では19.0%の世帯が「苦しい」又は「大変苦しい」と回答しており、「中央値の2分の1以上中央値未満」の世帯では、45.2%、「中央値の2分の1未満」の世帯では61.9%であり、収入の低さに応じて割合が高くなっています。

世帯の状況別にみると、「ふたり親世帯」では30.5%の世帯が「苦しい」又は「大変苦しい」と回答しており、「ひとり親世帯」では52.8%となっており、ひとり親世帯の約5割の世帯で生活が苦しいと感じているようです。

今回調査と「令和3年子供の生活状況調査の分析」（以降、「内閣府調査」という。）を比較すると、「苦しい」又は「大変苦しい」と回答した割合は、内閣府調査の全体で25.3%であり、今回調査(33.2%)が7.9%高くなっています。

図表- 80 かがしま子ども調査結果（暮らしの状況についての認識）



上段：今回調査 下段：内閣府調査 (全国)	全体	等価世帯収入の水準別			世帯の状況別		
		中央値以上	中央値の2分の1以上中央値未満	中央値の2分の1未満	ふたり親世帯	ひとり親世帯	うち母子世帯
「苦しい」又は「大変苦しい」と回答した割合	33.2	19.0	45.2	61.9	30.5	52.8	54.5
(%)	25.3	9.0	36.8	57.1	21.5	51.8	53.3

資料：かがしま子ども調査（保護者票問27）

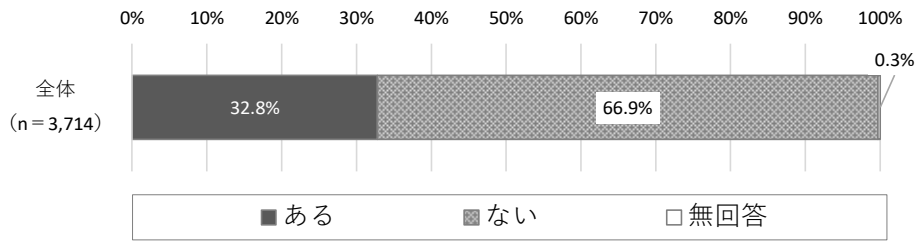
④ 子どもの学習意欲に応えられなかった経験

経済的な理由により、子どもの学習意欲に応えられなかった経験の有無については、「ある」が32.8%、「ない」が66.9%となっています。

等価世帯収入の水準別にみると、「ある」と回答した割合が、「中央値以上」の世帯では22.0%、「中央値の2分の1以上中央値未満」の世帯では42.1%、「中央値の2分の1未満」の世帯では54.4%となっています。

世帯の状況別でみると、「ある」と回答した割合が、「ふたり親世帯」では30.7%、「ひとり親世帯」では48.3%、うち「母子世帯」のみでは、49.7%となっています。

図表- 81 かがしま子ども調査結果（経済的な理由により、子どもの学習意欲に応えられなかった経験の有無）



上段：今回調査 下段：前回調査	全体	等価世帯収入の水準別			世帯の状況別		
		中央値以上	中央値の2分の1以上中央値未満	中央値の2分の1未満	ふたり親世帯	ひとり親世帯	うち母子世帯
「ある」と回答した割合 (%)	32.8	22.0	42.1	54.4	30.7	48.3	49.7
	34.1	20.7	43.5	55.2	32.2	47.4	49.6

資料：かがしま子ども調査（保護者票問23）

⑤ 食料・衣服が買えなかった経験、公共料金の未払いについて

過去1年間に必要とする「食料が買えなかった経験」や「衣服が買えなかった経験」、過去1年間で経済的な理由で「公共料金の未払い」が生じている割合は、全国に比べて高いです。特に、収入水準が低い世帯やひとり親世帯で生じている割合が高いです。

図表- 82 かがしま子ども調査結果（過去1年間に必要とする食料や衣服が買えなかった経験、過去1年間で経済的な理由で公共料金の未払いの経験が「あった」と回答した割合）

上段：今回調査 下段：内閣府調査 (全国)	全体	等価世帯収入の水準別			世帯の状況別		
		中央値以上	中央値の2分の1以上中央値未満	中央値の2分の1未満	ふたり親世帯	ひとり親世帯	うち母子世帯
食料が買えなかった経験 (%)	24.1	12.3	32.6	51.1	21.7	40.3	41.4
	11.3	1.9	15.0	37.7	8.5	30.3	32.1
衣服が買えなかった経験 (%)	27.3	14.9	36.8	53.7	24.8	45.6	47.2
	16.3	4.2	23.0	45.8	13.1	38.9	41.0
公共料金の未払い (%)	8.5	2.8	12.2	23.0	7.2	17.0	17.7
	5.7	0.9	7.1	20.7	4.3	16.2	16.4

資料：かがしま子ども調査（保護者票問29、問30、問31）

⑥ 支援制度・居場所等の利用状況について

支援制度・居場所等の利用状況について、全国に比べて「利用したことがある」の割合が高いです。一方、全国に比べて収入の水準が最も低い世帯やひとり親世帯では、「勉強を無料でみてくれる場所」や「何でも相談できる場所（電話やネットの相談を含む。）を利用したことがある」の割合が低いです。

図表- 83 かがしま子ども調査結果（支援制度・居場所等の利用状況について）

上段：今回調査 下段：内閣府調査 (全国)	利用したことがある	あれば利用したいと思う	今後も利用したいと思わない	今後利用したかどうか分からない	無回答
ごはんを無料か安く食べることができる場所（子ども食堂など） (%)	9.9	26.9	22.9	39.8	0.5
	2.8	20.1	40.7	33.6	2.8
勉強を無料でみてくれる場所 (%)	5.5	32.5	23.9	37.6	0.5
	4.1	37.7	28.8	26.8	2.6
	3.0	14.8	33.7	48.0	0.6

何でも相談できる場所 (電話やネットの相談を含む。)(%)	2.7	15.9	39.7	39.1	2.6
----------------------------------	-----	------	------	------	-----

資料：かごしま子ども調査(中学生票問17-a, 問17-b, 問17-c)
「利用したことがある」と回答した割合

上段：今回調査 下段：内閣府調査 (全国)	全体	等価世帯収入の水準別			世帯の状況別		
		中央値以上	中央値の2分の1以上中央値未満	中央値の2分の1未満	ふたり親世帯	ひとり親世帯	うち母子世帯
ごはんを無料か安く食べることができる場所(子ども食堂など)(%)	9.9	7.4	10.0	10.0	8.5	9.1	9.5
	2.8	2.3	3.6	3.4	2.4	6.7	7.0
勉強を無料でみてくれる場所(%)	5.5	5.5	5.3	8.9	5.7	6.1	6.1
	4.1	3.0	4.3	9.5	3.4	9.8	10.8
何でも相談できる場所 (電話やネットの相談を含む。)(%)	3.0	2.6	3.4	3.1	2.9	2.9	3.2
	2.7	1.9	3.3	4.6	2.3	6.1	5.6

資料：かごしま子ども調査(中学生票問17-a, 問17-b, 問17-c)

⑦ 支援制度・居場所等の利用による変化について

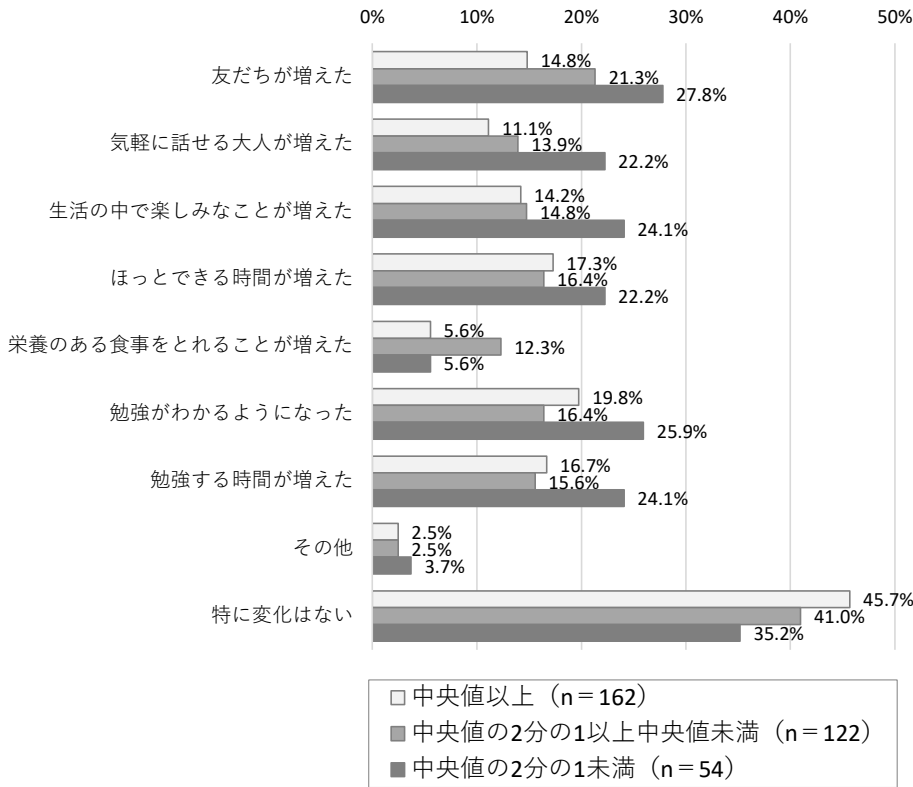
いずれかの支援制度・居場所等を利用したことがある場合に、利用による変化をどのように考えているかについて尋ねたところ、「特に変化はない」以外の回答では、「友だちが増えた」が16.5%、「ほっとできる時間が増えた」が13.9%、「生活の中で楽しみなことが増えた」が12.8%となっています。

等価世帯収入の水準別にみると、「中央値の2分の1未満」の世帯では、他の世帯と比べて「特に変化はない」の割合が低くなっており、「友だちが増えた」が27.8%、「気軽に話せる大人が増えた」が22.2%、「生活の中で楽しみなことが増えた」が24.1%と、割合が高くなっています。

図表-84 かごしま子ども調査結果(支援制度・居場所等の利用による変化について)

上段：今回調査 下段：内閣府調査 (全国)	友だちが増えた	気軽に話せる大人が増えた	生活の中で楽しみなことが増えた	ほっとできる時間が増えた	栄養のある食事をとれることが増えた	勉強が分かるようになった	勉強する時間が増えた	その他	特に変化はない	無回答
利用による変化(%)	16.5	10.9	12.8	13.9	6.1	11.7	12.5	1.8	34.3	21.9
	21.5	15.9	29.9	26.3	5.7	15.0	21.5	7.3	33.8	5.7

資料：かごしま子ども調査(中学生票問18)



資料：かごしま子ども調査（中学生票問18）

4 子どもの状況

(1) 学習状況

① 全国学力・学習状況調査

2024（令和6）年度の全国学力・学習状況調査における、本県の平均正答数は、小学校6年生の国語、算数は全国の平均正答数とほぼ同等であり、中学3年生の国語、数学は全国の平均正答数をやや下回っています。

図表－85 全国学力・学習状況調査結果

学年	令和6年度				令和5年度			
	教科	県平均正答数	全国平均正答数	(参考) 全国平均との差	教科	県平均正答数	全国平均正答数	(参考) 全国平均との差
小学校 (6年)	国語	9.6問 /14問	9.5問 /14問	0.1問	国語	9.4問 /14問	9.4問 /14問	0.0問
	算数	10.0 /16問	10.1問 /16問	▲0.1問	算数	9.8問 /16問	10.0問 /16問	▲0.2問
中学校 (3年)	国語	8.4問 /15問	8.7問 /15問	▲0.3問	国語	10.5問 /15問	10.5問 /15問	0.0問
	数学	8.0問 /16問	8.4問 /16問	▲0.4問	数学	7.2問 /15問	7.6問 /15問	▲0.4問

資料：県教育庁調べ

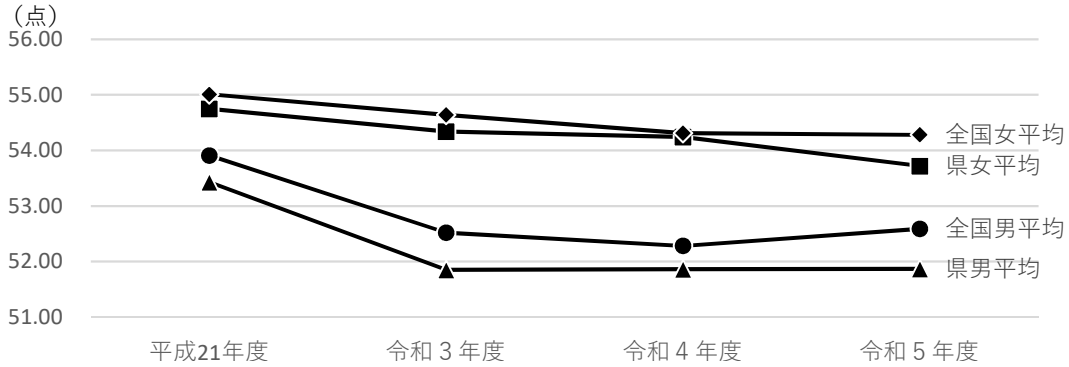
(2) 体力

① 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

児童生徒の体力や運動能力は、国が実施している「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」においては、近年、全国、本県ともに低下傾向です。

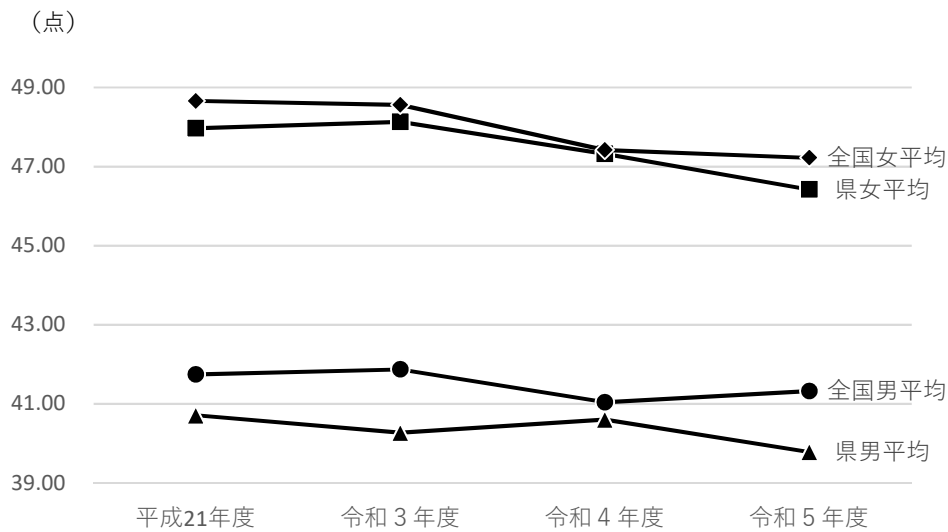
同調査の本県の児童生徒の体力合計点は、全国平均に達していない状況です。

図表- 86 体力合計点の経年比較 (小学校)



資料：鹿児島県教育委員会「鹿児島県教育振興基本計画」

図表- 87 体力合計点の経年比較 (中学校)



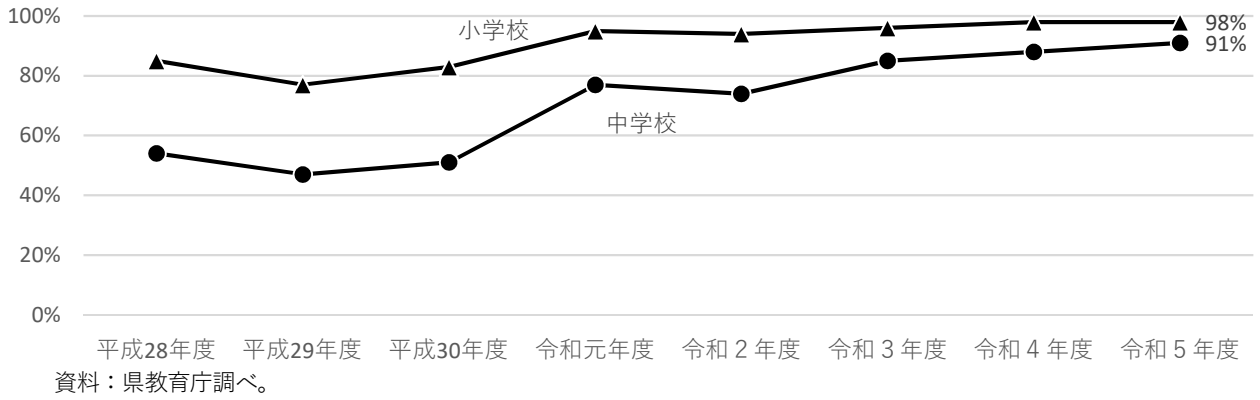
資料：鹿児島県教育委員会「鹿児島県教育振興基本計画」

② チャレンジかごしま^(注9)

体力・運動能力調査等の結果を活用した体力向上の取組等により、公立小・中学校等の「一校一運動」の実施率は100%となっており、また「チャレンジかごしま」への参加率は、小学校98%、中学校91%と近年上昇しています。

(注9) 本県の児童生徒の運動習慣の育成や体力向上を図るために、各学校の実態に応じて体育・保健体育、特別活動等の授業及び昼休み・放課後等の時間帯において連続縄跳び、長縄8の字連続跳び、短縄跳び、一輪車リレー、連続馬跳び、手つなぎ横とび等の種目(小学校6種目、中学校4種目)を行い、体を動かす楽しさやよさを味わわせるとともに、仲間と楽しく集団で協力し合いながら運動に取り組むことにより、好ましい人間関係や社会性を育成し、自己の健康や体力の課題に応じた運動を実践することができる生徒を育成する。

図表- 88 チャレンジかごしまへの参加率の推移

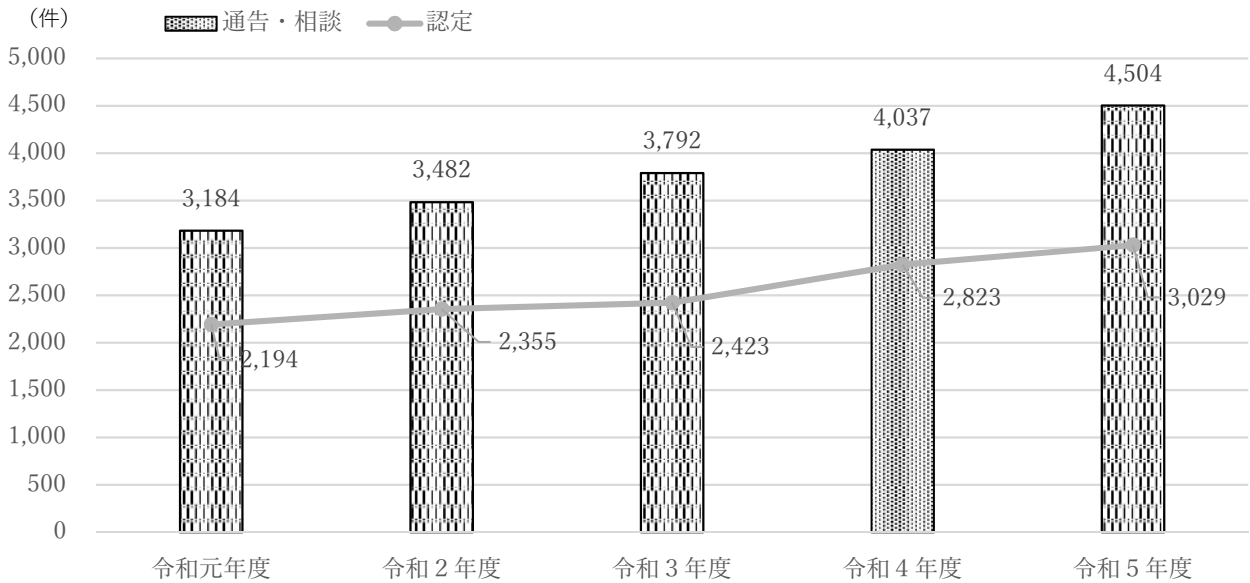


(3) 児童虐待

本県における児童虐待の状況を見ると、2019（令和元）年度は通告・相談3,184件、認定2,194件でした。2023（令和5）年度は通告・相談4,504件、認定3,029件となっており、2019（令和元）年度と比較するといずれもおおよそ1.4倍に増加しています。

また、児童相談所が認定した児童虐待を種類別に見ると、心理的虐待が最も多く、次いで身体的虐待、ネグレクトの順になっています。

図表－ 89 本県における児童虐待認定件数等の推移



資料：県子ども福祉課調べ（児童相談所分と市町村分を合わせた値）

図表－ 90 本県における児童虐待種類別件数の推移（児童相談所分のみ）

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	合計
令和元年度	242	258	16	1,180	1,696
令和2年度	349	249	11	1,408	2,017
令和3年度	364	241	18	1,491	2,114
令和4年度	421	197	15	1,790	2,423
令和5年度	468	266	30	1,891	2,655

資料：県子ども福祉課調べ

(4) 安心・安全

① 声掛け事案

本県の2023（令和5）年の子どもへの声掛け事案等件数は518件となっており、前年の488件より増加しています。

図表-91 子ども（中学生以下）への声掛け事案等の発生状況

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
発生状況（件）	376	403	471	488	518

資料：鹿児島県犯罪のない安全で安心なまちづくり県民会議「令和6年度県民の総力をあげて犯罪をなくす県民運動実施要綱」

② 交通事故

本県の2023（令和5）年の交通事故死者数は1人と、前年と同数となっています。

交通事故負傷者数は、157人と前年の111人より46人増加しています。

図表-92 交通事故死傷者数の推移

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
死者数	幼児	0	1	0	0	0	0	1
	小学生	0	0	2	0	1	1	0
	中学生	0	0	0	0	1	0	0
	合計	0	1	2	0	2	1	1
負傷者数	幼児	71	54	52	35	33	11	26
	小学生	134	117	97	104	80	61	85
	中学生	99	67	49	64	48	39	46
	合計	304	238	198	203	161	111	157

