

3 安心と支え合いの社会づくり

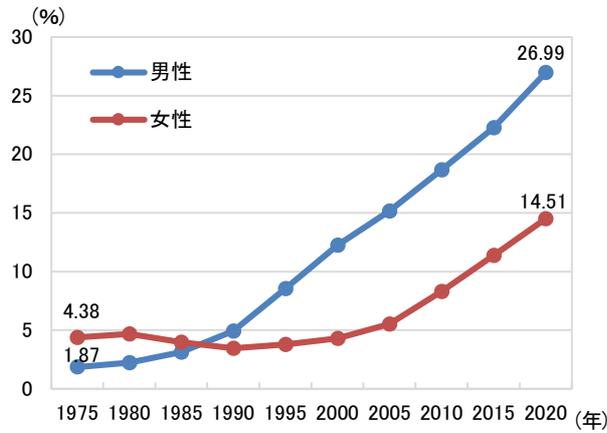
1 結婚・出産・育児の負担軽減や不安の解消

(1) 未婚割合の上昇と晩婚化・晩産化

少子化の要因の一つとして、結婚しない人の割合の増加や結婚する年齢の上昇(晩婚化)があります。本県の男女別の未婚割合の推移を見ると、50歳まで一度も結婚していない人の割合は上昇傾向にあり、1975年に男性1.87%、女性4.38%であったものが、2020年では男性26.99%、女性14.51%まで上昇しています(図表2-3-1)。

また、本県の男女別平均初婚年齢の推移を見ると、1975年は男性26.9歳、女性24.3歳でしたが、2020年は男性30.8歳、女性29.0歳に上昇しています(図表2-3-2)。

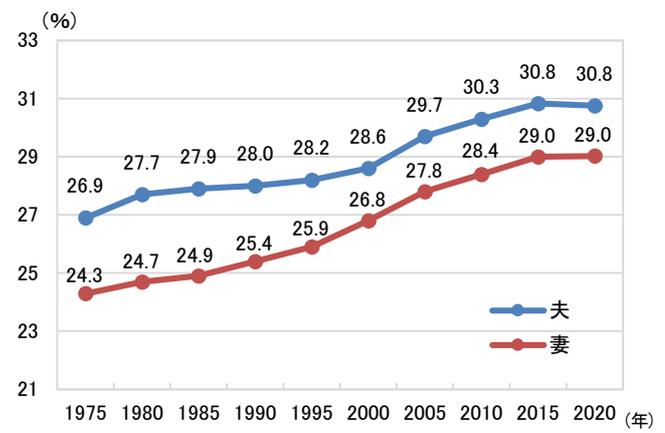
図表2-3-1 50歳時の未婚割合の推移(愛知県)



※2020年は配偶関係不詳補完結果に基づく。

出典：総務省「国勢調査」

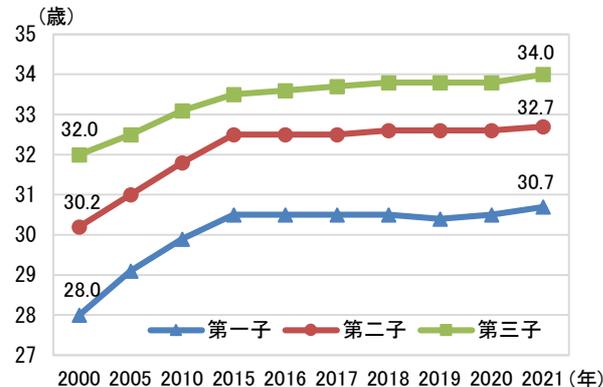
図表2-3-2 平均初婚年齢の推移(愛知県)



