

かごしま子ども未来プラン2025(素案)の概要

[計画期間] 2025(令和7)年度～2029(令和11)年度(5年間)

プラン策定の趣旨

現行の「かごしま子ども未来プラン2020」の期間終了に伴い、国が策定した「こども大綱」や各計画における策定方針、2023(令和5)年度に実施した「少子化等に関する県民意識調査」や「かごしま子ども調査」、子ども・若者の意見を踏まえ、本県の子ども・子育て関連施策を総合的に推進するための指針として策定

プランの構成

第1章 計画の策定について

- 1 計画の位置づけ
- 2 計画策定の趣旨
- 3 計画の期間

第2章 計画策定の背景

- 1 少子化をめぐる状況
- 2 母子及び父子並びに寡婦の状況
- 3 子どもの貧困の状況
- 4 子どもの状況
- 5 母子保健の状況
- 6 教育・保育等の状況

第3章 これまでの取組と成果

- 1 これまでの取組と成果
- 2 目標達成状況

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
- 2 施策体系
- 3 推進体制
- 4 点検、評価、見直し

第5章 施策の方向(詳細は右欄に記載)

第6章 子ども・子育て支援新制度の推進

第7章 数値目標(主な重点数値目標は下欄に記載)

- 1 重点数値目標
- 2 包含する計画において掲げる数値目標
- 3 その他

プランの位置づけ

- ・本県の子ども・子育て関連施策を総合的に推進していくための指針として策定
- ① こども基本法に規定するこども大綱に基づく都道府県こども計画として策定
- ② 併せて、次世代育成支援対策推進法に規定する次世代育成支援行動計画、子ども・子育て支援法に規定する子ども・子育て支援事業支援計画として策定
- ③ 次の計画を包含させながら、一体のものとして策定
 - ・母子保健を含む成育医療等に関する計画
 - ・子ども・若者計画
 - ・子どもの貧困解消対策計画
 - ・母子家庭等及び寡婦自立促進計画
 - ・放課後児童対策に係る県行動計画

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

- (1) 総合的な結婚支援の推進
 - ・ライフデザインに関する意識啓発等[㊦]
- (2) 健やかな妊娠・出産への支援
 - ・プレコンセプションケアの推進[㊦]、産前・産後の支援の充実と体制強化[㊦]
- (3) 周産期医療・小児医療の提供体制の確保

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
- (2) 地域における子育ての支援
 - ・多様な学びや体験、活躍できる機会づくり[㊦]、医療的ケア児への支援[㊦]
- (3) 保育士等の人材確保
- (4) 子育て世代の経済的負担の軽減
- (5) 子どもが安全で安心して暮らせる地域社会づくり

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
 - ・子どもが安全に安心してインターネットを利用できる環境整備[㊦]
- (2) 安全で安心な学校づくり
- (3) 特別支援教育の充実
 - ・共生社会の形成(インクルーシブ教育システム)[㊦]
- (4) 幼児教育の充実
- (5) 郷土教育の推進

- (6) 家庭教育の充実
- (7) 次世代をリードする人材の育成
 - ・在留外国人の子ども・若者、海外から帰国した子ども及び外国人留学生への支援[㊦]

4 子どもたちが未来に希望を持てる社会づくり<国のこども大綱の重要事項等を踏まえ再編>

- (1) 子ども・若者の権利の尊重[㊦]
 - ・子ども・若者の権利に関する普及啓発[㊦]
- (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[㊦]
 - ・教育を通じた男女共同参画の推進[㊦]、性的指向等の多様性に関する知識の普及啓発等[㊦]
 - ・固定的な性別役割分担意識の解消に資する取組の推進[㊦]
- (3) 児童虐待防止対策の充実
- (4) 医療・食・教育で格差のない社会づくり
- (5) 子どもの居場所づくり[㊦]
- (6) 母子家庭及び父子家庭並びに寡婦の自立支援
- (7) 子ども・若者を育てる環境づくりの推進
 - ・子ども・若者の自殺対策[㊦]
- (8) 子ども・若者の社会的自立の支援
 - ・ヤングケアラーへの支援[㊦]、非行防止と自立支援[㊦]
- (9) 社会的養育の充実・強化