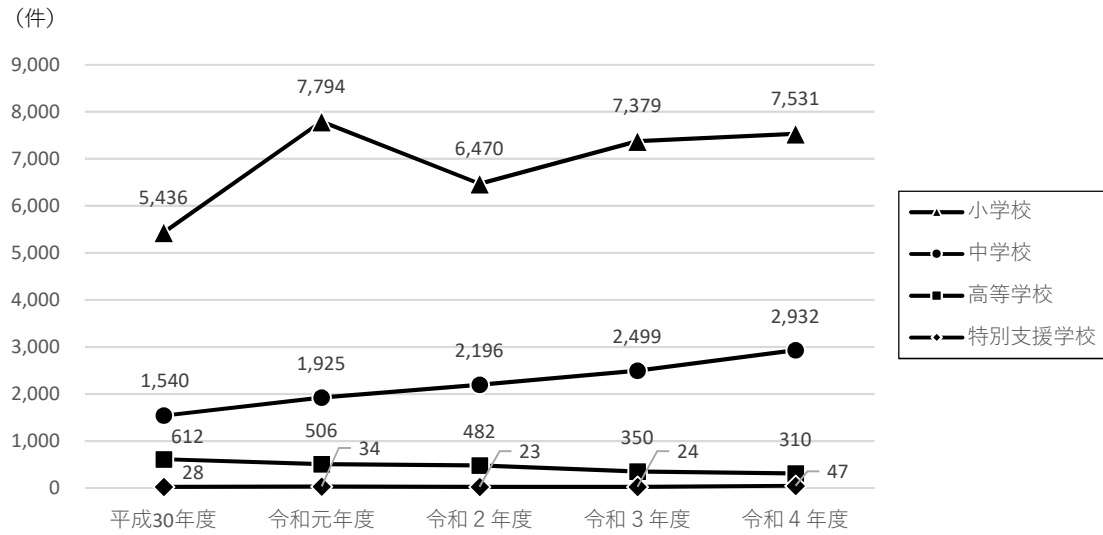
資料：交通事故統計分析表

③ いじめ

ア いじめの認知件数

2022(令和4)年度の本県公立学校のいじめの認知件数は10,820件となっており、前年度の10,252件より増加しています。本県では「県いじめ防止基本方針」に基づき、「1件でも多く発見し、それらを解消する」よう指導してきており、いじめを初期段階のものも含めて積極的に認知するよう取り組んでいるところです。

図表- 93 いじめ認知件数の推移

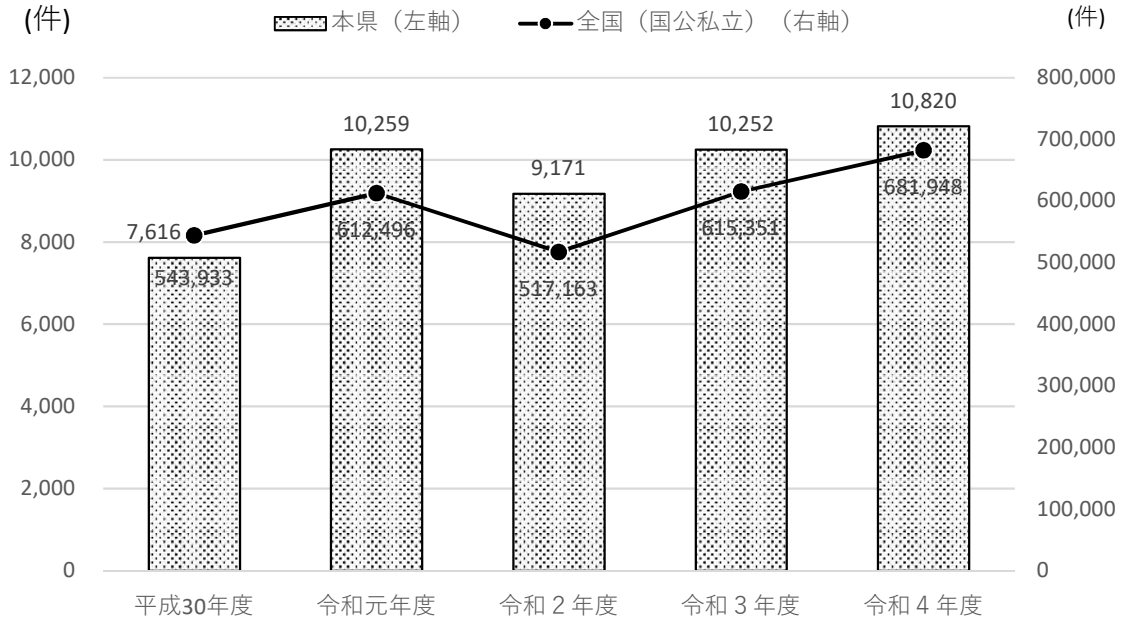


資料：鹿児島県教育委員会「鹿児島県教育振興基本計画」

イ 全国との比較

本県におけるいじめ認知件数は、2022（令和4）年度は10,820件と2018（平成30）年度（7,616件）の約1.4倍ですが、全国におけるいじめ認知件数は、2022（令和4）年度は681,948件と2018（平成30）年度（543,933件）の約1.3倍となっています。

図表- 94 いじめ認知件数の全国比較



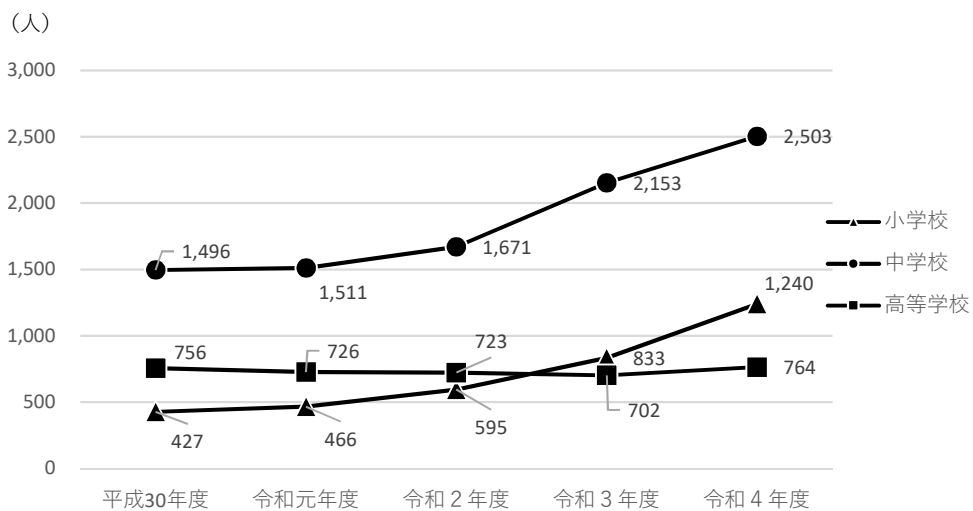
資料：県教育委員会義務教育課・高校教育課「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果（鹿児島県公立学校）」

④ 不登校

ア 不登校の児童生徒の人数

2022（令和4）年度の本県公立学校の不登校の児童生徒の人数は4,507人となっており、前年度の3,688人より増加しています。

図表- 95 不登校の状況

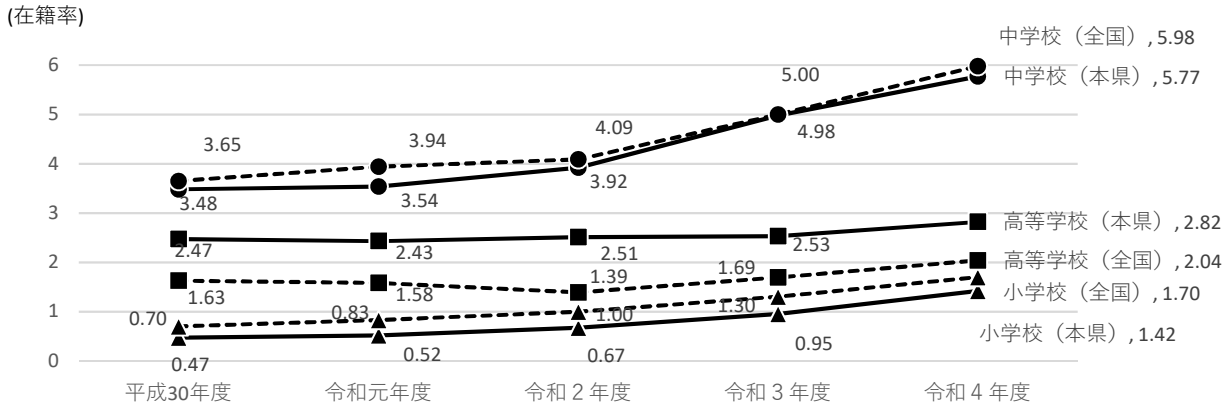


資料：鹿児島県教育委員会「鹿児島県教育振興基本計画」

イ 全国との比較

2022（令和4）年度は、小学校及び中学校は全国よりも低くなっているのに対し、高等学校は全国より高くなっています。

図表- 96 不登校の児童の全国比較



資料：県教育委員会義務教育課・高校教育課「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果（鹿児島県公立学校）」。在籍率＝不登校児童生徒数÷在籍児童生徒数×100

⑤ スクールソーシャルワーカー^(注10)

本県の2023（令和5）年のスクールソーシャルワーカー数は99人となっており、前年の93人より増加しています。

図表- 97 スクールソーシャルワーカー数の推移

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
スクールソーシャルワーカー数（人）	86	86	93	99

資料：県教育庁調べ
※県雇用人数，委託町村人数，単独実施自治体人数の総数

⑥ ヤングケアラー^(注11)

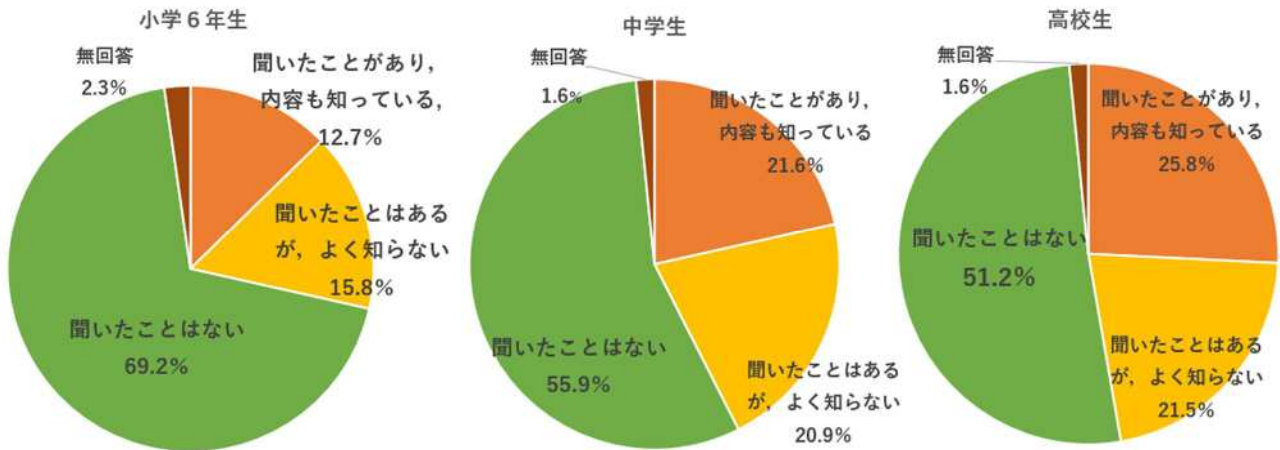
ア ヤングケアラーの認知度

2022（令和4）年度実施の「ヤングケアラー実態調査」によると、ヤングケアラーという言葉を知っている割合は、「聞いたことがあり、内容も知っている」と回答したのは、小学6年生は12.7%、中学生は21.6%、高校生は25.8%だったのに対し、「聞いたことがない」と回答したのは、小学6年生は69.2%、中学生は55.9%、高校生は51.2%となっています。

(注10) 問題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境に働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて、問題解決への対応を図る者

(注11) 家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者

図表- 98 「ヤングケアラー」という言葉をこれまでに聞いたことがあるか

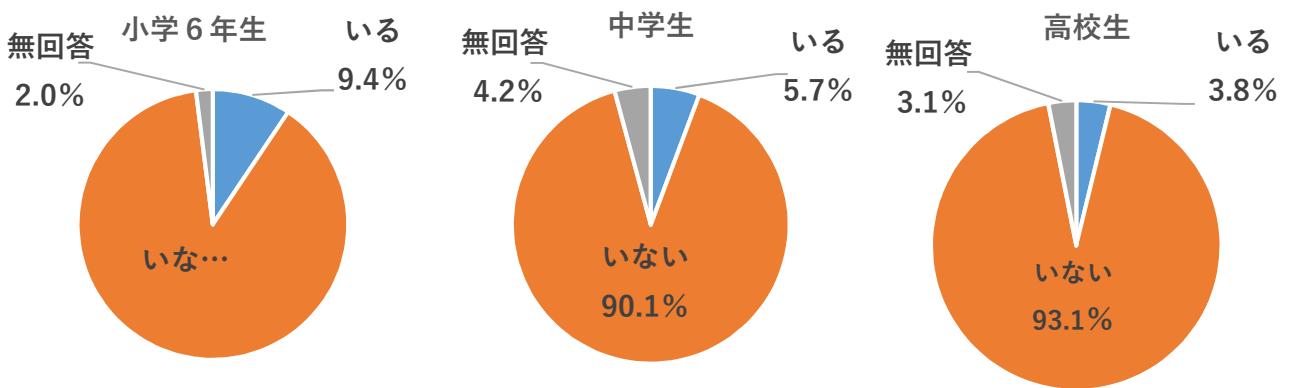


資料：県子ども福祉課「ヤングケアラー実態調査」（調査結果①）

イ 世話をしている家族の有無

世話をしている家族が「いる」と回答したのは、小学6年生は9.4%、中学生は5.7%、高校生は3.8%となっています。

図表- 99 家族の中で世話をしている人はいるか

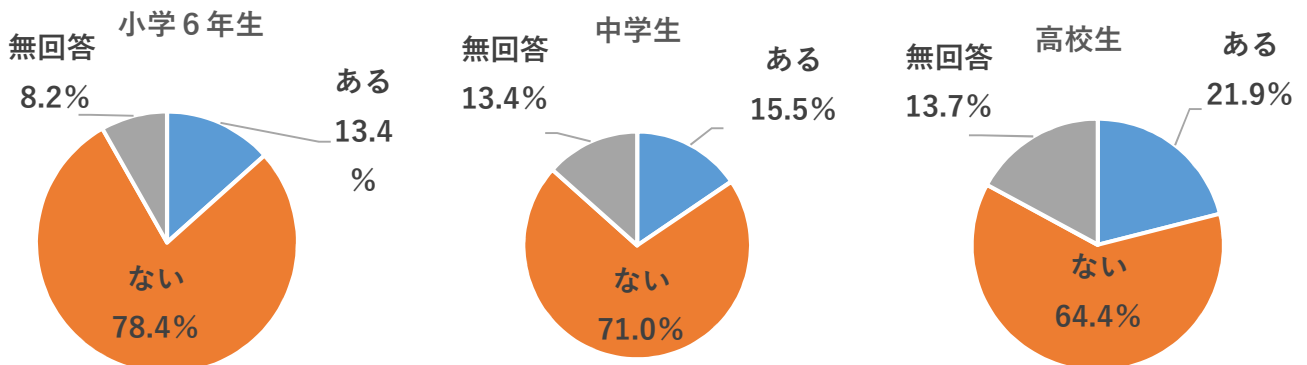


資料：県子ども福祉課「ヤングケアラー実態調査」（調査結果①）

ウ 相談経験の有無

世話をしている家族がいると回答した中で、相談した経験が「ある」と回答したのは、小学6年生は13.4%、中学生は15.5%、高校生は21.9%だったのに対し、相談した経験が「ない」と回答したのは、小学6年生は78.4%、中学生は71.0%、高校生は64.4%となっています。

図表- 100 世話をしている家族のことや、お世話の悩みについて誰かに相談したことはあるか

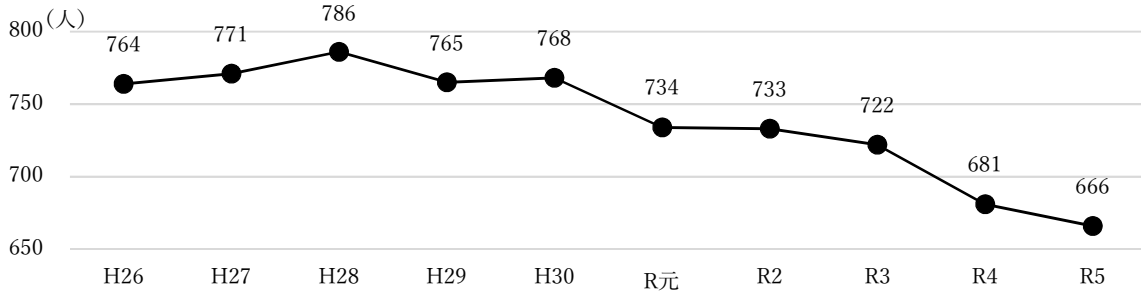


⑦ 社会的養育

ア 代替養育を受けている子ども

本県の代替養育を受けている子ども数（児童養護施設、乳児院、里親、ファミリーホーム^(注12)に措置されている子どもの数）は、平成28年度以降減少しており、2023（令和5）年度は666人となっています。

図表- 101 代替養育を受けている子ども数の推移（年度末時点）



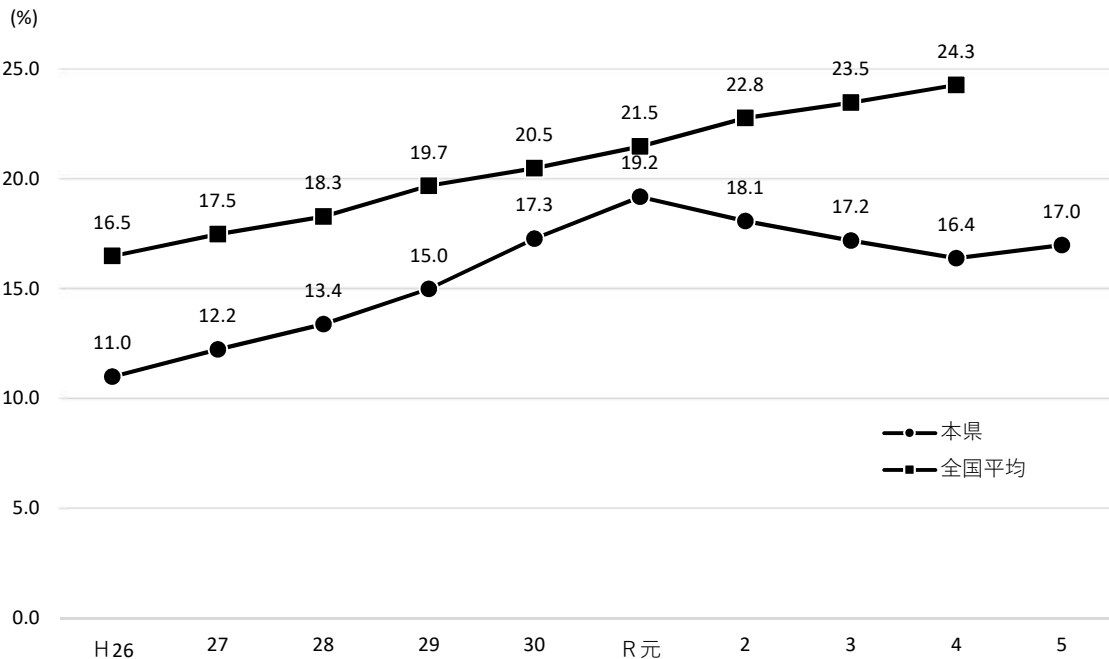
資料：県子ども福祉課調べ

イ 里親

本県の里親等委託率（代替養育を受けている子どものうち、里親、ファミリーホームに委託されている子ども数の割合）については、2023（令和5）年度が17.0%と2014（平成26）年度の約1.5倍となっています。

2021（令和3）年度の全国の里親等委託率は23.5%と、本県を6.3ポイント上回っています。

図表- 102 本県の里親等委託率の推移



資料：県児童相談所調べ。全国平均は、厚生労働省「福祉行政報告例」によるものであり、令和4年度及び令和5年度については未公表（令和6年10月末現在）

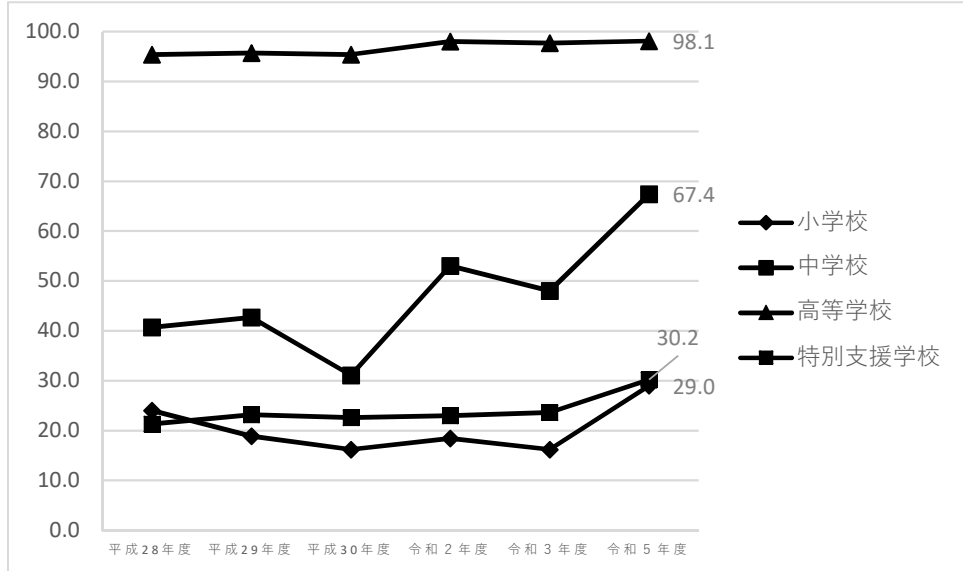
(注12) 里親や児童養護施設等で養育経験がある者が養育者となり、養育者の住居において、5、6人の子どもを養育する制度