出典：厚生労働省「人口動態統計」

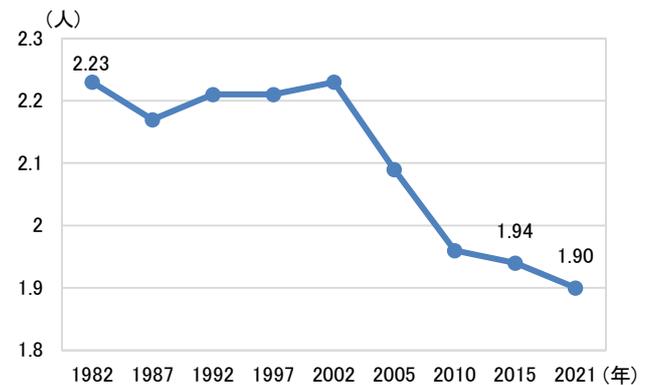
さらに、晩婚化に伴い、晩産化が進んでいます。本県の出生時の平均年齢(母親)の推移を見ると、2000年に第1子出生で28.0歳、第2子で30.2歳、第3子で32.0歳であったものが、2021年には第1子出生時は30.7歳、第2子は32.7歳、第3子は34.0歳まで上昇しています(図2-3-3)。また、夫婦の最終的な平均出生子ども数とみなされる、完結出生児数(全国)は、2002年以降減少傾向となり、2021年は1.90人と過去最低となっています(図2-3-4)。

図表2-3-3 母の平均出生時年齢の年次推移(愛知県)



出典：厚生労働省「人口動態統計」

図表2-3-4 完結出生児数の推移(全国)



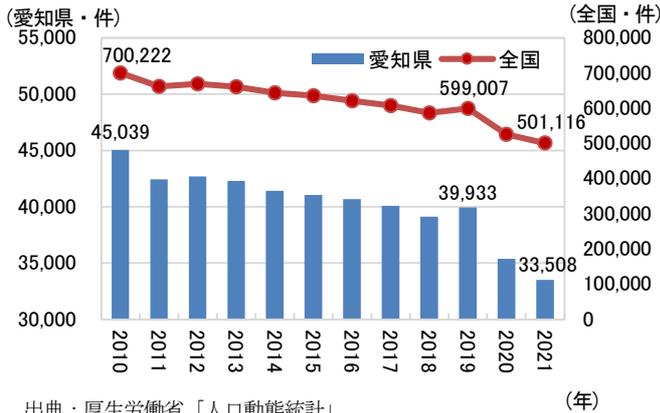
※完結出生児数：結婚持続期間(結婚からの経過期間)15~19年夫婦の平均出生子ども数であり、夫婦の最終的な平均出生子ども数
出典：国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査」

新型コロナウイルス感染症の感染拡大は結婚や妊娠にも影響を与えています。

婚姻件数は、2019年5月の改元に合わせて結婚する、いわゆる「令和婚」の影響もあり、全国・本県ともに増加が見られました。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が本格化する中、2020年、2021年は過去最低を更新しています（図2-3-5）。

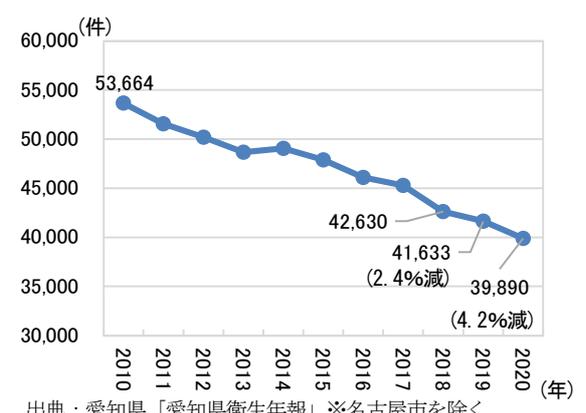
また、本県の妊娠届出数について、2020年は39,890件で、2019年の41,633件と比較して、4.2%減となっており、前年2019年の減少率（2.4%減）を上回っています（図2-3-6）。

図表2-3-5 婚姻件数の推移（全国・愛知県）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

図表2-3-6 妊娠届出数の推移（愛知県）



出典：愛知県「愛知県衛生年報」※名古屋市を除く

本県では、結婚を希望する方を支援するため、市町村や民間非営利団体等が実施する婚活イベント情報などを提供するポータルサイト「あいこんナビ」を運営するとともに、企業や市町村等の団体と連携して、県全体で出会いの機会を創出するための仕組みづくりに取り組んでいます。

また、妊娠・出産に向け女性に対する健康教室の開催や健康相談を行うとともに、安心して出産・子育てができる医療体制を確保するため周産期母子医療センターの運営支援や分娩を取り扱う医師の確保、小児集中医療専門医の養成支援などに取り組んでいます。