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
- (2) 仕事と子育ての両立のための環境整備の促進
 - ・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[㊦]
- (3) 雇用の場の確保

主な重点数値目標

数値目標項目	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)
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	110組	230組
保育所等待機児童数	61人	0人
病児保育事業の実施箇所数	43箇所	57箇所
放課後児童クラブ待機児童数	162人	0人
男性の育児休業取得率	44.1%	78.0%
ワーク・ライフ・バランスの推進を行っている企業の割合	82.4%	90.0%
いずれは、結婚しようとする未婚者(40代まで)の割合	56.3%	増加させる
予定している子どもの数が2人以上と答える人の割合	80.8%	増加させる

数値目標項目	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)
子育てがしやすくなったと感じる人の割合	25.6%	31%
仕事と家庭の両立がしやすくなったと考える人の割合	24.4%	33%
㊦「こどもまんなか社会の実現に向かっている」と思う人の割合	(15.7%)※こども大綱中の値	70%
㊦「どこかに助けてくれる人がいる」と思うこども・若者の割合	(97.1%)※こども大綱中の値	現状維持
㊦「結婚、妊娠、こども・子育てに温かい社会の実現に向かっている」と思う人の割合	(27.8%)※こども大綱中の値	70%
㊦性別による固定的な役割分担を否定する人の割合 ※	60.4%	70%
㊦子ども食堂の数	197箇所	377箇所
㊦男性の家事・育児時間	2時間05分	2時間30分

※第4次鹿児島県男女共同参画基本計画における数値目標

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、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M F I C U（母体・胎児集中治療管理室）を含む産科病棟及びN I C U（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

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

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	・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	・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
NICU ^(注27) 等への長期入院児に対する支援	・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 ・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	・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

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

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への運用	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) 子どもの慢性疾病のうち、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。

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	・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

エ 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	・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
 ー 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。

かごしま子ども未来プラン2025（素案） 第7章 数値目標

2 包含する計画において掲げる数値目標

母子保健を含む成育医療等に関する計画，子どもの貧困解消対策計画，子ども・若者計画，母子家庭等及び寡婦自立促進計画，放課後児童対策に係る県行動計画における数値目標として掲げるものです。

(1) 母子保健を含む成育医療等に関する計画

番号	数値目標項目	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)
1	妊娠11週以内での妊娠の届出率	92.2% ※R4年度値	増加させる
2	妊娠中の妊婦の喫煙率	1.7% ※R4年度値	0%
3	全出生数中の低出生体重児の割合 (出生体重2,500g未満)(出生百対)	10.2%※R4年度値※1	減少させる
4	こども家庭センターの設置市町村数	10市町村	全(43)市町村
5	養育支援訪問事業に取り組んでいる市町村数	37市町村	全(43)市町村
6	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	81.7% ※R4年度値	90.0%
7	積極的に育児に参加している父親の割合	71.9% ※R4年度値	増加させる
8	4種混合・5種混合の予防接種率	初回 111.0% 追加 91.3%	95.0%以上
9	麻しん・風疹(MR)の予防接種率	1期 95.2% 2期 88.4%	95.0%以上
10	3歳児でむし歯のない者の割合	87.9%※R4年度値※2	92.6%
11	10代の人工妊娠中絶実施率(15～19歳人口千対)	3.5人※R4年度値※3	減少させる
12	10代の性感染症の報告数(1定点医療機関あたり)	6.31人	減少させる
13	10代の自殺率(当該年齢人口10万対)	4.8人(R4)	減少させる
14	産後ケア事業の利用率	15.3%※R4年度値	増加させる

※1 人口動態統計

※2 令和4年度3歳児歯科健康診査

※3 衛生行政報告例(令和4年度)