(5) 携帯電話, スマートフォン

① 携帯電話, スマートフォンの所有率

携帯電話, スマートフォンについては, 2023 (令和5) 年度現在, 本県の小学生の 29.0%, 中学生の 67.4%, 高校生の 98.1% が所有しています。

図表- 103 自分専用の携帯電話 (スマートフォンを含む) 所持率

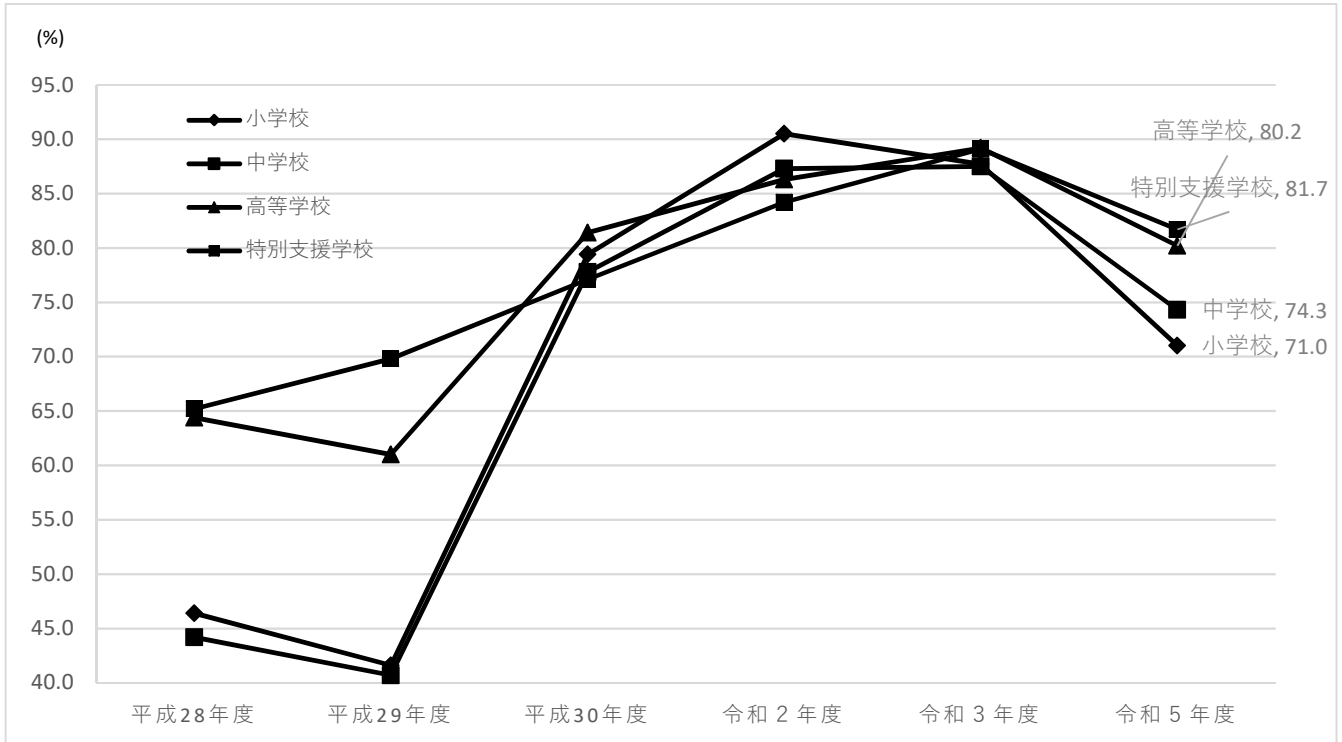


資料：県教育庁義務教育課・高校教育課「インターネット利用等に関する調査」。平成30年度及び令和3年度については、保護者対象調査。令和元年度及び令和4年度は調査なし。

② 携帯電話、スマートフォンのフィルタリング設定率

携帯電話、スマートフォンのフィルタリングについては、2023（令和5）年度現在、本県の小学生の71.0%、中学生の74.3%、高校生の80.2%が設定しています。

図表- 104 自分専用の携帯電話（スマートフォンを含む）所持者のフィルタリング設定率



資料：県教育庁義務教育課・高校教育課「インターネット利用等に関する調査」。平成30年度及び令和3年度については、保護者対象調査。令和元年度及び令和4年度は調査なし。

③ 学校以外でのインターネット利用

インターネットの利用に関し、いずれの学校種においても、「インターネットを長時間利用していると感じている」割合が児童生徒、保護者ともに他の項目に比べて最も多く、また、小学校から高等学校にかけて徐々に増加しています。

図表- 105 インターネットの利用に関して感じていること

		小学校	中学校	高等学校	特別支援学校
インターネットを長時間利用していると感じている。(%)	R 5(児・生)	34.8	50.1	50.7	32.1
	R 3(保護者)	15.5	26.5	30.6	16.0
	R 2(児・生)	12.6	25.2	37.8	14.6
サイトの利用やメッセージのやりとりで勉強に集中できないことがある。(%)	R 5(児・生)	6.7	12.7	12.3	3.2
	R 3(保護者)	3.1	13.6	14.6	1.3
	R 2(児・生)	3.4	11.5	16.8	2.7
インターネットの利用を制限されると、イライラしたり落ち着かなかったりすることがある。(%)	R 5(児・生)	9.8	6.1	4.7	15.7
	R 3(保護者)	9.4	12.1	8.6	11.3
	R 2(児・生)	6.3	6.9	6.2	7.3
サイトの利用やメッセージのやりとりで睡眠不足になったりしたことがある。(%)	R 5(児・生)	5.5	10.5	12.2	7.9
	R 3(保護者)	2.5	7.8	10.3	2.9
	R 2(児・生)	4.6	17.0	18.0	4.9

寝るために布団に入っても、携帯電話やインターネット機器が手放せない。(%)	R 5(児・生)	5.4	8.7	9.9	9.2
	R 3(保護者)	2.5	8.9	14.0	6.1
	R 2(児・生)	2.7	7.9	11.3	5.1

資料：県教育庁義務教育課・高校教育課「インターネット利用等に関する調査」。令和3年度については、保護者対象調査。令和4年度は調査なし。

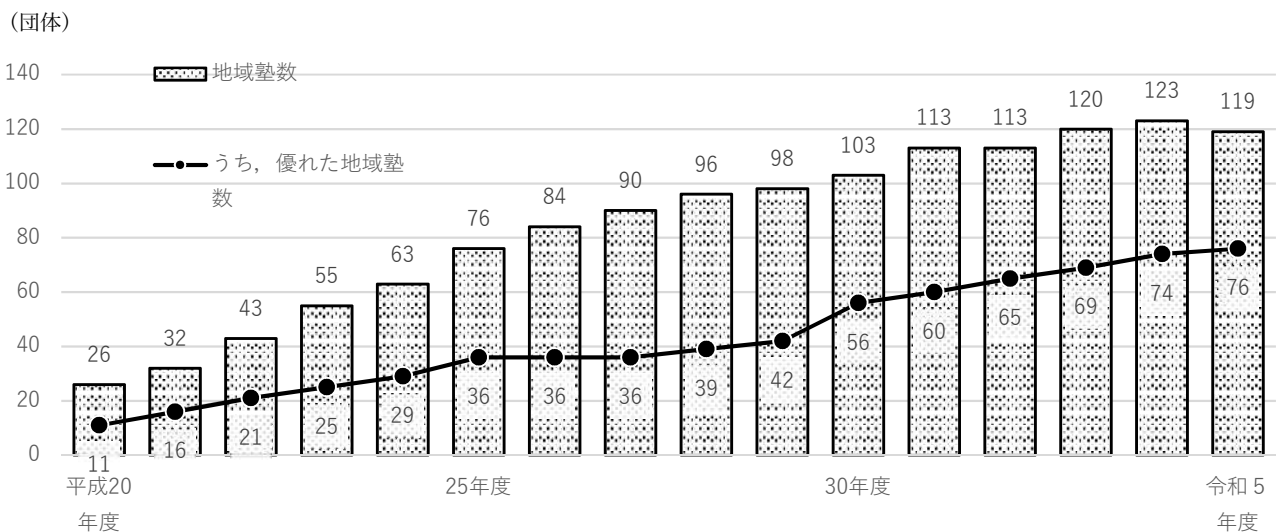
※学校以外利用者数に対する割合

(6) かごしま地域塾

鹿児島県の教育的風土や伝統を生かして、子どもたちが思いやりや自律心などを学ぶかごしま地域塾は年々増加しており、2023（令和5）年度は119団体と、2008（平成20）年度（26団体）の約4.6倍となっています。

また、優れた地域塾は、2023（令和5）年度現在76団体となっています。

図表- 106 「かごしま地域塾」数の推移

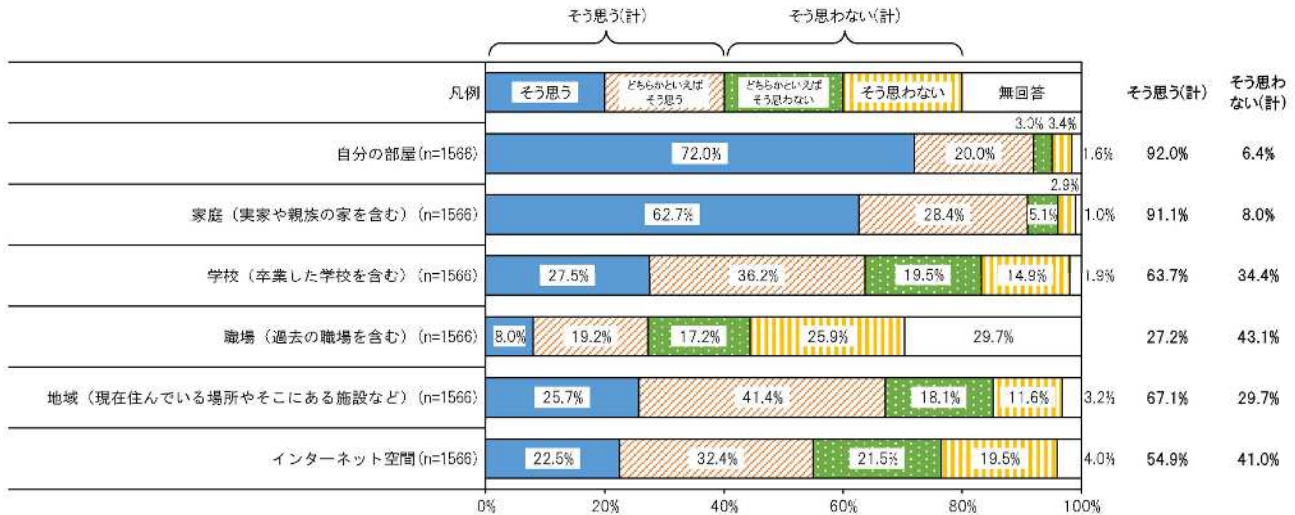


資料：県青少年男女共同参画課調べ

(7) 居場所（ほっとできる場所、居心地のよい場所など）

ほっとできる場所、居心地のよい場所として、「そう思う(計)」は、「自分の部屋」(92.0%)が最も高く、次いで「家庭(実家や親族の家を含む)」(91.1%)、「地域(現在住んでいる場所やそこにある施設など)」(67.1%)となっています。一方、「そう思わない(計)」は、「職場(過去の職場を含む)」(43.1%)が最も高く、次いで「インターネット空間」(41.0%)、「学校(卒業した学校を含む)」(34.4%)となっています。

図表- 107 居場所と思う場所



資料：県青少年男女共同参画課「子ども・若者に関する意識調査（令和3年度）」

(8) 医療的ケア児・者の状況

本県における医療的ケア児・者は、令和2年度の調査によると291人おり、必要としている医療的ケアは、吸引（回答数130人）、経管栄養（回答数130人）、ネブライザー（回答数91人）などとなっています。

図表- 108 必要としている医療的ケア

	人数	割合(%)
吸引（気管内、口腔、鼻腔内）	130	61.3%
経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）	130	61.3%
ネブライザー	91	42.9%
気管内挿管，気管切開	66	31.1%
酸素吸入	63	29.7%
人工呼吸器管理	46	21.7%
定期導尿	27	12.7%
鼻咽頭エアウェイ	6	2.8%
血糖値測定・インスリン注射	6	2.8%
その他	5	2.4%
IVH（中心静脈栄養）	4	1.9%
膀胱ろう	4	1.9%
人工肛門	4	1.9%
非侵襲型人工呼吸器管理	3	1.4%
継続する透析（腹膜灌流を含む）	0	0.0%

資料：障害福祉課「医療的ケア児とその家族の生活実態調査報告書（令和2年度）」

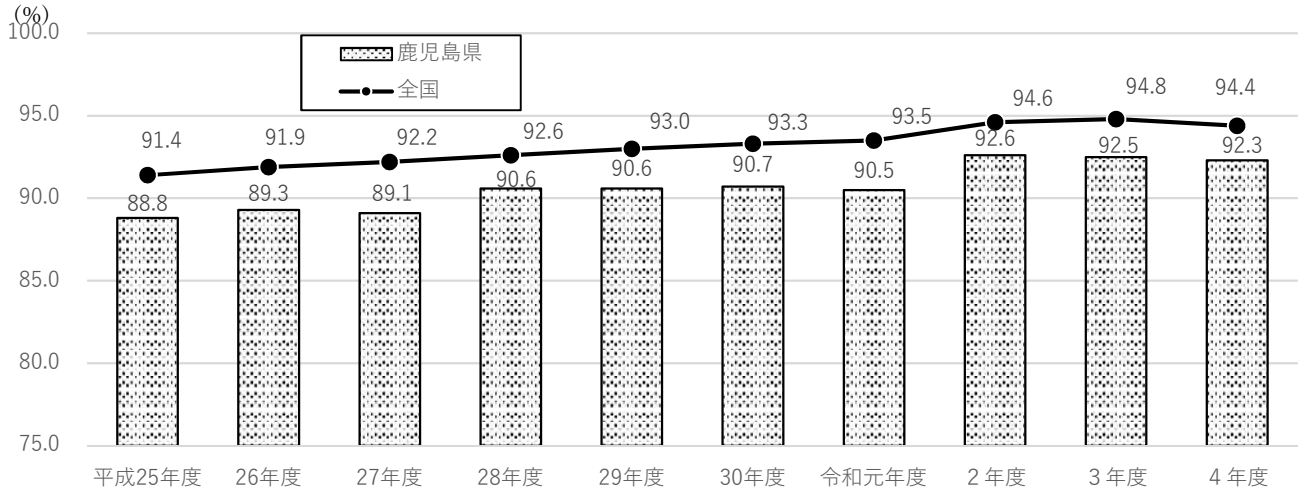
※割合は、回答のあった医療的ケア児・者212名に占める割合

5 母子保健の状況

(1) 妊娠届の状況

本県の妊娠11週以内での妊娠の届出率については、全国平均を下回って推移しており、2022（令和4）年度は全国より2.1ポイント低い92.3%となっています。

図表- 109 妊娠届状況（満11週以内）



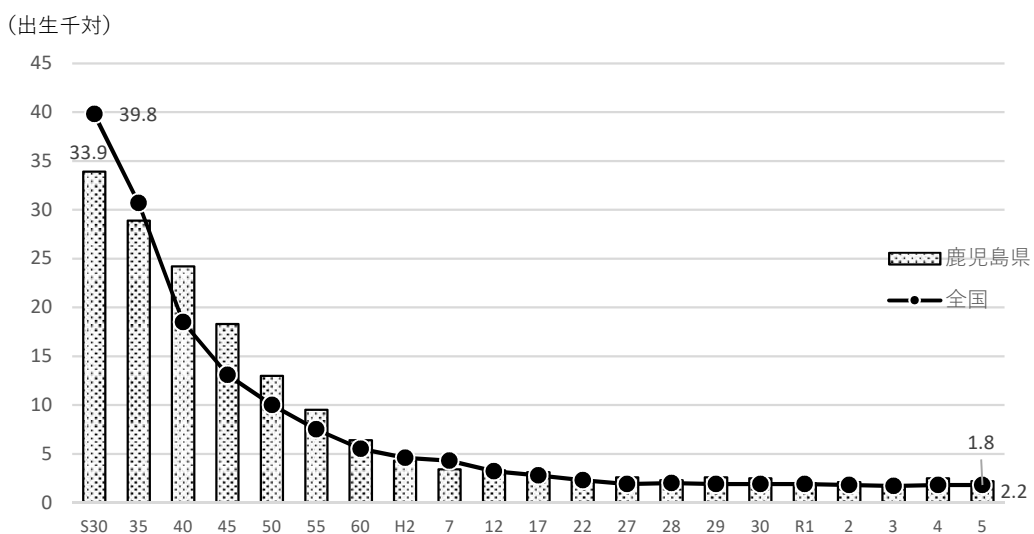
資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(2) 乳児死亡・新生児死亡

① 乳児死亡

本県の乳児死亡数・率は、1955（昭和30）年には1,693人（出生千対33.9）でしたが、その後、多少の変動をしながら減少しており、2023（令和5）年は22人（出生千対2.2）と全国の乳児死亡率1.8より0.4ポイント高くなっています。

図表- 110 乳児死亡率の推移

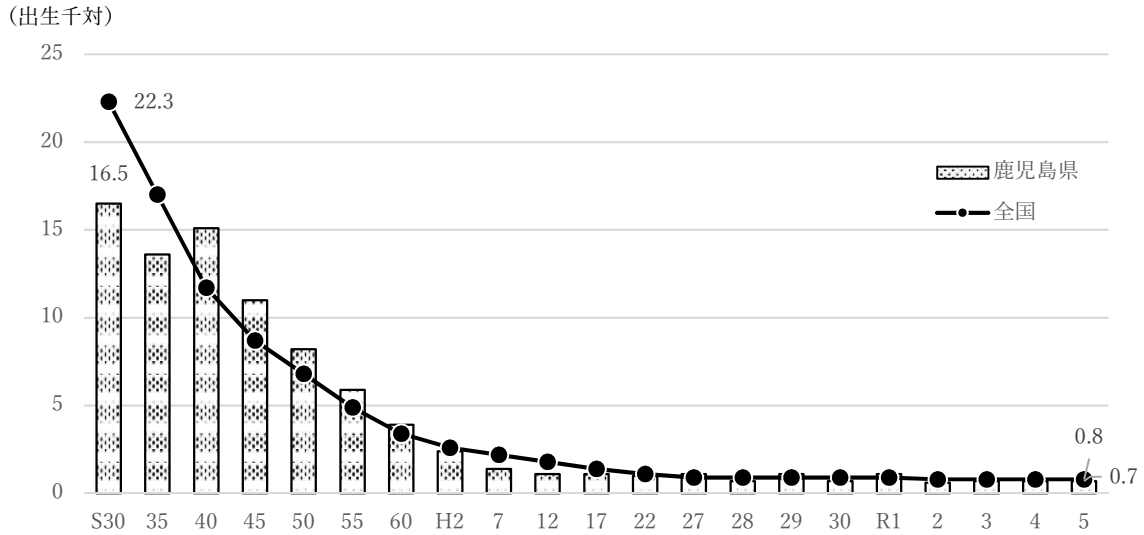


資料：厚生労働省「人口動態統計」

② 新生児死亡

本県の新生児死亡数・率については、1955（昭和30）年には824人（出生千対16.5）でしたが、2023（令和5）年は7人（出生千対0.7）と全国の新生児死亡率0.8より0.1ポイント低くなっています。