さらに、あいち小児保健医療総合センターにおいては、3次救急体制に必要な医師等の確保を行うほか、専門性の高い保健医療相談の実施などの医療提供を行っています。

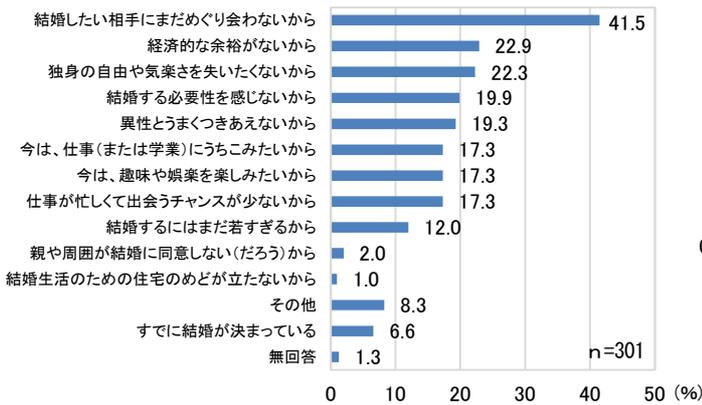
加えて、不妊や不育に悩む夫婦等に対し、不妊・不育専門相談センターにおいて医学的相談や心の悩み等に対応する専門相談を実施しています。

(2) 結婚・出産に対する意識

本県の「少子化に関する県民意識調査（2018年度）」を見ると、独身者の82.8%が「いずれ結婚する意志がある」と回答していますが、前回調査（2013年）の87.6%から減少しています。独身にとどまっている理由では、「結婚したい相手にまだめぐり合わないから」が最も多く、次いで、「経済的な余裕がないから」が多くなっています（図表2-3-7）。

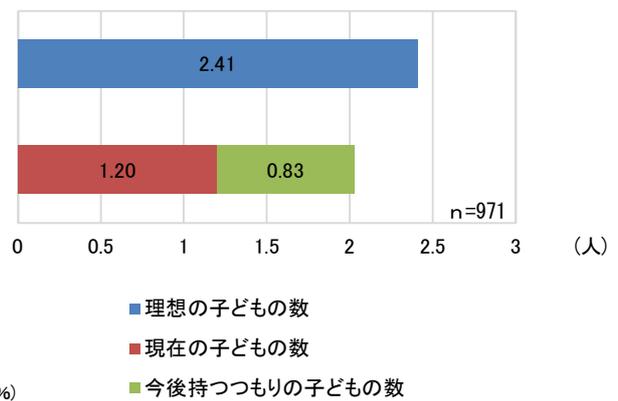
また、夫婦の理想の子ども数は2.41人ですが、現在の子ども数1.2人と今後持つつもりの子どもの数0.83人の合計は2.03人と、理想の子ども数を下回っており、夫婦が希望する理想の子ども数を、実際には持つことができていない状況がうかがえます（図表2-3-8）。その理由としては、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」が51.3%で、経済的な理由の割合が最も高くなっています（図表2-3-9）。