図表- 111 新生児死亡率の推移

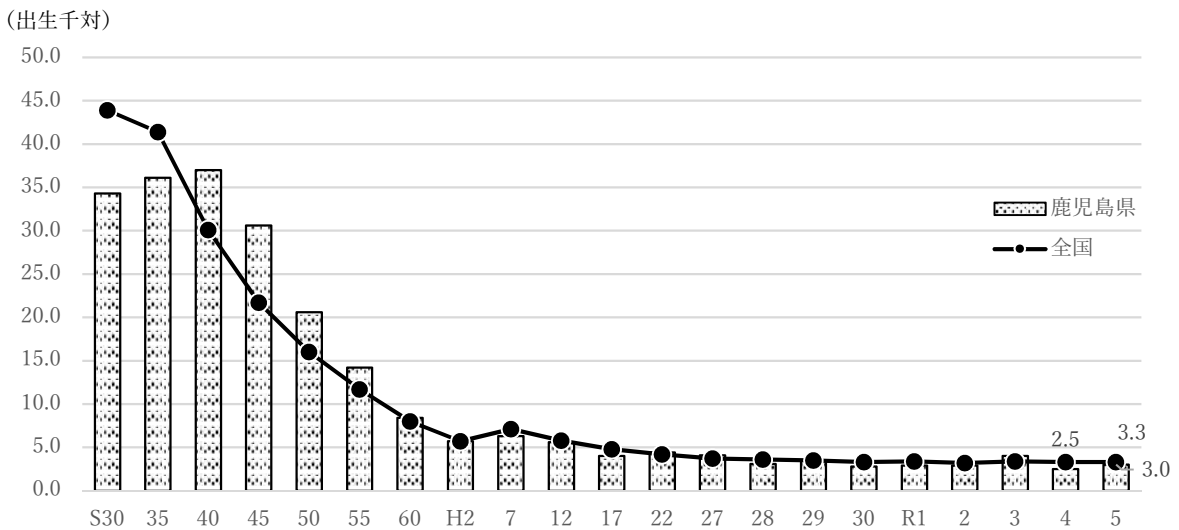


資料：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 周産期死亡

2023（令和5）年の本県の周産期死亡率は3.0（出生千対）であり、前年と比較すると0.5ポイント高く、全国の3.3より0.3ポイント低くなっています。

図表- 112 周産期死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

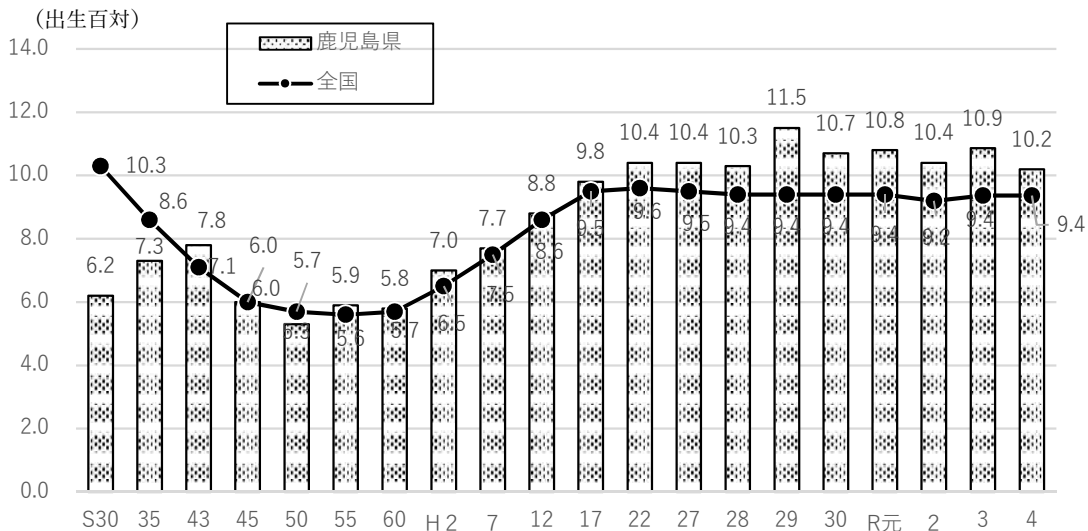
(4) 低出生体重児

本県の2,500g未満の低出生体重児出生割合は1960（昭和35）年頃までは、全国平均を下回っていましたが、その後全国平均と同様の水準で推移していました。

しかし、2005（平成17）年以降は全国平均を上回り、2022（令和4）年度は全国より0.8ポイント高い10.2となっています。

また、母親の年齢階級別に本県の2022（令和4）年の低出生体重児出生割合をみると19歳以下（15.4%）、45歳以上（12.5%）の順に多くなっています。

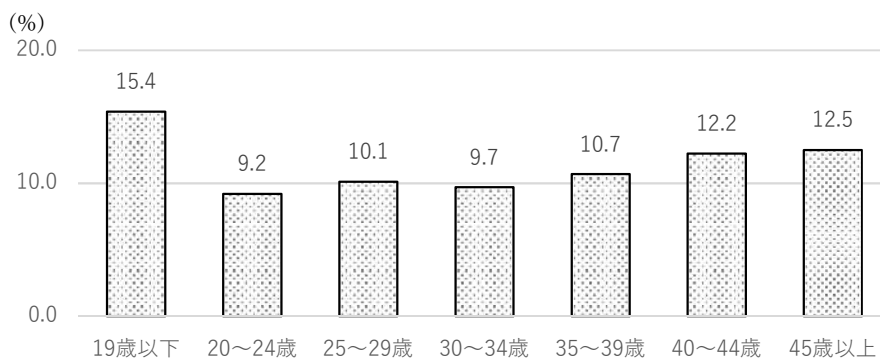
図表- 113 低出生体重児出生割合の年次推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

平成6年までは、低出生体重児とは2,500g以下、平成7年からは2,500g未満である。

図表- 114 本県の母の年齢階級別・子の出生体重別低出生体重児出生割合（2022（令和4）年）



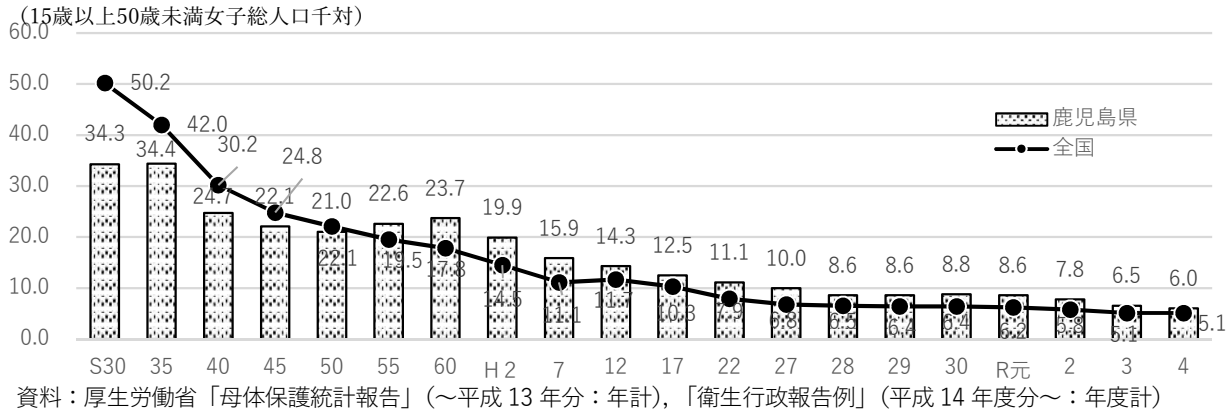
資料：厚生労働省「人口動態統計」

(5) 人工妊娠中絶

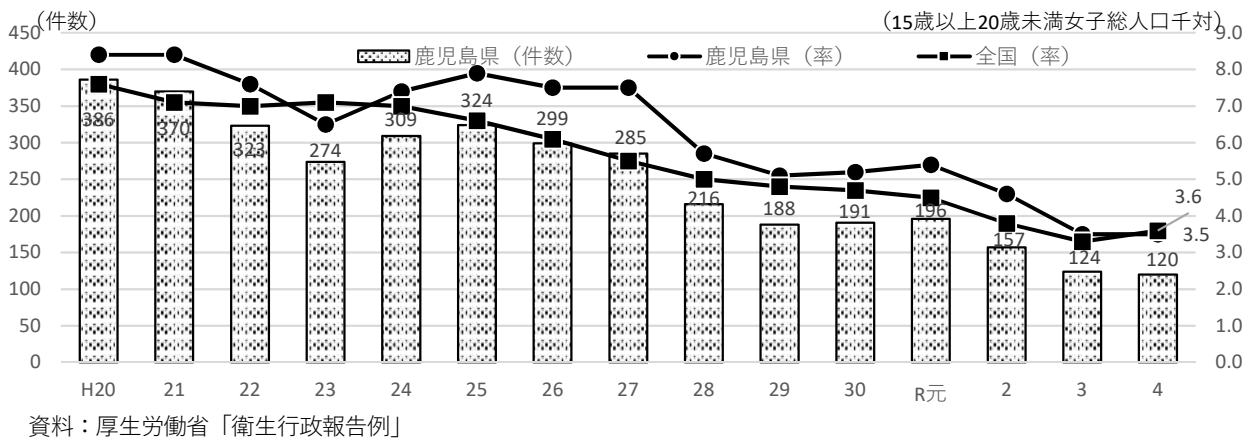
本県の人工妊娠中絶実施率は1975（昭和50）年頃までは全国平均を下回っていましたが、その後全国平均を上回り、2022（令和4）年度は全国より0.9ポイント高い6.0となっています。

また、本県の10代の妊娠中絶は2022（令和4）年度は全国より0.1ポイント低い3.5となっています。

図表- 115 人工妊娠中絶実施率の推移



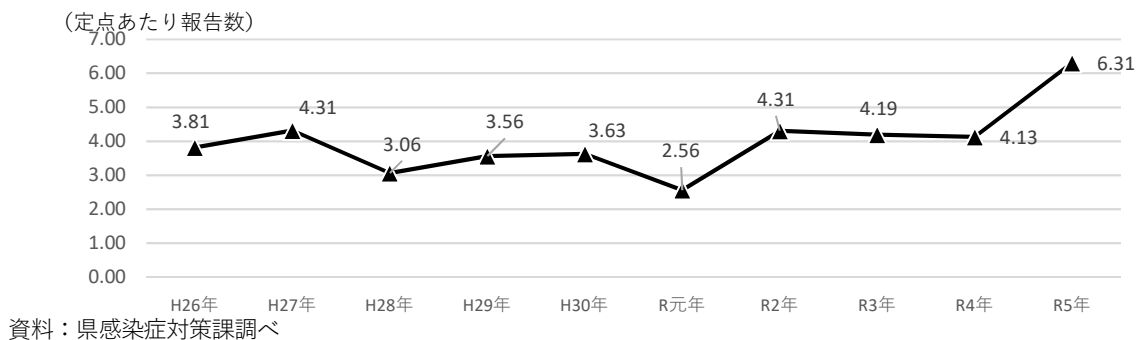
図表- 116 10代の妊娠中絶件数の年次推移



(6) 性感染症 (注13)

2023（令和5）年度の本県の性感染症は、定点あたり報告数が6.31となっています。

図表- 117 性感染症の推移

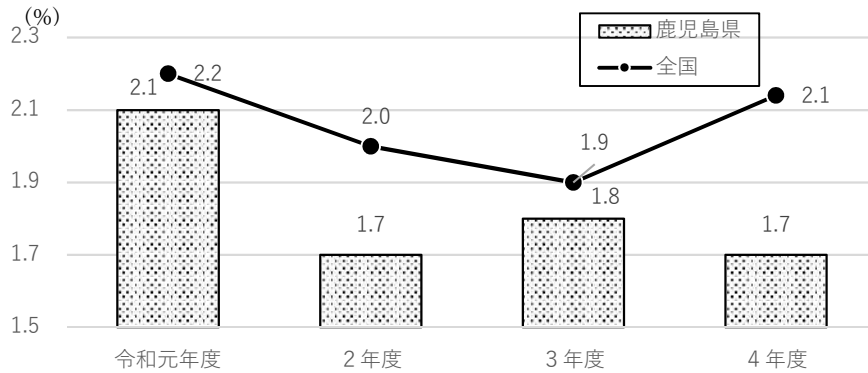


(注13) 性器クラミジア感染症，性器ヘルペス感染症，尖圭コンジローマ，淋菌感染症

(7) 妊娠中の妊婦の喫煙率

本県における喫煙率については2019（令和元）年度は2.1%でしたが、2022（令和4）年度は1.7%と、全国より0.4ポイント低くなっています。

図表- 118 本県における喫煙率の推移

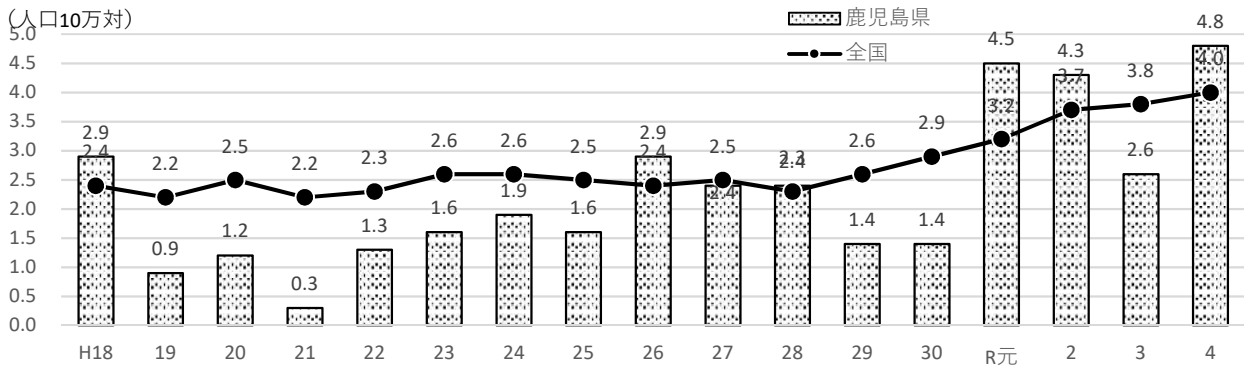


資料：厚生労働省「母子保健に関する実施状況等調査」

(8) 自殺

2022（令和4）年の本県の未成年自殺死亡率（人口10万対）は4.8となっており、前年の2.6から増加しています。

図表- 119 未成年自殺死亡率の推移



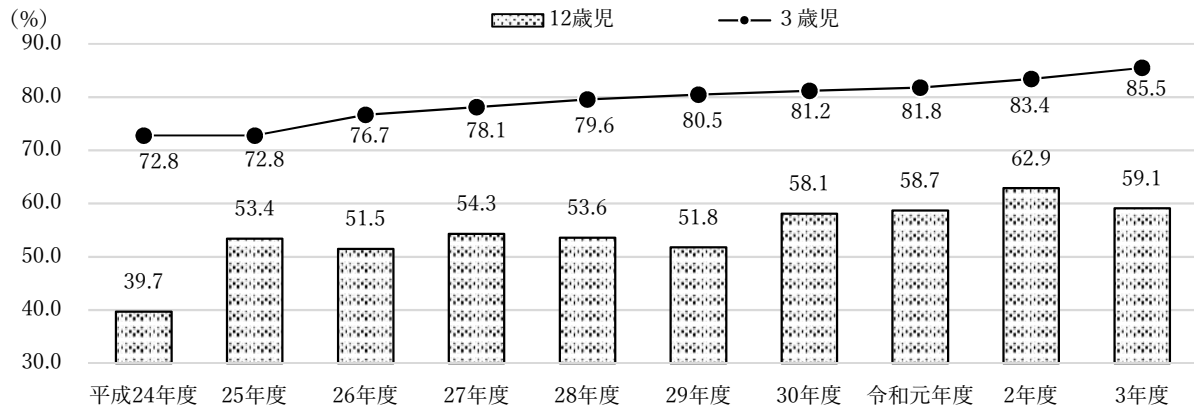
資料：厚生労働省「人口動態統計」

(9) むし歯

本県のむし歯のない者の割合については、3歳児は、2021（平成24）年度は72.8%でしたが、2021（令和3）年度は85.5%と、12.7ポイント高くなっています。

また、12歳児については、2012（平成24）年度は39.7%でしたが、2021（令和3）年度は59.1%と、19.4ポイント高くなっています。

図表- 120 むし歯のない者の割合



資料：県子ども家庭課「鹿児島県の母子保健」及び文部科学省「学校保健統計調査」

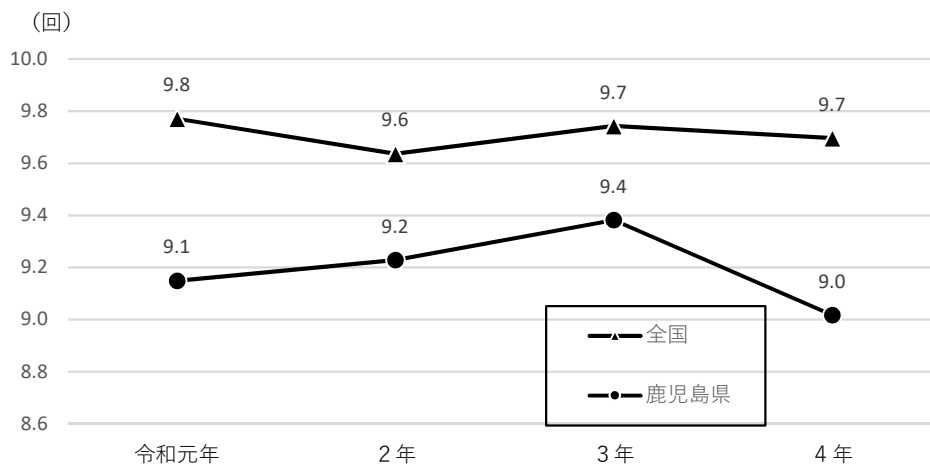
(10) 母子保健サービス等の提供の状況

① 妊婦健康診査の受診状況

「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」は14回程度とされており、本県全ての市町村において公費負担を行っています。

本県の2022（令和4）年度の平均受診回数は9.0回と望ましい基準の14回を下回っており、全国の平均9.7回と比較しても0.7ポイント低い状況となっています。

図表- 121 妊婦健康診査の受診状況の推移

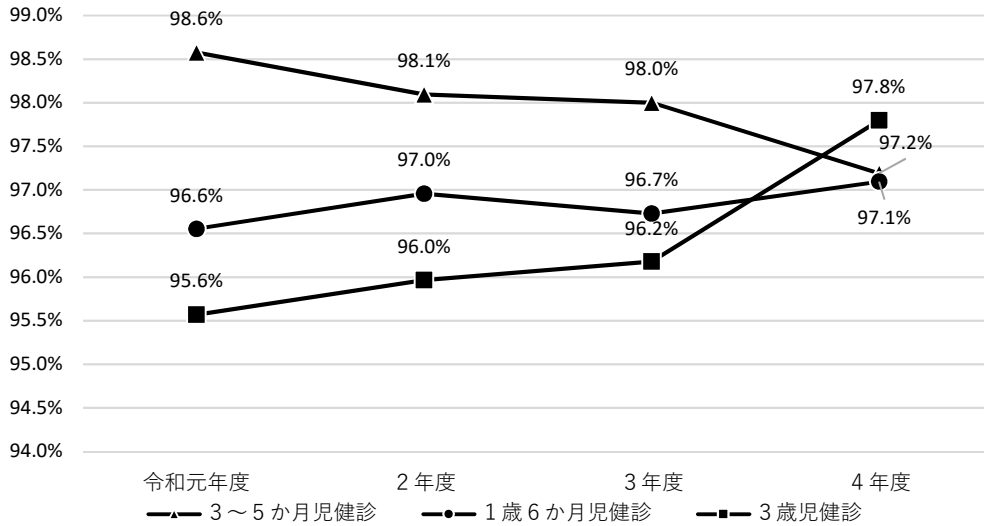


資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

② 乳幼児健康診査の受診状況

本県における乳幼児健康診査の受診率について、2022（令和4）年度においては、3～5か月児健診で97.2%（国96.1%）、1歳6か月健診で97.1%（国96.3%）、3歳児で97.8%（国95.7%）であり、ともに全国平均を上回って推移しています。

図表- 122 乳幼児健康診査の受診状況の推移



資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

③ 養育支援訪問事業に取り組む市町村

児童福祉法に基づき、養育支援が必要な保護者の援助等を行うため、保健師等が援助等を行う養育支援訪問事業に取り組む市町村数は、2019（令和元）年度は25市町村でしたが、2023（令和5）年度は37市町村に増加しています。

図表- 123 養育支援訪問事業に取り組む県内の市町村数の推移

令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
25	58.1%	34	79.1%	35	81.4%	35	81.4%	37	86.0%

資料：県子ども福祉課調べ（注意：交付金申請の有無に関わらず、訪問体制が備わっている市町村を計上）

④ 産後ケア事業の利用率

産後ケア事業の利用率は、2019（令和元）年度は5.4%でしたが、2022（令和4）年度は15.3%に増加しています。

図表- 124 産後ケア事業の利用率の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
県実績	5.4%	11.1%	13.5%	15.3%	調査中

資料：県子育て支援課調べ

⑤ ハイリスク妊産婦等支援の実施状況

妊娠・出産・子育てに支障を及ぼすおそれのあるハイリスク妊産婦等に対して、県保健所が市町村、医療機関等と連携し、訪問指導等による支援や、支援調整会議を実施するなど、切れ目のない支援を行っています。

図表- 125 ハイリスク妊産婦等支援の実施状況

		平成30年度	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
訪問指導等 (件数)	実人員	197	181	142	130	79	調査中
	延べ	286	306	200	169	88	調査中
支援調整会議(回数)		144	160	119	85	95	調査中

資料：県子育て支援課調べ

⑥ 産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合

産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合は、2020（令和2）年度は6.8%でしたが、2021（令和3）年度は5.6%と、全国より4.1ポイント低くなっています。

図表- 126 産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
本県	6.8%	5.6%	5.5%
全国	9.7%	9.7%	9.9%

資料：県子育て支援課調べ

⑦ 学校と連携した健康教育の実施

子どもたちが心身ともに健全に育成されるためには、健康についての正しい知識の習得が重要であることから、保健所と学校が連携し、地域の実態に即した健康教育を実施しています。2023（令和5）年に健康教育を実施した学校は8校、583人となっています。

図表- 127 学校と連携した健康教育実施数の推移

	令和3年度	4年度	5年度
実施回数	5	7	8
参加者数	398	435	583

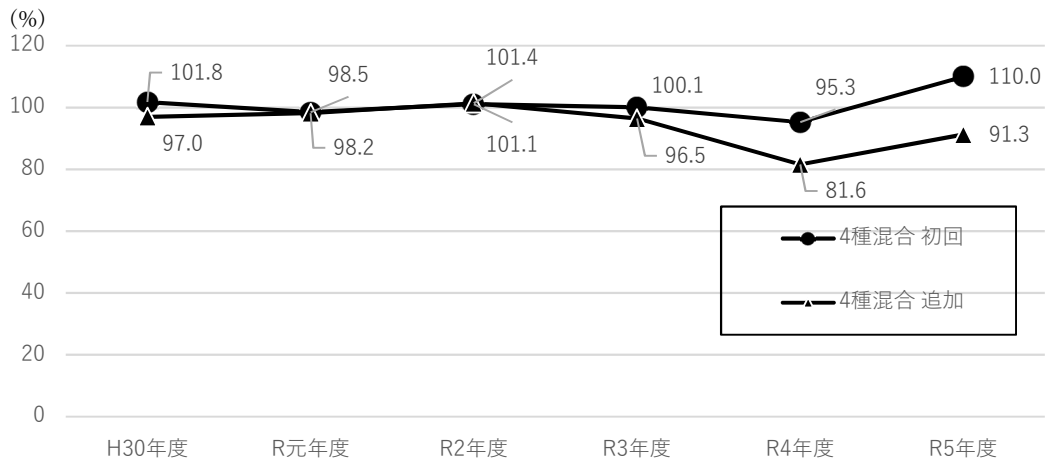
資料：県子育て支援課調べ

(11) 予防接種率

① 4種混合ワクチン^(注14)

4種混合ワクチンは、2012（平成24）年11月に定期接種化され、2013（平成25）年度から接種率の調査が開始されました。接種開始当時は、三種混合ワクチンからの過渡期でもあり接種率が低い状況にありましたが、本県における2023（令和5）年度の接種率は初回が110.0%、追加が91.3%となっています。

図表-128 4種混合ワクチン接種率の推移

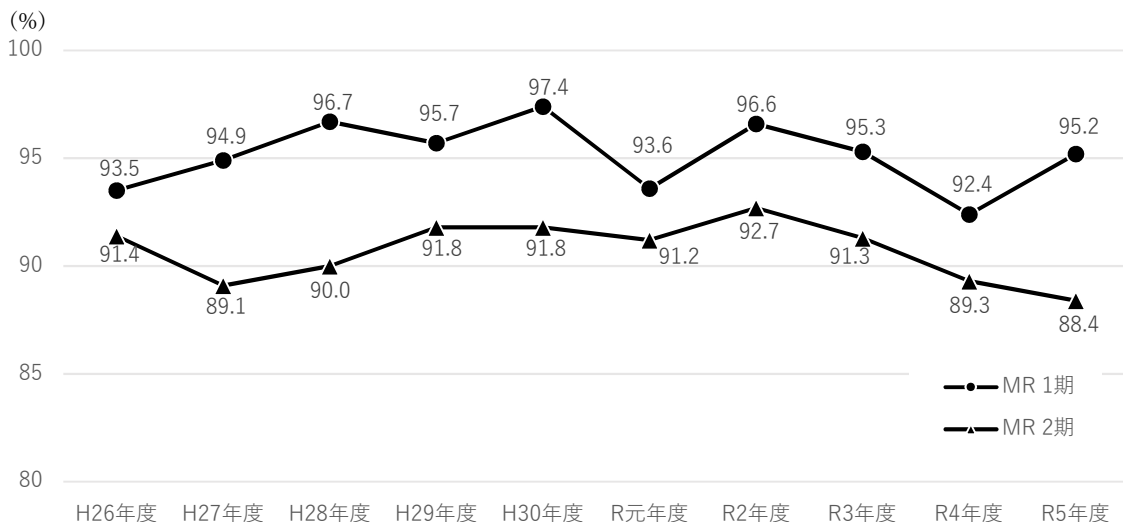


資料：県感染症対策課調べ。4種混合は、平成24年11月に定期接種化。接種率の調査は平成25年度分から実施。対象人口は各年度に標準的接種期間に達した人口であることに対し、実施人員は各年度における接種対象者全体の中の予防接種を受けた人口であるため、実施率は100%を超える場合がある。

② MR ワクチン^(注15)

2023（令和5）年度現在のMRワクチンの接種率は1期が95.2%、2期が88.4%となっています。

図表-129 MRワクチン接種率の推移



資料：県感染症対策課調べ。4種混合は、平成24年11月に定期接種化。接種率の調査は平成25年度分から実施。対象人口は各年度に標準的接種期間に達した人口であることに対し、実施人員は各年度における接種対象者全体の中の予防接種を受けた人口であるため、実施率は100%を超える場合がある。

(注14) ジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎(ポリオ)を予防するワクチン

(注15) 麻しん・風しんを予防するワクチン

6 教育・保育等の状況

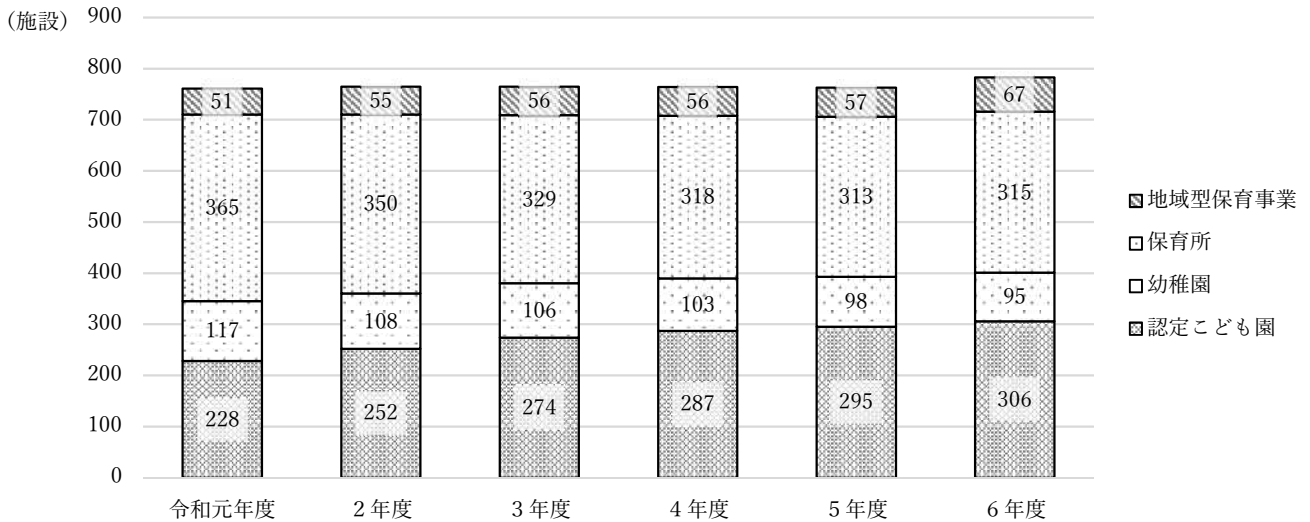
(1) 教育・保育施設の状況

① 施設数の推移

県内の教育・保育等の施設数は、2019（令和元）年度は、761施設（幼稚園117施設、保育所365施設、認定こども園228施設、地域型保育事業51施設）でした。

2024（令和6）年度は783施設（幼稚園95施設、保育所315施設、認定こども園306施設、地域型保育事業67施設）であり、2019（令和元）年度と比較すると、22施設増加しています。

図表- 130 教育・保育施設等数の推移

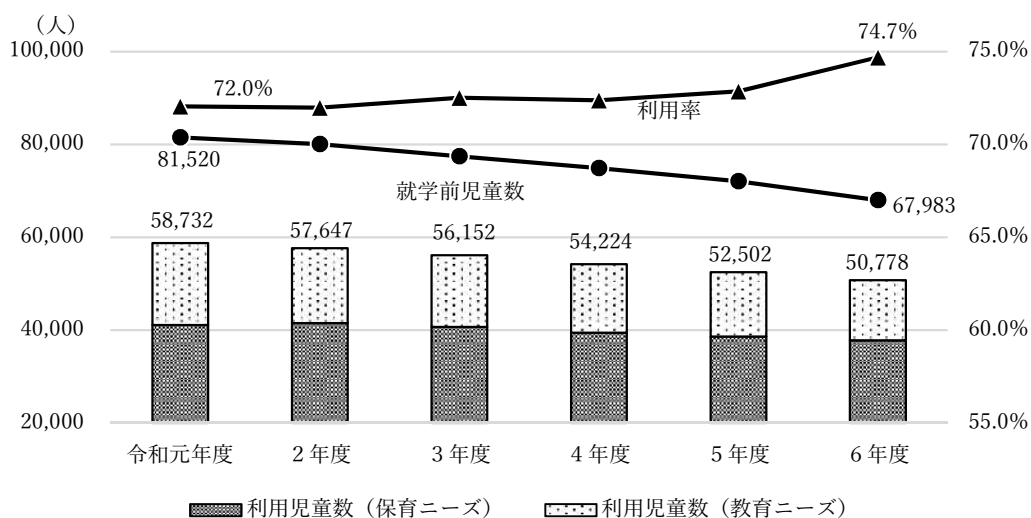


資料：県子育て支援課調べ（分園、休園を除く）

② 利用児童数の推移

県内の教育・保育等の利用児童数は2019（令和元）年度は、58,732人と就学前児童数（81,520人）の約72.0%でしたが、2024（令和6）年度は50,778人と就学前児童数（67,983人）の74.7%となっており、就学前児童数及び利用児童数は減少しているものの、利用率は上昇しています。

図表- 131 利用児童数の推移

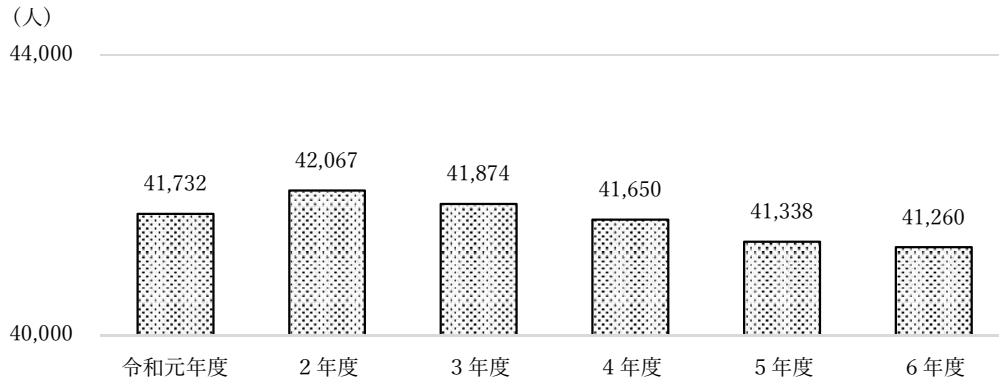


資料：県子育て支援課調べ

③ 利用定員

本県の保育所等の利用定員は、2020（令和2）年度の42,067人をピークに年々減少しています。2024（令和6）年度は、41,260人と2020（令和2）年度と比較すると、807人減少しています。

図表- 132 利用定員の推移



資料：こども家庭庁「保育所等関連状況取りまとめ」

注：利用定員は、保育所、認定こども園（2・3号）、地域型保育事業の合計

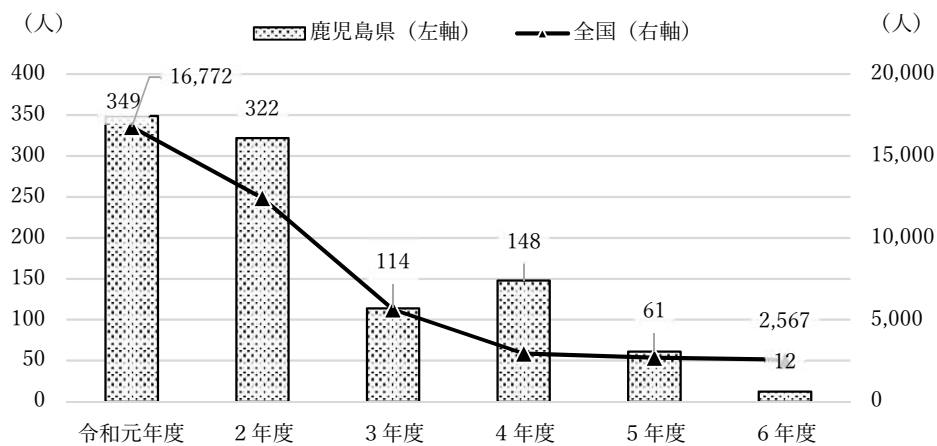
④ 待機児童の推移

本県の2019（令和元）年度の待機児童数は、349人でした。以後、減少傾向にあり、2024（令和6）年度は12人となっており、2019（令和元）年度と比較すると337人減少しています。

利用児童数、利用定員ともに減少傾向にありますが、女性就業率の上昇傾向や共働き世帯割合の増加、地域の事情などによる保育ニーズについては、引き続き注視が必要です。

また、全国の2024（令和6）年度の状況は2,567人と、2019（令和元）年度と比較すると14,205人減少しています。

図表- 133 保育所等待機児童数の推移



資料：こども家庭庁「保育所等関連状況取りまとめ」。各年度4月1日現在。

待機児童を市町村別に確認すると、2019（令和元）年度は鹿児島市（209人）、始良市（95人）、奄美市（26人）の順でしたが、2024（令和6）年度は始良市（11人）、奄美市（1人）の順となっています。

図表- 134 待機児童の推移（市町村別、単位：人）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
鹿児島市	209	216	82	136	21	—
出水市	2	15	14	—	—	—
薩摩川内市	2	—	—	—	—	—
南さつま市	—	—	1	2	—	—
奄美市	26	—	—	—	25	1
南九州市	5	—	—	—	—	—
始良市	95	91	17	10	13	11
大和村	4	—	—	—	—	—
天城町	6	—	—	—	2	—
県計	349	322	114	148	61	12

資料：厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」。各年度4月1日現在。

(2) 地域子ども・子育て支援事業の状況**① 事業の実施状況**

地域子ども・子育て支援事業は以下に示す13事業で構成されており、市町村が地域の実情に応じて、市町村子ども・子育て支援事業計画に従い実施する事業です。

② 地域子ども・子育て支援事業の概要**ア 利用者支援事業**

子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域の子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるようサポートする事業です。

イ 延長保育事業

保育認定を受けた児童について、通常の利用日及び利用時間帯以外の日及び時間において、保育所等で引き続き保育を実施することで、安心して子育てができる環境を整備する事業です。

ウ 実費徴収に係る補足給付を行う事業

低所得で生計が困難である者等の子どもが特定教育・保育等又は特定子ども・子育て支援を受けた場合に当該保護者が支払うべき実費徴収に係る費用の一部を補助する事業です。

エ 多様な事業者の参入促進・能力活用事業

多様な事業者の新規参入を支援するほか、私立認定こども園における特別な支援が必要な子どもの受入体制の構築等に必要な費用の一部を補助する事業です。

オ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）

保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後等に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業です。

カ 子育て短期支援事業

保護者の疾病等の理由により家庭において子どもを養育することが一時的に困難となった場合等に、児童養護施設等において一定期間、養育・保護を行うことにより、これらの子ども及びその家庭の福祉の向上を図る事業です。

キ 乳児家庭全戸訪問事業

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育てに関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業です。

ク 養育支援訪問事業

養育支援が特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する事業です。

ケ 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業

要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）の調整機関職員やネットワーク構成員（関係機関）の専門性強化と、ネットワーク機関間の連携強化を図るとともに、訪問事業との連携により、児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応に資することを目的とする事業です。

コ 地域子育て支援拠点事業

乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業です。

サ 一時預かり事業

日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となった場合や、保護者の心理的・身体的負担を軽減するために支援が必要な場合に、保育所等で乳幼児を一時的に預かり、安心して子育てができる環境を整備する事業です。

シ 病児保育事業

子どもが病気の際に自宅での保育が困難な場合に、病院・保育所等において、病気の児童を一時的に保育することで、安心して子育てができる環境を整備する事業です。

ス 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）

乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かり等の援助を受けたい者と、当該援助を行いたい者との相互援助活動に関する連絡、調整を行う事業です。

図表- 135 地域子ども・子育て支援事業の実施状況（単位：市町村）

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利用者支援事業	29	32	32	33
延長保育事業	31	32	33	33
実費徴収に係る補足給付を行う事業	14	13	12	10
多様な事業者の参入促進・能力活用事業	2	3	1	1
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	41	41	41	41
子育て短期支援事業	14	14	17	18
乳児家庭全戸訪問事業	33	35	34	34
養育支援訪問事業	17	18	19	19
子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業	4	4	5	5
地域子育て支援拠点事業	38	38	39	38
一時預かり事業	34	34	34	34
病児保育事業	23	24	24	26
子育て援助活動支援事業 （ファミリー・サポート・センター事業）	20	20	20	21

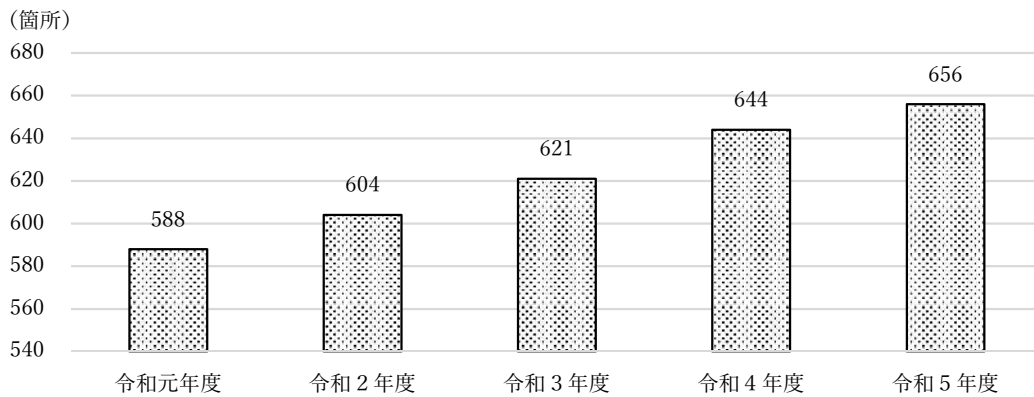
資料：県子ども政策課調べ

③ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）の状況

ア 施設数の推移

県内の放課後児童クラブは2019（令和元）年度は、588か所でしたが、2023（令和5）年度は656施設と、2019（令和元）年度と比較すると、68か所増加しています。

図表- 136 放課後児童クラブ数の推移



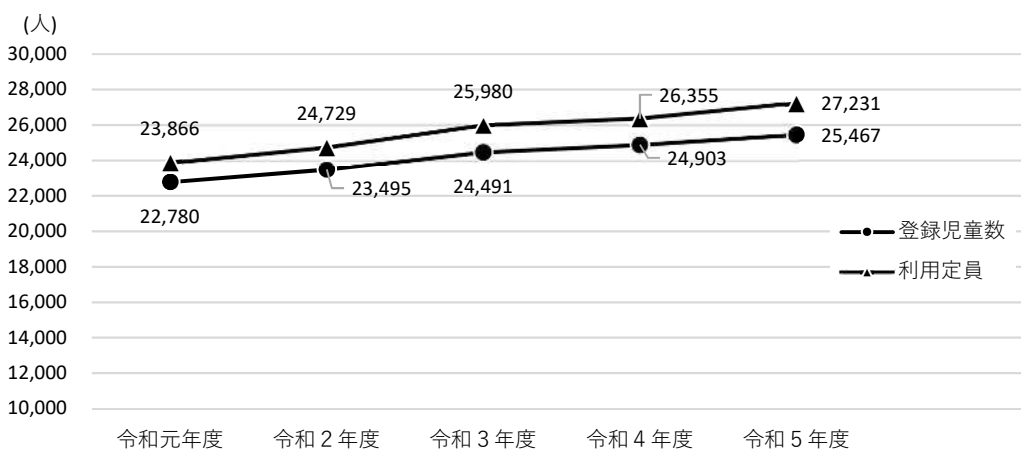
資料：厚生労働省「放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）実施状況調査」

イ 登録児童数等の推移

本県の放課後児童クラブ登録児童数は2019（令和元）年度は、22,780人でしたが、2023（令和5）年度は25,467人と、2019（令和元）年度と比較すると2,687人増加しています。

また、利用定員数については、2019（令和元）年度は、23,866人でしたが、2023（令和5）年度は27,231人と、2019（令和元）年度と比較すると3,365人増加しています。

図表- 137 登録児童数等の推移

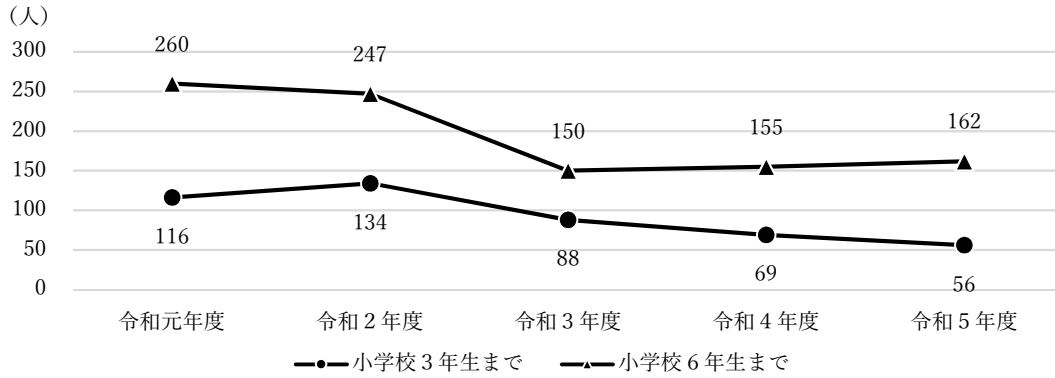


資料：厚生労働省「放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）実施状況調査」

ウ 待機児童の推移

本県の放課後児童クラブ待機児童数は、2019（令和元）年度は小学3年生までは116人、小学6年生までは260人でした。2023（令和5）年度は小学3年生までは56人、小学6年生までは162人と、いずれも減少しています。

図表- 138 放課後児童クラブ待機児童数の推移



資料：厚生労働省「放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）実施状況調査」

市町村別の放課後児童クラブ待機児童数は、2023（令和5）年度の小1～小3までは、出水市（17人）、始良市（9人）、与論町（9人）の順となっています。

小1～小6までについては、鹿児島市（64人）、出水市（32人）、始良市（19人）の順となっています。

図表- 139 放課後児童クラブ待機児童数の推移（市町村別，単位：人）

	小1～小3まで					小1～小6まで				
	R元	R2	R3	R4	R5	R元	R2	R3	R4	R5
鹿児島市	—	40	7	3	—	68	106	42	34	64
鹿屋市	—	—	6	10	5	—	3	7	18	6
阿久根市	4	—	—	—	1	4	—	—	—	1
出水市	57	49	71	23	17	88	64	86	38	32
指宿市	—	—	—	8	—	1	—	—	10	—
垂水市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
薩摩川内市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
霧島市	39	26	—	9	—	49	32	—	9	—
南さつま市	—	9	—	—	—	—	15	—	—	—
志布志市	2	8	—	—	—	29	23	5	—	—
奄美市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南九州市	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
始良市	6	—	—	3	9	7	—	5	15	19
長島町	4	—	4	—	3	5	—	5	16	12
大崎町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