図表2-3-7 独身にとどまっている理由（愛知県）



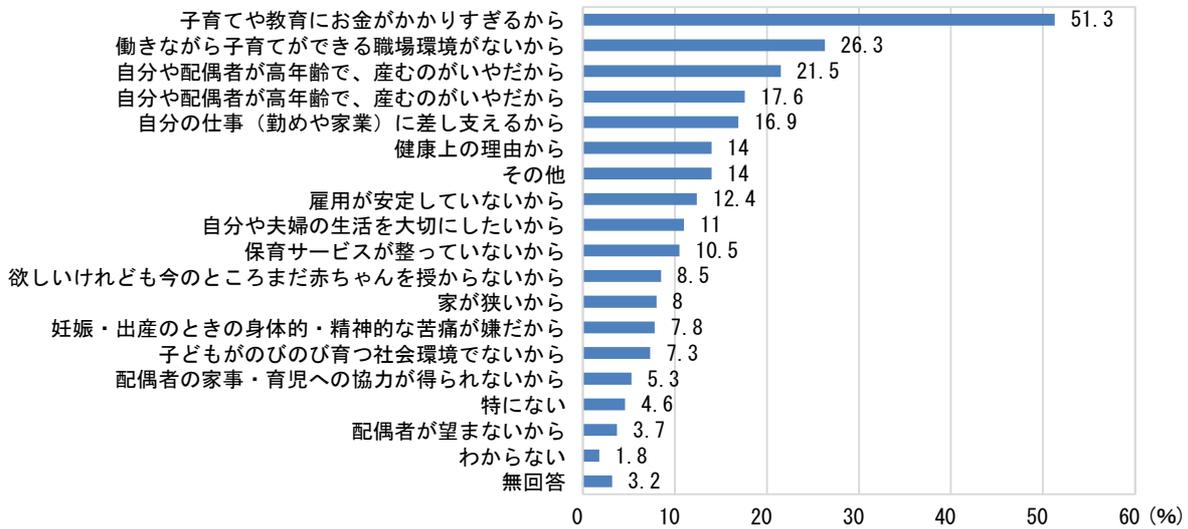
出典：愛知県「少子化に関する県民意識調査」（2018年）

図表2-3-8 理想の子ども数と予定の子ども数（愛知県）



出典：愛知県「少子化に関する県民意識調査」（2018年）

図表2-3-9 予定の子ども数が理想子ども数を下回る理由（愛知県）



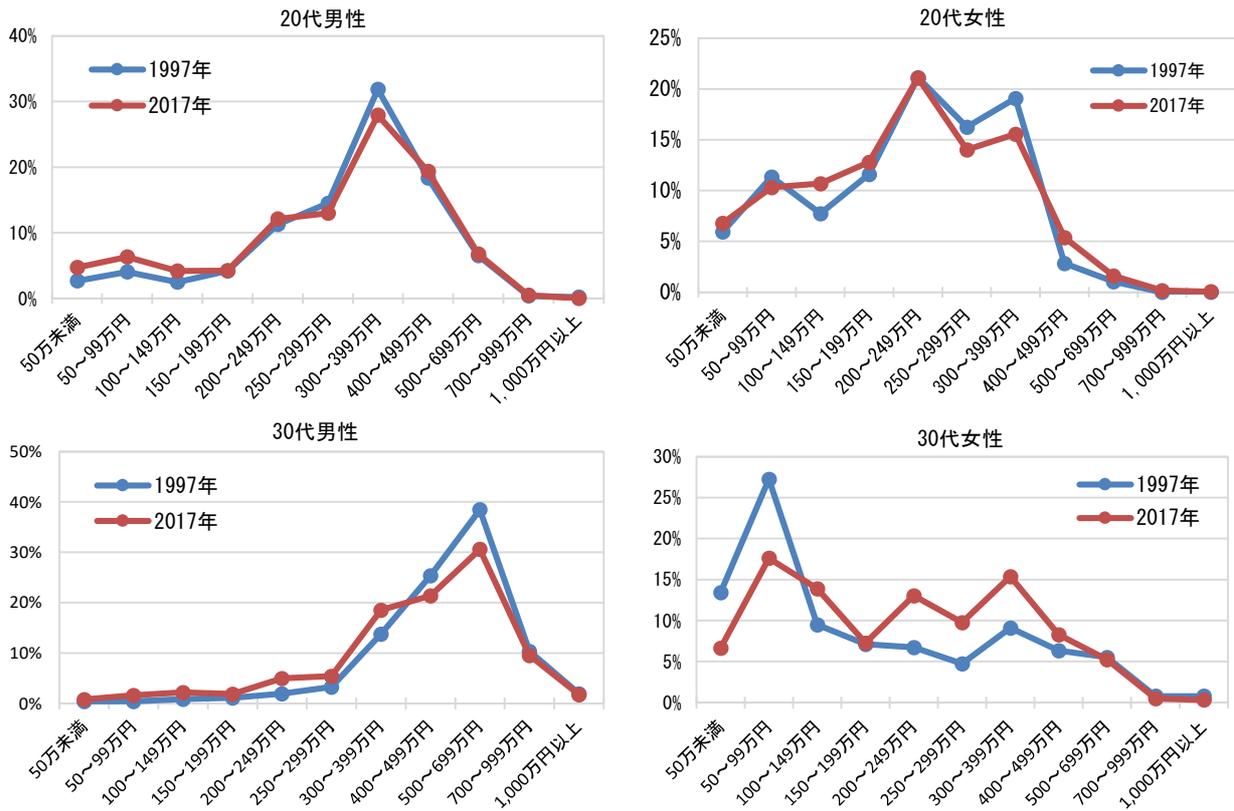
出典：愛知県「少子化に関する県民意識調査」（2018年）

このように、独身に留まる理由や子ども数減少の背景には経済的要因が大きく、非正規雇用率の上昇等により、経済的に不安定な若者が増加していることなどが挙げられます。

本県の若者の男女別所得分布を1997年と2017年で比較すると、20代の男女・30代男性は、非正規雇用率の上昇等を背景に、所得分布が低所得層にシフトしていることがわかります。一方、30代女性については、1997年よりも2017年のほうが、所得分布が高所得層にシフトしているという特徴があります（図表2-3-10）。