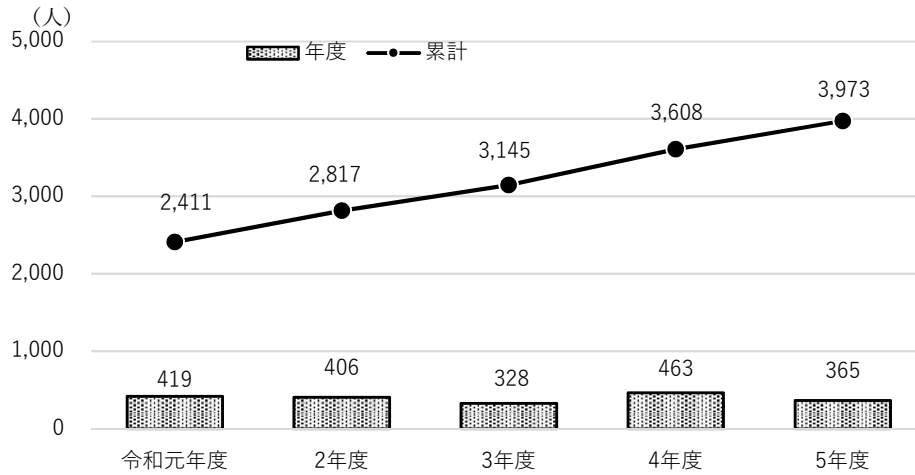
東串良町	—	—	—	—	8	—	—	—	—	9
屋久島町	—	2	—	2	—	2	4	—	4	—
瀬戸内町	—	—	—	8	4	3	—	—	8	4
喜界町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
伊仙町	4	—	—	—	—	4	—	—	—	—
与論町	—	—	—	2	9	—	—	—	2	15
合計	116	134	88	69	56	260	247	150	155	162

資料：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。

工 放課後児童支援員の認定資格研修に係る修了者数

本県の放課後児童支援員数は、2019（令和元）年度は 2,411 人でしたが、2023（令和5）年度は 3,973 人まで増加しています。

図表- 140 放課後児童支援員の認定資格研修

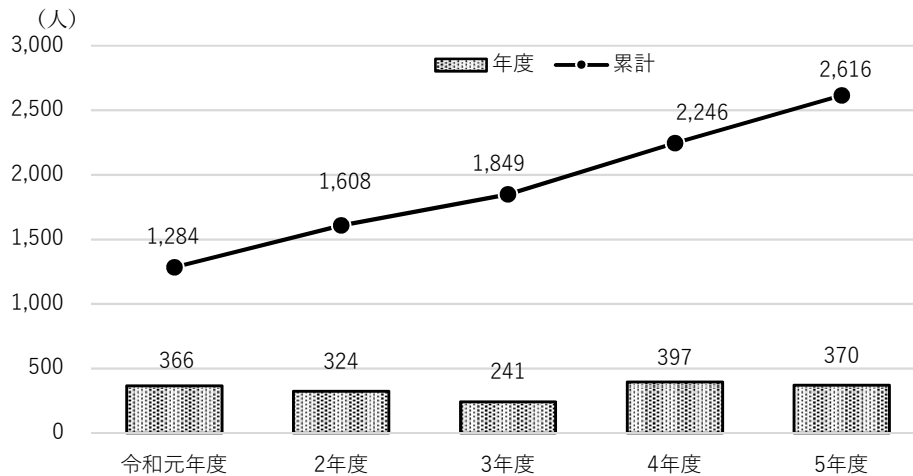


資料：県子育て支援課調べ

オ 放課後児童支援員等の現任研修に係る修了者数

本県の放課後児童支援員等の現任研修に係る修了者数は、2019（令和元）年度は 1,284 人でしたが、2023（令和5）年度は 2,616 人まで増加しています。

図表- 141 放課後児童支援員等の現任研修に係る修了者数の推移



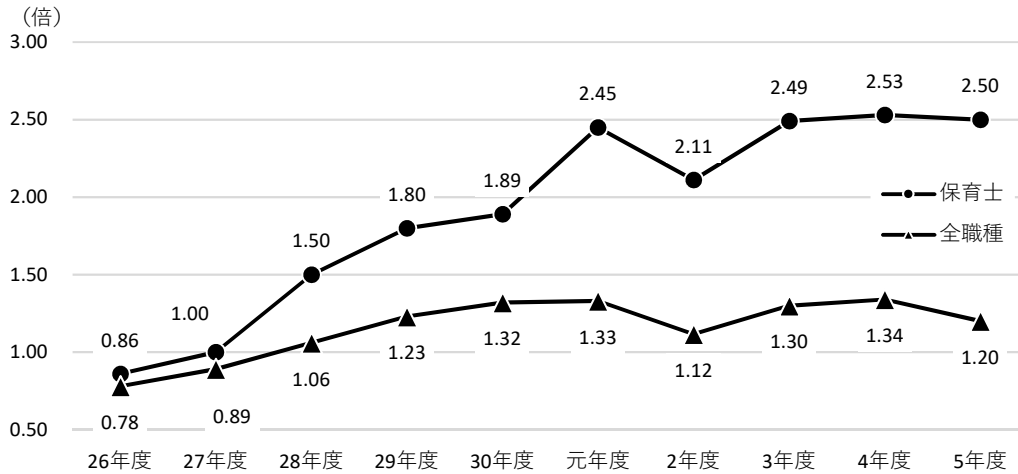
資料：県子育て支援課調べ

(3) 保育士等の確保

① 有効求人倍率

本県の保育士の有効求人倍率は、2014（平成26）年度平均は0.86倍でしたが、その後、上昇傾向にあり、2023（令和5）年度平均は2.50倍と、全職種の1.20倍を大きく上回っています。

図表-142 本県における保育士の有効求人倍率の推移



資料：鹿児島労働局「常用福祉の職業」

② 勤続年数

2019（令和元）年度の本県の保育士の勤続年数は9.0年、幼稚園教諭の勤続年数は7.5年に比べ、2023（令和5）年度には保育士10.0年、幼稚園教諭9.1年と長くなりましたが、全職種の12.0年を下回っています。

図表-143 本県における保育士等の勤続年数の推移

施設種別	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全職種	12.0年	11.6年	12.1年	11.4年	12.0年
幼稚園教諭	7.5年	7.8年	7.1年	6.5年	9.1年
保育士	9.0年	9.8年	11.7年	14.1年	10.0年

資料：厚生労働省「賃金構造統計調査」

③ 賃金

2019（令和元）年度の本県の保育士の賃金は3,431千円、幼稚園教諭の賃金は3,181千円でしたが、2023（令和5）年度には保育士3,269千円と下降し、幼稚園教諭は3,786千円と上昇しましたが、全職種の4,137千円を下回っています。

図表-144 本県における保育士等の賃金の推移

施設種別	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全職種	4,050千円	3,980千円	4,059千円	3,973千円	4,137千円
幼稚園教諭	3,181千円	3,672千円	3,615千円	3,564千円	3,786千円
保育士	3,431千円	3,459千円	3,495千円	4,076千円	3,269千円

資料：厚生労働省 賃金構造統計調査を元に、県子育て支援課にて集計

④ 保育士現況調査結果

本県に登録している約3万人の保育士を対象とした現況調査の結果を記載予定。

⑤ 子育て支援員研修の修了状況

県では、保育所等で保育士以外の保育従事者として従事するために必要な研修を実施しており、2023（令和5）年度の子育て支援員研修修了者数は、454人となっています。

図表- 145 子育て支援員研修の修了状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
修了者数（人）	288	901	446	563	454

資料：県子育て支援課調べ

第3章 これまでの取組と成果

1 これまでの取組と成果

かごしま子ども未来プラン2020（2020（令和2）年度～2024（令和6）年度）では、個々人の結婚、妊娠・出産、子育ての希望が県内のどこにおいても実現できる社会づくりを推進し、少子化に歯止めをかけるとともに、次世代の育成を支援するため、「結婚、妊娠・出産の希望が実現できる社会づくり」、「安心して子育てができる社会づくり」、「子どもの夢や希望を実現する環境づくり」、「子どもたちが未来に希望を持てる社会づくり」、「ライフスタイルに合わせた働き方ができる社会づくり」の5つの施策の方向に沿って、各種施策を展開してきました。

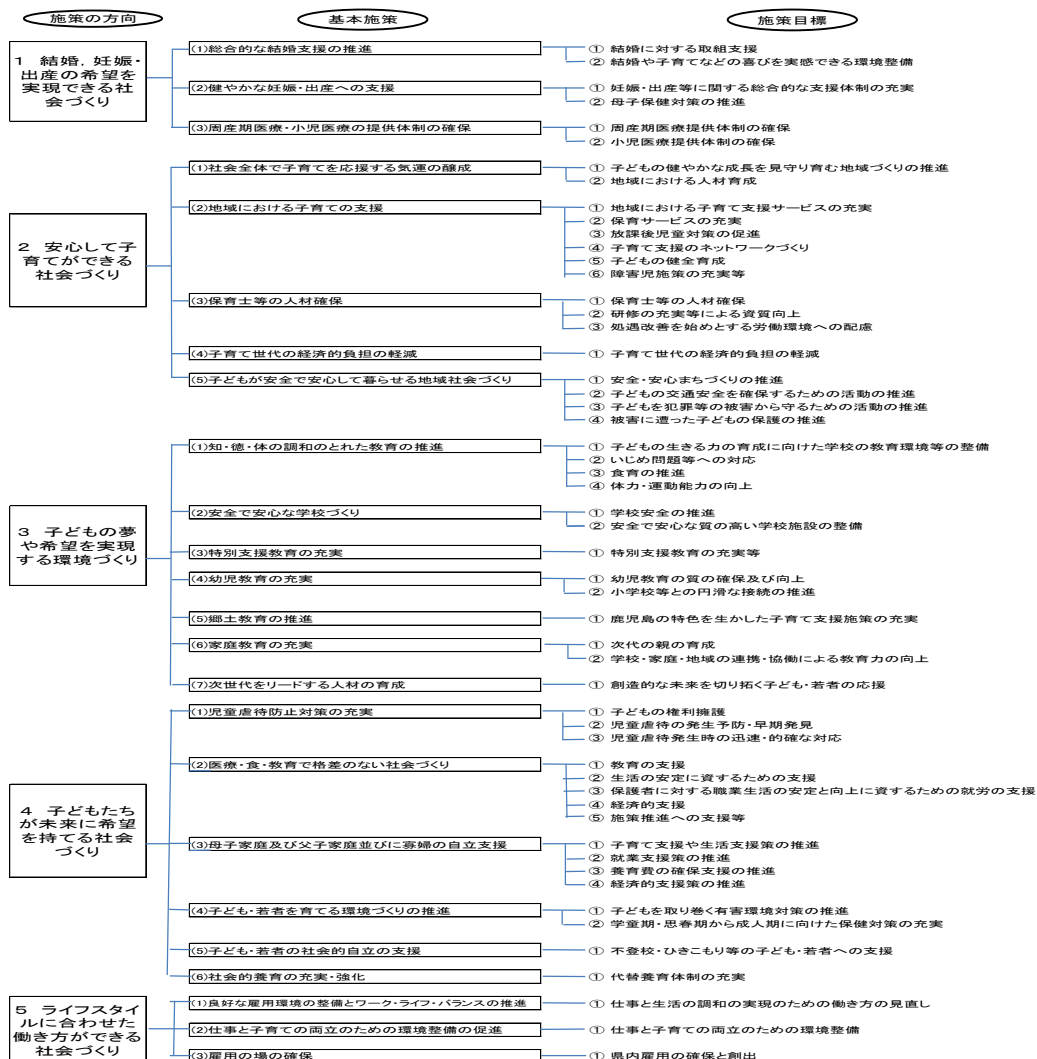
このような取組もあり、本県の合計特殊出生率は、2004（平成16）年には過去最低である1.46まで落ち込みましたが、2023（令和5）年は1.48で、全国では第4位となっています。（図表-15、図表-16）

また、少子化の原因の一つである晩婚化、晩産化については、平均初婚年齢や第1子出生時の母の年齢は、2015（平成27）年以降、進行に歯止めがかかっている状況です。（図表-9、図表-20）

「県民意識調査」によると、子育てしやすくなったと感じる人の割合が、前回調査時（2018（平成30）年）の20.8%から2023（令和5）年の調査時は25.6%に増加しています。

また、仕事と家庭の両立がしやすくなったと考える人の割合が、前回調査時（2018（平成30）年）の15.4%から2023（令和5）年の調査時は24.4%に増加しています。

<かごしま子ども未来プラン2020における施策の構成>



2 目標達成状況

かごしま子ども未来プラン2020においては、少子化対策に直結し、「施策の方向」で位置づけた主な取組に関連する「重点数値目標」をはじめ65項目の数値目標を設定しており、達成状況(2023(令和5年)度末時点)については、既に目標を達成したものが17項目、概ね順調に進捗しているものが22項目となっています。

(1) 重点数値目標

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	かごしま出会いサポートセンター会員登録会員数	人	1,131	853	1,500	
2	かごしま出会いサポートセンター会員登録者の延べ成婚数	組	10	110	110	
3	婚活イベントの年間情報提供数	回	77	128	105	
4	子育て世代包括支援センターの設置市町村数	市町村	15	39	43	
5	保育所待機児童数	人	244	61	0	
6	地域子育て支援拠点の実施市町村数	市町村	37	40	43	
7	病児保育事業の実施箇所数	箇所	39	43	47	
8	休日保育の実施箇所数	箇所	25	30	45	
9	放課後児童クラブ待機児童数	人	437	162	0	
10	ファミリー・サポート・センター設置箇所数	箇所	19	20	22	
11	男性の育児休業取得率	%	5.5	44.1	30.0	
12	ワーク・ライフ・バランスの推進を行っている企業の割合	%	54.2	82.4	78.0	
13	認可外保育施設の指導監督基準を満たす施設の割合	%	47.0	94.1	100	
14	子ども家庭総合支援拠点を設置する市町村数	市町村	0	17	43	
15	いずれは、結婚しようとする未婚者(40代まで)の割合	%	68.5	56.3	増加させる	
16	予定している子どもの数が2人以上と答える人の割合	%	74.7	80.8	増加させる	
17	子育てがしやすくなったと感じる人の割合	%	20.8	25.6	30	
18	仕事と家庭の両立がしやすくなったと考える人の割合	%	15.4	24.4	30	

(2) 包含する計画において掲げる目標値

① 母子保健計画関係

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	妊娠11週以内での妊娠の届出率	%	90.7	92.2※R4年度値	100.0	
2	妊娠中の妊婦の喫煙率	%	2.4	1.7※R4年度値	0	
3	妊娠中の妊婦の飲酒率	%	0.8	0.6※R4年度値	0	
4	全出生児に占める低出生体重児の割合 (出生体重2,500g未満)(出生百対)	%	10.7	10.2※R4年度値	減少させる	
5	乳児死亡率(出生千対)		2.5	2.5※R4年度値	2.1以下	
6	子育て世代包括支援センターの設置市町村数	市町村	15	39	43	
7	産婦健康診査に取り組む市町村数	市町村	7	43※R4年度値	43	
8	産後ケアの事業に取り組む市町村数	市町村	21	43※R4年度値	43	
9	乳児家庭全戸訪問事業に取り組んでいる市町村数	市町村	41	43	43	
10	養育支援訪問事業に取り組んでいる市町村数	市町村	22	37	43	
11	育てにくさを感じたときに何らかの解決方法を知っている親の割合	%	78.7	81.7※R4年度値	95.0	
12	積極的に育児に参加している父親の割合	%	65.0	71.9※R4年度値	増加させる	
13	4種混合の予防接種率	%	初回101.8 追加97.0	初回111.0 追加91.3	95.0%以上	
14	麻疹・風疹(MR)の予防接種率	%	1期97.4 2期91.5	1期95.2 2期88.4	95.0%以上	
15	3歳児でむし歯のない者の割合	%	81.2	87.9※R4年度値	88.0	
16	12歳児でむし歯のない者の割合	%	58.1	60.0※R4年度値	65.0	
17	10代の人工妊娠中絶実施率(15~19歳人口千対)	人	5.2	3.5※R4年度値	減少させる	
18	10代の性感染症の報告数(1定点医療機関あたり)	人	3.63	6.31	減少させる	
19	10代の自殺率(当該年齢人口10万対)	人	1.4	4.8※R4年度値	減少させる	

② 子どもの貧困対策計画関係

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	子どもの貧困対策計画の策定市町村数	市町村	0	22※R4年度値	43	
2	生活保護世帯に属する子どもの進路決定率 (進学・就職率) (中学卒業後)	%	94.4	95.5	99.4	
3	生活保護世帯に属する子どもの進路決定率 (進学・就職率) (高等学校等卒業後)	%	92.7	86.2	97.6	
4	生活保護世帯に属する子どもの高等学校等中退率	%	4.2	2.5	2.2	
5	母子・父子支援自立支援員の配置市町村数	市町村	3	3	6	
6	ひとり親家庭自立支援給付金の延べ支給者数	人	1,308	1,853	1,908	
7	ひとり親家庭自立支援給付金受給者の就職・進学率	%	79.6	90.5※R4年度値	100.0	
8	子育て世代包括支援センターの設置市町村数	市町村	15	39	43	

③ 子ども・若者計画

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	「優れた地域塾」認証団体数	団体	48	64	65	

④ 母子家庭等及び寡婦自立促進計画

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	母子・父子支援自立支援員の配置市町村数	市町村	3	3	6	
2	ひとり親家庭自立支援給付金の延べ支給者数	人	1,308	1,853	1,908	
3	ひとり親家庭自立支援給付金受給者の就職・進学率	%	79.6	90.5※R4年度値	100.0	

⑤ 新・放課後子ども総合プランに係る県行動計画

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	放課後児童クラブ待機児童数	人	437	162	0	
2	放課後児童支援員の認定資格研修総受講者数	人	1,805	3,973	3,600	

(3) その他

番号	数値目標項目	単位	計画策定時 (平成30年度)	実績値 (令和5年度)	目標 (令和6年度)	備考
1	かごしま子育て支援パスポート事業協賛店舗数	社	1,843	2,971	3,150	
2	特定教育・保育施設等の第三者評価、学校関係者評価の実施率	%	—	23.5	100.0	
3	一時預かり事業等の実施箇所数	箇所	391	449	705	
4	子育て短期支援事業の実施市町村数	市町村	22	24	29	
5	利用者支援事業実施箇所数（母子保健型除く）	箇所	14	20	42	
6	保育の質の向上のための研修総受講者数	人	1,034	2,246	3,300	
7	交通安全教育の普及	回	256	221	200	
8	「育児の日」における協力企業数	社	126	269	270	
9	かごしま子育て応援企業登録数	社	452	780	780	
10	男性の家事・育児時間	時間	1時間3分	2時間5分 ※R3年度値	2時間15分	
11	幼児と児童との交流を実施している小学校の割合	%	97.9	98.7	100.0	
12	移行支援シート等を活用した引継ぎ（幼保→小学校）	%	50.6	75.6	80.0	
13	代替養育を受けている子どもの里親等委託率	%	17.3	17.0	29.0	
14	結婚・子育てサポート宣言企業の登録数	社	145	178	200	

第4章 計画の基本理念と推進体制

1 基本理念, 基本目標及び施策の方向

子どもは未来の鹿児島を担う宝ものです。

全ての子どもや若者が、夢や希望を持って自分らしく成長でき、将来にわたって幸せを感じながら生活できる社会づくりが大切です。

少子化の進行や子どもの数の減少は、地方における人手不足の深刻化や地域の活力低下を招くことから、少しでも歯止めをかける必要があります。そのためには、結婚、妊娠の希望がかない、安心して子どもを出産し、健やかに育てられる環境づくりが重要です。

これらの社会の実現に向けて、次の基本理念及び基本目標のもと、5つの施策の方向に沿って、各種施策を推進していきます。

基本理念：結婚、妊娠・出産、子育ての希望がかなう鹿児島を目指して

～全ての子ども・若者が幸せを感じながら生活を送るために～

基本目標： 個々人の結婚、妊娠・出産、子育ての希望が、県内のどこにおいても実現できる社会づくりを推進するとともに、子ども・若者が権利の主体として、個人が尊重され、全ての子ども・若者が幸せを感じながら生活を送ることができる社会の実現を目指します。

施策の方向

① 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり

結婚を希望する人が、出会いの機会に恵まれるなど、一人ひとりの結婚の希望がかなえられるよう、結婚を支援する体制の充実や出会いの機会に関する情報発信、個々人の結婚への取組を後押しする施策の充実に努めるなど総合的な結婚支援施策を推進するとともに、子ども・若者のライフデザインの早期形成への支援を行います。また、妊娠・出産の希望がかない、県内どこに住んでいても安心して子どもを出産し、健やかに育てられるよう、プレコンセプションケアの推進や産前産後の支援の充実と体制強化、妊娠・出産、産後にわたる切れ目のない支援を行います。

② 安心して子育てができる社会づくり

安心して子どもを育てられる環境が整い、子育て世帯が喜びを感じながら子育てができるよう、社会全体で子育てを支えようとする意識を高めるとともに、放課後児童対策の充実や医療的ケア児の支援など、地域における子育ての支援を推進します。また、幼児期における質の高い教育・保育の提供や子育て世代の経済的負担の軽減、子どもが安全で安心して暮らせるまちづくりを行います。

③ 子どもの夢や希望を実現する環境づくり

子どもたちが、豊かな心や健やかな体、社会で自立する力を身につけられるよう、知・徳・体の調和のとれた教育の推進や、安全・安心で質の高い教育環境づくり、特別支援教育の充実を図ります。また、学校・家庭・地域が連携した地域全体での子育てにより、次代の鹿児島を牽引する人材を育成します。

④ 子どもたちが未来に希望を持てる社会づくり

子ども・若者が権利の主体として、個人が尊重され、家庭の経済的状況等にかかわらず、それぞれの夢に向かって希望を持ちながら挑戦できるよう、子ども・若者の権利の尊重、子ども・若者の可能性を広げていくためのジェンダーギャップの解消、児童虐待防止、子どもの貧困対策、子どもの居場所づくり、ひとり親家庭の自立支援、ヤングケアラーへの支援などの子ども・若者の社会的自立の支援、社会的養育の充実・強化などを推進します。

⑤ ライフスタイルに合わせた働き方ができる社会づくり

多様で柔軟な働き方ができる環境が整い、仕事と子育て、介護等の両立など、ワーク・ライフ・バランスが実現できるよう、企業における仕事と子育ての両立支援に対する積極的な取組の促進や、仕事と子育ての両立のための環境整備、共働き・共育ての推進、男性の家事・子育てへの主体的な参画促進に取り組みます。また、雇用の場の確保と創出を図ります。

2 施策体系

施策の方向	基本施策	掲載 頁
1 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり	(1) 総合的な結婚支援の推進	105
	(2) 健やかな妊娠・出産への支援	107
	(3) 周産期医療・小児医療の提供体制の確保	114
2 安心して子育てができる社会づくり	(1) 社会全体で子育てを応援する気運の醸成	119
	(2) 地域における子育ての支援	122
	(3) 保育士等の人材確保	137
	(4) 子育て世代の経済的負担の軽減	141
	(5) 子どもが安全で安心して暮らせる地域社会づくり	144
3 子どもの夢や希望を実現する環境づくり	(1) 知・徳・体の調和のとれた教育の推進	149
	(2) 安全で安心な学校づくり	154
	(3) 特別支援教育の充実	156
	(4) 幼児教育の充実	158
	(5) 郷土教育の推進	160
	(6) 家庭教育の充実	162
	(7) 次世代をリードする人材の育成	165
4 子どもたちが未来に希望を持てる社会づくり	(1) 子ども・若者の権利の尊重	170
	(2) 子ども・若者の可能性を広げていくためのジェンダーギャップの解消	173
	(3) 児童虐待防止対策の充実	175
	(4) 医療・食・教育で格差のない社会づくり	179
	(5) 子どもの居場所づくり	196
	(6) 母子家庭及び父子家庭並びに寡婦の自立支援	199

	(7) 子ども・若者を育てる環境づくりの推進	201
	(8) 子ども・若者の社会的自立の支援	206
	(9) 社会的養育の充実・強化	210
5 ライフスタイルに合わせた働き方ができる社会づくり	(1) 良好な雇用環境の整備とワーク・ライフ・バランスの推進	212
	(2) 仕事と子育ての両立のための環境整備の促進	214
	(3) 雇用の場の確保	217

3 推進体制

(1) 県の推進体制

計画の内容は、教育、児童福祉、障害福祉、母子保健、労働等各部局に関連があることから、計画の推進に当たっては、関係部局間の連携を強化し取り組みます。

具体的には、「県少子化対策推進本部」において、各種施策の総合調整を行い、全庁的に計画を推進します。

また、子ども施策の対象となる子ども・若者の意見や子ども・子育て支援法第77条第4項の規定に基づく合議制の機関である「鹿児島県子ども・子育て支援会議」の議論を踏まえ、計画を推進していきます。

(2) 県民との協働

計画の推進に当たっては、県民の理解と参加が不可欠です。

そのため、個人やボランティア、地域の自治会、NPO、企業等の多様な主体とのパートナーシップを構築し、それぞれの役割分担を踏まえながら、幅広い協働により計画を推進します。

また、市町村社会福祉協議会や青少年育成市（町、村）民会議など、関係機関・団体等との連携を図ります。

(3) 市町村との連携

計画に掲載されている施策の中には、市町村が実施主体となる施策もあり、また、市町村の取組が積算基礎となっている数値目標もあることから、市町村の取組も円滑に推進していくことが重要です。地域における子育て支援や児童の健全育成、母子保健対策など、住民の日常生活に密着した、子育てしやすい環境づくりを図るため、市町村と連携しながら取組を進めます。

子ども・子育て支援新制度の実施主体である市町村は、保育所等の利用定員の設定・変更や市町村子ども・子育て支援事業計画の策定・変更を行う場合は、あらかじめ県と協議をすることとなっていますが、これらの協議を通じて県や市町村の計画が適正かつ円滑に実施されるよう十分に市町村との連絡、調整を図ります。

4 点検, 評価, 見直し

計画の達成状況の点検、評価、見直しにおいては、県子ども・子育て支援会議の意見を踏まえながら、次のように対応します。

(1) 点検, 評価

各年度において、計画に基づく施策の実施状況等について点検、評価を行い、その結果を公表します。

(2) 見直し

市町村においては、「市町村子ども・子育て支援事業計画」で定める計画期間の中間年を目安として、必要な場合には見直しを行うこととなっています。県においては、市町村計画の見直し状況等を踏まえ、必要な場合には、県の計画の見直しを行うこととします。なお、この場合において見直し後の計画の期間は、当初の計画期間とします。

第5章 施策の方向

施策の方向 1 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり

基本施策 (1) 総合的な結婚支援の推進

《現状及び課題》

本県における2020(令和2)年の50歳時の未婚率は、男性24.98%、女性18.58%と年々上昇しており、未婚化・晩婚化が少子化の大きな要因となっています(図表-8)。

「少子化等に関する県民意識調査」によると、結婚願望のある独身男女の割合は、20代で63.4%、30代で52.9%、40代で42.6%となっています(図表-10)。

また、独身でいる理由を尋ねたところ、「適当な相手にまだめぐり合わないから」と回答した人の割合が最も高く、結婚を希望しながらもその希望が実現できていないことがうかがえます(図表-11)。

結婚を望みながら適当な相手に巡り会えない男女が、若い年齢での結婚を実現できるようにするためには、結婚や子育てなどの喜びを実感できる環境を整備することに加えて、結婚に対する取組支援などが重要です。

このような状況に対応するため、若年層の結婚を視野に入れた将来設計の早期形成への支援に努めるとともに、結婚を希望する方の結婚を支援する体制の充実や出会いの機会に関する情報発信、個々人の結婚への取組を後押しする施策の充実などに努めるなど総合的な結婚支援施策を推進します。

《施策目標及び具体的施策》

① 結婚を希望する方への支援

ア 男女の新たな出会いへの支援

結婚を望みながら適当な相手に巡り会えない男女が、若い年齢での結婚を実現できるようにするため、かごしま出会いサポートセンターの活用や出会いの機会に関する情報発信の充実などに努めるなど、男女の新たな出会いへの支援を行います。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
出会いの機会の提供	独身男女の出会いを応援するため、ゆいネット ^(注16) などによる公共団体等が実施する独身男女の出会いと交流のイベント情報等の情報発信を行い、結婚につながる出会いの機会を提供	子ども政策課
結婚サポーターの育成及びネットワーク化	独身男女の結婚を支援する地域婚活サポーターや企業婚活サポーターに対して研修を行うなどの育成及びネットワーク化	子ども政策課
結婚支援体制の充実	独身男女の出会いを支援する「かごしま出会いサポートセンター」の周知を図り、会員登録数・成婚数を増加させ、支援体制を充実	子ども政策課

(注16) 本県で行っている市町村等が実施する出会いイベント情報を登録者にメールで配信する取組

② 結婚や子育てなどの喜びを実感できる環境整備

ア 結婚を応援する気運の醸成

地域における結婚を応援する気運の醸成や独身男女の結婚に対するポジティブな価値観を醸成するため、幅広い啓発活動に努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
幅広い啓発活動の展開	各種広報媒体を活用した啓発活動の展開	子ども政策課
結婚に伴う新生活の支援	結婚資金など、結婚に伴う新生活のスタートアップに係る経済的負担を軽減	子ども政策課
企業等による結婚支援	企業や職場・地域などと連携を図りながら結婚支援の取組を促進	子ども政策課

③ ライフデザインに関する意識啓発等

ア ライフデザインに関する意識啓発・情報提供

子ども・若者が早期から自らのライフデザインを描けるよう、意識啓発や情報提供に取り組みます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
ライフデザインの意識啓発・情報提供	若い世代が結婚, 妊娠・出産, 子育て, 仕事に関する不安を期待に転換し, 様々なライフイベントに積極的に対応できるよう, 必要な知識を学び, ライフプランについて考える機会を提供	子ども政策課
正しい性の知識の提供と子どもたちが自ら決定できる能力獲得への取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期の子どもたちの身体と心の悩みへの相談に対応 ・男女ともに性や妊娠等に関する医学的・科学的に正しい知識を身につけ, 健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアを推進 ・月経や妊娠等で悩む若年女性等に対するSNS等を活用した相談窓口「かごぶれホットライン」による相談対応や医学的・科学的に正しい知識の普及啓発 ・思春期の子どもたちへの健康教育を実施 ・学校保健及び母子保健関係者の連携やネットワーク構築による思春期の課題の情報共有と課題への取組の推進 ・エイズ予防普及啓発講演会等による高校生等への普及の推進 	子育て支援課 感染症対策課 保健所

施策の方向 1 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり

基本施策 (2) 健やかな妊娠・出産への支援

《現状及び課題》

安心して妊娠期を過ごし安全に出産を迎えるためには、妊娠前からの適切な健康管理を促すプレコンセプションを推進することや妊娠期の適切な健康管理、妊娠・出産に理解と配慮がある社会環境が重要です。

本県においては、妊娠満11週までの妊娠届出率が全国平均を下回っていることや、出産年齢の上昇などによる妊娠・出産にリスクの高い妊婦の増加、低出生体重児の出生割合が全国平均より高い水準にあることなどから、引き続き、妊娠・出産に関する安全性の確保を図ることが必要です（図表-20、図表-109、図表-113）。

さらに、妊娠・出産等に関する支援として、妊娠・出産に関する思春期からの正しい知識の普及啓発、予期せぬ妊娠の予防、リスクの高い妊婦に対する妊娠早期からの支援や相談体制の確保、産前・産後ケアの推進、母子保健従事者の専門性の向上など、関係機関と連携した妊娠・出産・産後にわたる切れ目ない支援が必要です。また、核家族化やつながりの希薄化などが進展する中で、不安や孤立感が高まっていることや、「乳幼児健康診査問診回答状況（こども家庭庁調査）」によると「育てにくさを感じたときに何らかの解決方法を知っている親の割合」が、本県の目標とする水準に達していないことを踏まえ、市町村（こども家庭センター、母子保健担当課、福祉担当課等）や県発達障害者支援センター等の相談窓口、保育所等による一時預かりや県の障害児等療育支援事業等の支援策の周知を図る必要があります。

不妊治療については、令和4年度から体外受精等の基本的な治療が保険適用となったことに伴い、これまでの不妊治療助成事業が廃止され、先進医療が全額自己負担となりました。このため、不妊に悩む方々が安心して治療できるよう、その経済的負担を軽減する必要があります。

《施策目標及び具体的施策》

① プレコンセプションケアの推進

ア プレコンセプションケアの推進

不妊、予期せぬ妊娠、基礎疾患を持つ方の妊娠、性感染症等への適切な相談支援や、妊娠・出産、産後の健康管理に係る支援を行うため、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、栄養管理を含めた健康管理を行うよう促すプレコンセプションケア^(注17)の取組を推進します。

(注16) コンセプション(Conception)は受胎で、おなかの中に新しい命をさずかることをいう。プレコンセプションケア(Preconception care)とは、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うことをいう。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
正しい性の知識の提供 と子どもたちが自ら決定できる能力獲得への 取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期の子どもたちの身体と心の悩みへの相談に対応 ・男女ともに性や妊娠等に関する医学的・科学的に正しい知識を身につけ、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアを推進 ・月経や妊娠等で悩む若年女性等に対するSNS等を活用した相談窓口「かごぶれホットライン」による相談対応や医学的・科学的に正しい知識の普及啓発 ・思春期の子どもたちへの健康教育を実施 ・学校保健及び母子保健関係者の連携やネットワーク構築による思春期の課題の情報共有と課題への取組の推進 ・エイズ予防普及啓発講演会等による高校生等への普及の推進 	子育て支援課 感染症対策課 保健所
	<ul style="list-style-type: none"> ・発達の段階を踏まえた性に関する指導の充実 ・専門家、関係機関等との連携による性に関する指導の充実 	保健体育課
ライフデザインの意識 啓発・情報提供	若い世代が結婚、妊娠・出産、子育て、仕事に関する不安を期待に転換し、様々なライフイベントに積極的に対応できるよう、必要な知識を学び、ライフプランについて考える機会を提供	子ども政策課

② 産前産後の支援の充実と体制強化

ア 産前産後の支援の充実と体制強化

産後ケア事業を希望する全ての方が利用できるようにするための提供体制の確保の取組、支援の必要性の高い利用者を受け入れる産後ケア施設への支援の拡充や、妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク体制の構築等の養育者のメンタルヘルスに係る取組を進めるなど、産前産後の支援の充実と体制強化を図ります。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
産後ケアなど、妊産婦 等の心身のケアへの取 組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が行う妊産婦健診、産前・産後サポート事業、産後ケア事業など、産前産後の支援の充実及び妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク体制の構築 ・市町村が行う産婦健診において、産後のメンタルヘルスの観点から要支援産婦を把握し、関係機関と連携した支援体制の推進 ・保健所ごとに支援調整会議を開催し、産前産後から子育て期を通じた切れ目ない継続的な支援の推進 ・若年妊婦や特定妊婦^(注18)の把握及び支援、妊産婦健診の未受診者への受診の勧奨等を推進 ・産後ケア事業の更なる取組の推進等に向け、各市町村の実態に応じた広域的な連携支援を行い、市町村の体制整備を支援 ・妊婦と父親になる男性が共に、産前・産後の女性の心身の変化を含めた妊娠・出産への理解を深め、共に子育てに取り組めるよう両親学級等の取組を推進 ・出産や子育てに悩む父親に対する支援体制の整備 	子育て支援課 保健所

(注18) 出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）

③ 妊娠・出産等に関する支援体制の充実

ア 妊娠・出産・産後にわたる切れ目ない支援

安心して出産を迎えるために、妊娠に対する正しい知識の普及や相談体制の充実のほか、妊娠の早期届出及び定期的な妊婦健康診査受診等の妊娠中の健康管理についての啓発に努めます。併せて、低出生体重児低減のための取組を推進します。

また、市町村と連携し、妊娠期から子育て期への総合的・継続的な切れ目ない支援体制を推進するため、母子保健サービスと児童福祉機能において実施する相談支援、子育て支援サービスを一体的に提供する「こども家庭センター」の設置を促進します。さらに、市町村における妊婦健診の充実強化の取組を支援するほか、産婦健診、産後ケア事業等の取組を市町村の実情に応じて促進するなど、県内どこに住んでいても安心して子どもを産み育てることができるよう、医療機関等関係機関との連携体制や環境整備の充実を図り、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦等に対し必要な成育医療等の支援を切れ目なく提供する体制を推進します。あわせて、妊産婦の心身の状態や胎児への負担に対する理解や配慮がある社会環境づくりに努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
妊産婦の健康の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期の妊娠届出や妊婦健診や産婦健診受診による妊娠期や産後期の健康管理の重要性の啓発 ・ 市町村の母親学級・両親学級における妊娠や出産等に関する正しい知識の情報提供 ・ 妊娠、出産、子育てへの配偶者の協力の大切さについて啓発 ・ 市町村や医療機関等との連携し、妊娠・出産・産後ケアの連続性を担保し、ハイリスク妊産婦への保健指導や、妊産婦健診・産後ケア事業の広域的な調整を実施 ・ 働く妊婦の勤務上の配慮に係る母性健康管理指導事項連絡カード^(注19)の活用を促進 ・ マタニティマーク^(注20)の普及啓発 ・ パーキングパーミット制度^(注21)の普及啓発 ・ ヘルプマーク・ヘルプカードの普及啓発 	子育て支援課 子ども政策課 障害福祉課 保健所
こども家庭センターの設置促進	妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対して総合的・継続的に相談支援を提供するこども家庭センターの設置を促進し、切れ目ない支援を実施	子ども政策課 子ども福祉課

(注19) 妊娠中や出産後の健康保持のため、通勤緩和や休憩に関する措置が必要であるなど主治医等から受けた指導を事業主に明確に伝えるのに役立つ連絡カード。拡大コピーして用いることができるよう、母子健康手帳に様式を記載してある。厚生労働省のホームページからもダウンロードできる。

(注20) 妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。また、交通機関、職場、飲食店、その他の公共機関等が、その取組や呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。

(注21) 障害のある人や介護の必要な高齢者、妊産婦など歩行が困難と認められる人に対し、駐車スペースの確保を図る制度

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
低出生体重児低減のための取組	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙や受動喫煙, 食生活等の生活習慣の問題など改善可能な要因について, 市町村と連携し妊婦への保健指導や正しい知識の普及啓発等の予防対策を実施 ・若い世代に対して, 喫煙や思春期のやせの問題及び妊娠・出産等についての正しい知識の普及啓発を推進 ・かごしまリトルベビーハンドブック^(注22)の普及啓発 	子育て支援課 保健所
妊産婦への相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対して総合的・継続的に相談支援を提供することも家庭センターの設置を促進し, 切れ目ない支援を実施 ・医療機関等との連携による産後うつ等ハイリスク妊産婦の早期把握・早期支援の取組の推進 ・妊娠・出産等に関する悩みについての電話相談やメール相談を実施する女性健康支援センター「専門相談窓口」, 保健所「一般相談窓口」を設置し対応 ・予期せぬ妊娠等により不安を抱える若年妊婦等に対するSNS等を活用した相談窓口「かごぶれホットライン」による相談対応や医学的・科学的に正しい知識の普及啓発 ・母子保健関係者の質の向上及び活動推進のための妊娠・出産・育児支援に関する研修の実施 	子育て支援課 子ども福祉課 保健所
産後ケアなど, 妊産婦等の心身のケアへの取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が行う妊産婦健診, 産前・産後サポート事業, 産後ケア事業など, 産前産後の支援の充実及び妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク体制の構築 ・市町村が行う産婦健診において, 産後のメンタルヘルスの観点から要支援産婦を把握し, 関係機関と連携した支援体制の推進 ・保健所ごとに支援調整会議を開催し, 産前産後から子育て期を通じた切れ目ない継続的な支援の推進 ・若年妊婦や特定妊婦の把握及び支援, 妊産婦健診の未受診者への受診の勧奨等を推進 ・産後ケア事業の更なる取組の推進等に向け, 各市町村の実態に応じた広域的な連携支援を行い, 市町村の体制整備を支援 ・妊婦と父親になる男性が共に, 産前・産後の女性の心身の変化を含めた妊娠・出産への理解を深め, 共に子育てに取り組めるよう両親学級等の取組を推進 ・出産や子育てに悩む父親に対する支援体制の整備 	子育て支援課 保健所
HTLV-1 ^(注23) 母子感染防止対策の推進	HTLV-1キャリアの妊婦に対する精神的支援と, 生まれてくる子どもへの感染を防ぐために, 産科医療機関, 保健所, 市町村等が連携して, 妊娠中から出産後, 子育て期における支援を実施	感染症対策課 保健所

(注22) 県内のリトルベビー(出生体重が1,500g未満あるいは胎週数が32週未満で出生された児)とその家族や希望される方に対し配布する母子健康手帳のサブブック

(注23) ヒトT細胞白血病ウイルス1型のことで, ATL(成人T細胞白血病)やHAM(HTLV-1関連脊髄症)等の病気の原因となるウイルス

イ 予期せぬ妊娠等に悩む若年妊産婦等への支援

予期せぬ妊娠を防ぐため、年齢に応じた性に関する正しい情報提供や、相談体制の充実を図ります。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
予期せぬ妊娠等に悩む若年妊産婦等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により不安を抱える若年妊産婦等に対するSNS等を活用した相談窓口「かごぶれホットライン」による相談対応や医学的・科学的に正しい知識の普及啓発 ・予期せぬ妊娠等により不安を抱える若年妊産婦等に対し、アウトリーチによる支援や緊急一時的な居場所の確保等に係る支援の実施 ・予期せぬ妊娠を含む思春期から更年期にかけての健康に関する悩みについての電話相談やメール相談等を実施する女性健康支援センター「専門相談窓口」、保健所「一般相談窓口」を設置し対応 ・予期せぬ妊娠に悩む若年女性などの支援を必要としている本人に届くよう、相談窓口の周知 	子育て支援課 保健所
	里親制度や特別養子縁組制度の普及啓発	子ども福祉課
正しい性の知識の提供と子どもたちが自ら決定できる能力獲得への取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期の子どもたちの身体と心の悩みへの相談に対応 ・男女ともに性や妊娠等に関する医学的・科学的に正しい知識を身につけ、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアを推進 ・月経や妊娠等で悩む若年女性等に対するSNS等を活用した相談窓口「かごぶれホットライン」による相談対応や医学的・科学的に正しい知識の普及啓発 ・思春期の子どもたちへの健康教育を実施 ・学校保健及び母子保健関係者の連携やネットワーク構築による思春期の課題の情報共有と課題への取組の推進 ・エイズ予防普及啓発講演会等による高校生等への普及の推進 	子育て支援課 感染症対策課 保健所
	<ul style="list-style-type: none"> ・発達の段階を踏まえた性に関する指導の充実 ・専門家、関係機関等との連携による性に関する指導の充実 	保健体育課

ウ 妊娠・出産等に係る経済的負担の軽減

全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てをできるよう、妊娠時から出産・子育てまでの切れ目ない継続的な支援と併せて、不妊治療に係る費用や離島に居住する方の妊娠・出産に要する経費の助成など、妊婦・子育て世帯に対する経済的支援を実施します。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
先進医療不妊治療費の助成	不妊治療における生殖補助医療について、保険適用外となる治療のうち、保険診療と併用可能な「先進医療」を受けた夫婦に対し経済的負担の軽減を図るため、その費用の一部を助成	子育て支援課 保健所
離島地域不妊治療費支援	離島地域の夫婦の経済的負担を軽減するため、保険適用による生殖補助医療を受けるための通院や滞在に係る交通費、宿泊費の助成を行う市町村を支援	子育て支援課
離島における出産経費の助成	島内で分娩できない離島地域において、安心して出産できる環境づくりを推進するため、妊婦の健診や出産時に要する交通費、宿泊費等の助成を行う市町村を支援	子育て支援課

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
遠方の分娩施設で出産する妊婦への交通費等支援	遠方の分娩施設で出産する必要がある妊婦の経済的負担の軽減を図るため、出産の際の交通費、宿泊費の助成を行う市町村を支援	子育て支援課