若者世代が安心して、結婚や子育てをしていくためには、安定した就労機会の確保や共働きでも働き続けられる環境づくりが必要です。本県では、若者の就職に関してワンストップサービスを行う施設「ヤング・ジョブ・あいち*」において、職業相談や職業紹介などの就職関連サービスを提供するとともに、地域別面接会や合同企業説明会を実施し、企業とのマッチング機会の充実を図っています。また、学生の職業観の醸成や雇用のミスマッチ解消を図るため、県内中小企業と学生の交流会を開催するほか、「あいちワーク・ライフ・バランス推進運動*」の展開やイクメン・イクボス*の普及促進などに取り組んでいます。

図表2-3-10 20代・30代の男女別所得分布（愛知県）



出典：総務省「就業構造基本調査」

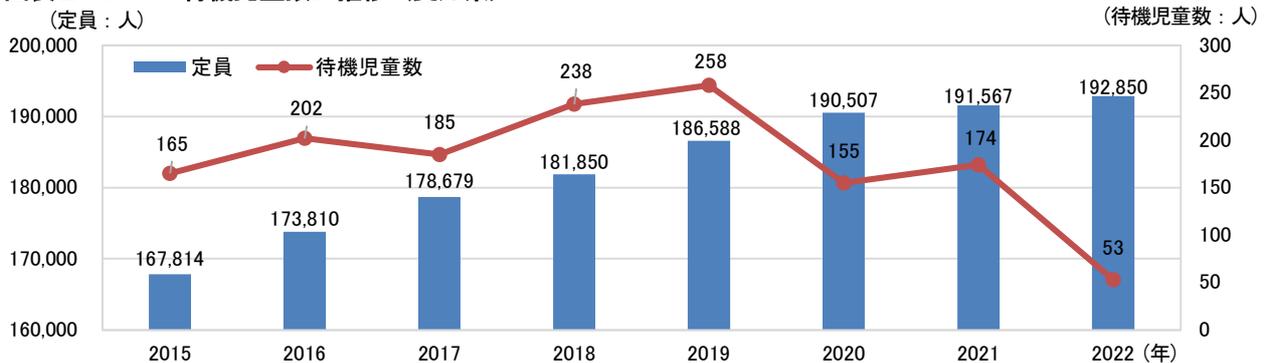
(3) 不安の解消と負担軽減の取組

本県の保育所等は、2022年4月現在、1,957箇所、定員は192,850人となっており、2015年の定員と比較すると7年間で約25,000人増加しています。また、待機児童数については、2019年に258人でピークとなった以降、保育所等の計画的な整備により、2022年は53人と解消傾向にあります（図表2-3-11）。