工 不妊に悩む方等に対する支援の充実

不妊について専門的な相談を受けられる相談窓口の周知を図り、不妊治療についての適切な情報を提供するとともに、不妊治療を受ける場合の経済的負担の軽減に努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
不妊相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 鹿児島大学病院に設置した「専門相談窓口」において不妊治療等についての医師、助産師による電話相談やメール相談を実施、また一般相談窓口として保健所で相談に対応 不妊相談従事者の専門性向上のための研修会の開催 	子育て支援課 保健所
先進医療不妊治療費の助成	不妊治療における生殖補助医療について、保険適用外となる治療のうち、保険診療と併用可能な「先進医療」を受けた夫婦に対し経済的負担の軽減を図るため、その費用の一部を助成	子育て支援課 保健所
離島地域不妊治療費支援	離島地域の夫婦の経済的負担を軽減するため、保険適用による生殖補助医療を受けるための通院や滞在に係る交通費、宿泊費の助成を行う市町村を支援	子育て支援課

④ 乳幼児健診等の推進

ア 乳幼児健診等の推進

妊娠中は短期間で健康状態が変化しやすいこと、また乳幼児期は生涯にわたる健康づくりの基盤になることから、母子の心身の健康の確保を図る必要があります。

幼児の疾病や発達の問題などを早期に把握し、適切な医療や支援につなげるとともに、子育てに関する知識の普及・啓発を行い、子どもの成長発達に応じた親と子の支援に努めます。

子どもたちを感染症から守るため、予防接種の接種率の向上や正しい情報提供など、安全で安心な予防接種を推進します。

また、「かごしま歯と口腔の健康づくり県民条例」や「鹿児島県歯科口腔保健計画」に基づき、乳幼児期からのむし歯予防対策や口腔機能の発達支援を推進します。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
乳幼児の健康支援	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診等における、成長発達に応じた食生活や運動、睡眠などの生活習慣を獲得するための保健指導の充実支援 市町村が実施する新生児訪問指導や乳児家庭全戸訪問等による早期の育児支援の推進 乳幼児健康診査や新生児聴覚検査等における疾病や発達の遅れ等の早期発見並びに早期支援体制の充実 市町村と連携し、健診等における子どもの成長発達過程に応じた子育てに関する知識の情報提供 乳幼児突然死症候群や小児事故に関する予防対策等についての普及啓発の推進 	子育て支援課 保健所

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
	・成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等の関係者が相互に連携を図り、乳幼児健診等の母子保健事業の精度管理や広域的支援を推進	
予防接種の推進	・予防接種法に基づき市町村が行う定期予防接種の円滑な推進 ・接種率向上を図るため、予防接種の意義・効果について普及啓発を推進	感染症対策課
むし歯予防対策・口腔機能発達支援の推進	・市町村や学校が行う歯科保健活動の支援 ・県歯科医師会、市郡歯科医師会及び8020運動推進員連絡協議会と連携した普及啓発活動の推進	健康増進課

イ 親に寄り添う支援

乳幼児の発育・発達や健康の維持・増進、疾病予防の観点から、発達障害や慢性疾患等のある子どもの育児に不安を抱えている保護者等を早期に把握し、相談支援につなげ、児童虐待の予防や早期発見にも資するよう、親への支援に努めます。また、支援策や相談窓口等の周知を図ります。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
乳幼児健康診査等における早期気づき・早期支援の推進	市町村が実施する乳幼児健康診査等における発達障害が疑われる子どもの早期気づきから親子教室や保育・療育施設等との連携による早期支援やフォローアップ、児童発達支援事業所などの関係機関を対象とした対応力向上研修を実施し、身近な地域で安心して早期に支援が受けられる体制を推進	子育て支援課 障害福祉課 保健所
乳幼児発達相談の実施	離島地域における発育や精神・運動等の発達に問題のある乳幼児又はそのおそれのある乳幼児等に対して、早期に専門的支援を行うほか、必要に応じて療育につなぐことにより乳幼児の健全な発達を促進するため、発育発達クリニックを定期的に開催	子育て支援課 保健所
育児不安や育てにくさを感じる親への支援	・発達障害、慢性疾患等のある子どもを養育している親の精神的負担の軽減や育児支援のため、市町村と連携した訪問や交流会等の実施 ・市町村や医療機関等関係機関の連携のもと、育児に不安を感じていたり、育児に困難を来す心配のある妊産婦を早期に把握し養育支援を行う地域体制の推進 ・母子保健関係者の専門性向上のための研修会の開催 ・親が障害を有するなど、子育てが困難な親への保健師等の訪問や関係者の連携等による育児支援の実施 ・女性健康支援センターの専門相談窓口や一般相談窓口における子育てに対する悩みへの相談対応 ・市町村のこども家庭センター、県発達障害者支援センター等の相談窓口や、保育所等による一時預かり、障害児等療育支援事業等の支援策の周知	障害福祉課 子育て支援課 子ども福祉課 保健所
先天性代謝異常等への対応	・新生児に対する先天性代謝異常等検査の実施による異常の早期発見並びに異常が発見された子どもへの適切な治療による障害の予防 ・新生児聴覚検査の実施による聴覚障害の早期発見・早期療育に資する乳幼児期の難聴に関する総合的な体制の整備を推進	子育て支援課

施策の方向 1 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり

基本施策 (3) 周産期医療・小児医療の提供体制の確保

《現状及び課題》

結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくりのためには、周産期から小児期全般にわたり、切れ目のない医療提供体制が必要です。

本県においては、総合周産期母子医療センター^(注24)を中心に、地域周産期母子医療センター^(注25)と地域の病院、診療所等との連携による周産期医療体制を整備しており、2023（令和5）年度の本県の新生児死亡率や周産期死亡率等の母子保健指標は、全国平均よりも低くなっています（図表-111、図表112）。

しかし、一部の地域においては産科医や分娩を取り扱うことができる医療機関が減少してきていることから、限られた医療資源を有効に活用して、分娩リスクに応じた医療が提供できるよう周産期医療体制の充実を図ることが必要です。

小児医療については、小児救急医療拠点病院^(注26)のほか、地域の拠点病院等を中心とした医療連携体制の充実・強化を図ることが必要です。

また、全国的に、医師の偏在が地域間や診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題として認識されている中、本県の出産千人あたりの産科医師数及び小児人口1万人あたりの小児科医師数は、全国を下回っており、医療提供体制等の見直し、医師の派遣調整、勤務環境改善支援及び養成数の増加等の施策の実施により、産科医・小児科医の確保に取り組む必要があります。併せて、本県においても医師偏在の解消を図るため、鹿児島大学等関係機関・団体と連携して医師の確保に取り組む必要があります。

低出生体重児等若しくは医療的ケアが必要な小児患者、障害や慢性疾患を持つ子どもたちには、地域で十分な保健・医療、福祉サービスが提供される必要があります。子どもや家族に対する地域の養育支援体制、あるいは在宅医療の支援体制について、生活の質の向上の視点に立った環境整備が必要です。

《施策目標及び具体的施策》

① 周産期医療提供体制の確保

ア 安全で良質な周産期医療の提供

妊娠・出産から新生児に至る高度専門的な医療を効率的に提供する総合的な周産期医療体制の整備に努めます。

(注24) 相当規模のMFICU（母体・胎児集中治療管理室）を含む産科病棟及びNICU（新生児集中治療管理室）を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠（重症妊娠高血圧症候群、切迫早産等）、胎児・新生児異常（超低出生体重児、先天異常児）等母体又は児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うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等を有する母体に対応することができる医療施設で都道府県が指定する。

(注25) 産科及び小児科（新生児診療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設で都道府県が認定する。

(注26) 二次医療圏単位での小児救急医療体制の確保が困難な地域において、複数の二次保健医療圏を対象に、休日や夜間における小児重症救急患者を受け入れる医療機関

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
周産期医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期・小児医療協議会による周産期医療体制の整備等についての協議 ・地域において持続的に妊婦健診や分娩を取り扱うことのできる医療体制が確保されるよう、地域の実情を踏まえ、周産期医療機関の機能分担やそれに基づく医療機関の連携体制について協議 	子育て支援課
周産期母子医療センター等の医療機能の確保と連携の充実	総合及び地域周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊婦や新生児に対する高度な医療の提供のための運営費等の助成	子育て支援課
周産期の救急搬送体制や災害医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画に基づく緊急時の母体・新生児搬送等の体制整備の推進 ・救急車や新生児用ドクターカー、ドクターヘリ、消防・防災ヘリ等様々な搬送手段の有効活用に係る関係機関との連携 ・災害時の周産期・小児医療提供体制の確保に向けた災害時小児周産期リエゾンの養成・確保及びその機能が十分に発揮される仕組みの構築 ・平時の訓練等を通じたりエゾンと災害医療を担う関係機関・支援チームとの連携体制の整備 	子育て支援課 保健医療福祉課 消防保安課 県立病院課
N I C U ^(注27) 等への長期入院児に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、訪問看護ステーション、保健所、市町村等の連携によるN I C U等入院中から在宅療養への移行支援及び退院後の訪問指導等の実施など、保健・医療、福祉サービスの提供体制の推進 ・かごしまリトルベビーハンドブックの普及啓発 	子育て支援課
産科医や助産師等人材の確保と育成	<ul style="list-style-type: none"> ・産科医の処遇改善を図る医療機関への助成や、専門（後期）研修をうける医師に対する研修奨励金の支給などによる産科医の養成・確保 ・養成所への運営費の補助や修学資金の貸与などによる助産師等の養成・確保 ・産科医療体制の確保が困難な地域において市町村等が産科医や助産師等の確保に要する経費の補助 	医師・看護人材課 子育て支援課
遠方の分娩施設で出産する妊婦への交通費等支援	遠方の分娩施設で出産する必要がある妊婦の経済的負担の軽減を図るため、出産の際の交通費、宿泊費の助成を行う市町村を支援	子育て支援課

② 小児医療提供体制の確保

ア 小児医療体制の充実・強化

子どもの命と健康を守り、保護者の不安の解消を図るため、小児医療の提供体制の充実・強化を図ります。

また、かかりつけ医を持つことの重要性について子どもを持つ保護者に啓発していくとともに、地域のかかりつけ医の支援体制の整備に努めます。

(注27) Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療管理室。新生児の治療に必要な新生児用呼吸循環監視装置や保育器等を備え、24時間体制で集中治療が必要な新生児の治療を行う施設

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
小児医療の提供体制の充実・強化	・各地域における小児救急医療体制の充実 ・鹿児島市立病院（小児救急医療拠点病院）や済生会川内病院、鹿屋医療センター等と各地域の小児科の医療機関等との連携による救急医療体制の確保	子育て支援課
小児救急電話相談事業（#8000番）の実施	子どもの急病時に看護師等が症状に応じて適切な助言等を行う電話相談の実施及び相談窓口の周知	子育て支援課
かかりつけ医の重要性の普及啓発	子どもを持つ保護者に対するかかりつけ医の重要性・必要性の普及啓発	子育て支援課 保健医療福祉課
かかりつけ医に対する支援体制の整備	かかりつけ医支援の中核的な役割を担う地域医療支援病院の承認等	保健医療福祉課
小児科医をはじめとした医師の確保	小児科等の拠点病院等に勤務予定の医学生に対する医師修学資金の貸与、小児科等において、専門（後期）研修を受ける医師に対する研修奨励金の支給などによる小児科医等の養成・確保	医師・看護人材課

イ 小児在宅医療の充実

在宅での医療的ケアを必要とする小児患者や障害のある子どもに対して、在宅においても必要な医療・保健・福祉サービスが提供され、子どもやその家族が地域で安心して療養できる体制づくりを進めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
医療的ケア児及び家族への支援	・医療機関、訪問看護ステーション、保健所、市町村等の連携によるNICU等入院中から在宅療養への移行支援及び退院後の訪問指導等の実施など、保健・医療、福祉サービスの提供体制の推進 ・在宅療養に必要な情報を提供する小児在宅療養支援ウェブサイトの運用	子育て支援課 保健所
	訪問看護師が家族に代わって看護を行うための経費の助成を行う市町村に対しその経費の一部を補助するなど、在宅の医療的ケア児や重症心身障害児の看護や介護に係る家族の負担軽減を支援	障害福祉課
在宅医療を支える人材育成	看護や介護の支援関係者を対象とした小児の在宅医療に係る技術向上のための研修の実施	子育て支援課
関係機関の連携による支援体制の整備	在宅の医療的ケア児などが、地域において安心して暮らしていけるよう、県医療的ケア児等支援センターを設置するほか、適切な支援が行える人材を養成し、保健、医療、福祉、教育、子育て等の支援に携わる関係機関等で構成される協議の場を設置	障害福祉課

ウ 小児慢性特定疾病^(注28) 対策の推進

慢性的な疾患にかかっていることにより、長期にわたる療養を必要とする児童の健全育成を図るため、小児慢性特定疾病児の医療費の負担軽減を行います。また、小児慢性特定疾病児及びその家族が

(注28) 子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾病を指している。現在（R6.4.1時点）16疾患群（788疾病）が、その対象として国に認定されており、医療費の自己負担分について一部助成がなされている。

第5章 - 施策の方向 1 結婚、妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり
 ー 基本施策 (3) 周産期医療・小児医療の提供体制の確保

適切な医療と支援を受けて安全に安心して生活でき、生活の質の向上や自立が促進されるよう関係者等との連携体制の構築を図り、支援体制の整備に努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
小児慢性特定疾病医療費の助成	小児慢性特定疾病の治療に係る経済的負担の軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成	子育て支援課
小児慢性特定疾病児日常生活用具給付	日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児の日常生活の便宜を図るため、日常生活用具を給付する市町村を支援	子育て支援課
適切な医療や療育が受けられる在宅医療の推進や自立の促進に向けた支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や訪問看護ステーション、療育機関や市町村等関係機関と連携した在宅療養環境や支援体制の整備 ・栄養指導をはじめとした療育相談等の充実 ・小児慢性特定疾病児やその家族に対し、保健所や当事者団体による、治療や自立支援のための相談支援や勉強会・情報交換会の実施 ・自立支援員等による自立を支援するための相談支援や就労支援等の実施 ・関係機関等との情報共有や支援の在り方等を検討する個別支援会議や地域レベルの連携会議の開催 ・小児慢性特定疾病対策協議会や小児慢性特定疾病児童等地域支援協議会の開催により、慢性疾病児をとりまく環境や成人期への移行期における支援、関係機関の連携の在り方等今後の支援対策を協議 	子育て支援課 保健所

工 子育て家庭の経済的負担の軽減

次代を担う子どもの健全育成を図るため、子ども医療費、未熟児や特定の疾病を有する子どもが適切な治療を受けるための医療費や離島に居住する子どもが島外医療機関等を受診する際の交通費等について経済的な支援を行います。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
子ども医療費助成制度	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て期にある家庭の乳幼児に係る医療費の経済的負担を軽減することにより、乳幼児の健康の保持増進を図るため、乳幼児医療費の助成を行う市町村を支援 ・経済的理由により受診を控えることによる症状の重篤化を防ぐため、住民税非課税世帯の高校生までを対象に医療機関等における窓口負担をなくす子ども医療給付を行う市町村を支援 	子育て支援課
養育医療 ^(注29) の給付	医療を必要とする未熟児の医療費の給付を行う市町村の経費の一部を負担	子育て支援課
小児慢性特定疾病医療費の助成	小児慢性特定疾病の治療に係る経済的負担の軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成	子育て支援課

(注29) 出生体重が2,000g以下、あるいは身体的に未熟で家庭で保育することが難しく、医師が入院治療の必要があると診断した未熟児が指定養育医療機関に入院して治療を受けた場合に、医療費の自己負担分について給付を受ける制度で、所得に応じて一部自己負担がある。

第5章 - 施策の方向 1 結婚, 妊娠・出産の希望を実現できる社会づくり
 - 基本施策 (3) 周産期医療・小児医療の提供体制の確保

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
障害児に対する医療費の給付	(自立支援医療(育成医療 ^(注30))) ・身体に障害を有する児童の障害を除去又は軽減する手術等の治療に要する医療費の給付を行う市町村に対し、その経費の一部を負担 (重度心身障害者医療費の助成) ・重度心身障害児に係る医療費の助成を行う市町村に対し、その経費の一部を補助	障害福祉課
在宅の医療的ケア児等とその家族への支援	訪問看護師が家族に代わって看護を行うための経費の助成を行う市町村に対しその経費の一部を補助するなど、在宅の医療的ケア児や重症心身障害児の看護や介護に係る家族の負担軽減を支援	障害福祉課
離島地域子ども通院費等支援	離島地域の子どもが島外で必要とする医療等を受ける場合の通院等に要する交通・宿泊費用の助成を行う市町村を支援	子育て支援課

(注30) 身体に障害がある子どもで、障害をなくしたり、障害の程度を軽くする確実な治療効果が期待できるとき、指定育成医療機関での治療費について給付を受ける制度で、所得に応じ一部自己負担がある。

施策の方向 2 安心して子育てができる社会づくり

基本施策 (1) 社会全体で子育てを応援する気運の醸成

《現状及び課題》

近年、核家族化（図表－5）や都市化による家庭の養育力の低下、かつては親族や近隣から得られていた支援や知恵が得られにくいという育児の孤立、育児の負担感の増大などが指摘されています。「県民意識調査」によると、子育ての心理面での悩みとして「仕事と子育ての両立が難しい」「子どものしつけや教育の仕方がよくわからない」との回答が多く見られ、家庭での子育てにおいて不安を感じていることがうかがえます（図表－51）。

子育ては保護者が第一義的責任を持つものですが、同時に、子育ては次代の担い手を育成する営みであるという観点から、子育ての意義を社会全体で共有し、子育て家庭が安心と喜びをもって子育てに当たることができるよう社会全体で応援することが求められています。

子育て家庭の孤立化を防ぎ、子育てを社会全体で支えるため、団体や企業、地域住民など、地域の多様な主体が連携・協力して、地域全体で子育てを応援する気運づくりや、地域のニーズに応じた子育て支援を充実させるため、効果的な地域人材の活用や人材育成に努めることが重要です。

《施策目標及び具体的施策》

① 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進

ア 地域で子育てを応援する気運づくり

地域や職場、家庭で「子育てしやすい環境づくり」に取り組む「育児の日」の普及や、市町村、子育てを支援する企業・事業所と連携して実施する「かごしま子育て支援パスポート」の活用についての普及拡大を通じて、地域で子育てを応援する気運づくりに努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
かごしま子育て支援パスポート事業の推進	妊婦及び子どものいる世帯が事業に善意で協賛する企業や店舗の優待サービスを受けられる「かごしま子育て支援パスポート」の活用について、市町村や企業と連携して普及拡大	子ども政策課
「かごしま子育て応援企業」の登録・紹介	従業員の仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組む企業を「かごしま子育て応援企業」として登録・紹介し、県内企業の子育て支援に対する自主的な取組を促進	雇用労政課
「育児の日」の普及促進	妊婦及び子どものいる世帯を地域全体で応援する気運の醸成に資するとともに、仕事と家庭生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）について考える契機となるよう、「育児の日」を普及促進	子ども政策課
「育児の日」協力企業の登録・紹介	「育児の日」に、ノー残業デーや年休取得促進日を設定するなどの取組を行う企業について「育児の日」協力企業として登録するなど、ワーク・ライフ・バランスの促進を図ることにより、職場における子育てしやすい環境づくりを促進	子ども政策課
男性の家事・育児参画促進	「育児の日」フォーラムの開催や、ワーク・ライフ・バランス等についての企業などへの周知などにより、男性（父親）の積極的な家事・育児参画を促進	子ども政策課

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
男性の家事・育児参画促進	企業の管理職等を対象にしたセミナーの開催や企業へのアドバイザーの派遣等の実施	男女共同参画室
子育て支援ポータルサイトの整備・運営	本県の妊娠、出産、子育て支援に関する情報をステージ別、目的別に検索できる支援ポータルサイトの整備・運営	子ども政策課

② 地域における人材育成

ア 地域人材の活用と育成

保育所や幼稚園等だけでなく、地域のニーズに応じた子育て支援を充実させるため、高齢者や育児経験豊かな主婦その他の地域人材を効果的に活用し、保育士等以外の担い手となる人材を確保します。

また、家庭や地域の養育機能が低下する中で、子育て家庭の負担感の増大等に対応するため、子育てや家庭教育支援に携わる人材の育成に努めます。

具体的施策	具体的施策の概要	担当課等
高齢者が行う子育て支援活動の促進	高齢者を含むグループが行う互助活動に対し、商品券等に交換できるポイントを付与する事業について、子育て支援活動にポイントを加算するほか、子ども食堂の支援活動等に対しポイントを加算し、高齢者による子育て支援活動を促進	高齢者生き生き推進課
ファミリー・サポート・センターの設置促進	子育てを地域の中で相互援助するファミリー・サポート・センターの設置促進	子ども政策課
子育て支援等の担い手となる人材の確保及び資質の向上	地域の実情に応じて実施する子育てを支援する取組等に従事する子育て支援員の確保及び資質の向上を図るための研修の実施	子育て支援課
子ども食堂への支援	<ul style="list-style-type: none"> 子ども食堂の新規開設に要する経費を助成 子ども食堂の新規開設や運営をサポートする「子ども食堂アドバイザー」を派遣 子ども食堂、支援企業・団体、社会福祉協議会等の関係者による地域ネットワークづくりを支援 食材等の受入れ、配達、保管等を地域で行うための拠点整備を支援 子ども食堂と支援企業・団体とのマッチングを支援 	子ども福祉課
「かごしま地域塾」への支援	「郷土に学び・育む青少年運動（県民運動）」の組織体制やNPO・企業との連携による組織を基盤とし、地域の縁や地域社会に蓄積された様々な知恵を生かして、地域に根ざし自立する「かごしま地域塾」への支援（補助金の交付、活動活性化セミナーの開催等）	青少年男女共同参画課
放課後子ども教室への支援	<ul style="list-style-type: none"> 放課後に小学校の余裕教室等を活用して子どもたちの安心・安全な活動場所を確保し、地域と学校が連携・協働して学習や様々な体験・交流活動を実施する放課後子ども教室への支援 放課後児童対策パッケージに基づく放課後児童クラブとの連携促進 	子ども福祉課
地域で家庭教育支援に携わる人材の養成	相談対応や専門家の紹介、家庭教育情報の収集・提供、効果的な学習機会の企画・運営等、家庭教育支援に関する活動を整備・調整・推進する人材の養成	社会教育課