2021年の厚生労働省の調査によると、保育所の利用児童数の見込みは、2025年にはピークを迎えるとの試算結果もあります（図表2-3-12）。

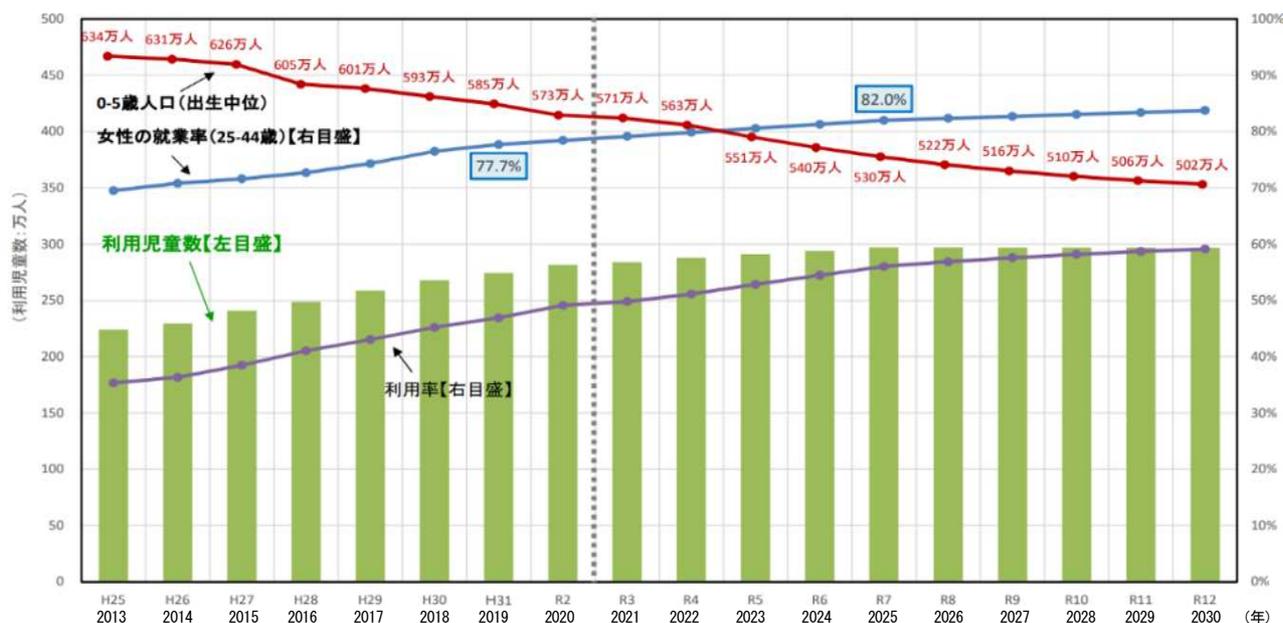
本県では、市町村と連携した保育所等の計画的な整備や、小規模保育・家庭的保育・事業所内保育等への支援、認可外保育施設等を利用する子どもの利用料無償化への支援などを行い、教育・保育の受け皿拡充の取組を行っています。

図表2-3-11 待機児童数の推移（愛知県）



出典：厚生労働省「待機児童数調査」※定員は保育所、認定こども園（幼稚園型除く）及び地域型保育事業の合計

図表2-3-12 保育所の利用児童数の今後の見込（厚生労働省試算）



※上図の利用児童数は、0～5歳人口をもとに、女性の就業率（2025年：82%、2040年：87.2%）及びそれに伴う保育所等の利用率の上昇を踏まえて機械的に算定したもの。0～5歳人口は、子どもの推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）による。女性の就業率は、2025年に82%との目標（第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略）に対応するとともに、労働政策研究・研修機構「労働力需給推計」（2019年3月29日、経済成長と労働参加が進むケース）において、2040年で87.2%まで伸びると推計されていることを踏まえて設定。保育所等の利用率は、女性の就業率の上昇に対応するものとして算定。

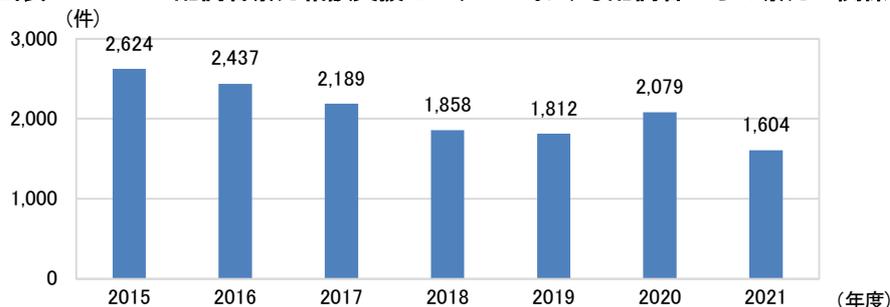
出典：厚生労働省「地域における保育所・保育士等の在り方に関する検討会第1回（2021年5月）」資料

2 子ども・若者が安心して成長していける家庭や地域づくり

(1) DV防止に向けた体制整備の推進

本県の配偶者暴力相談支援センターにおけるDV（Domestic Violence：配偶者等からの暴力）の相談受件数を見ると、2019年度までは減少傾向にありましたが2020年度は2,079件で、前年の1,812件から267件増加しました。その後、2021年度は1,604件で再び減少しています（図表2-3-13）。

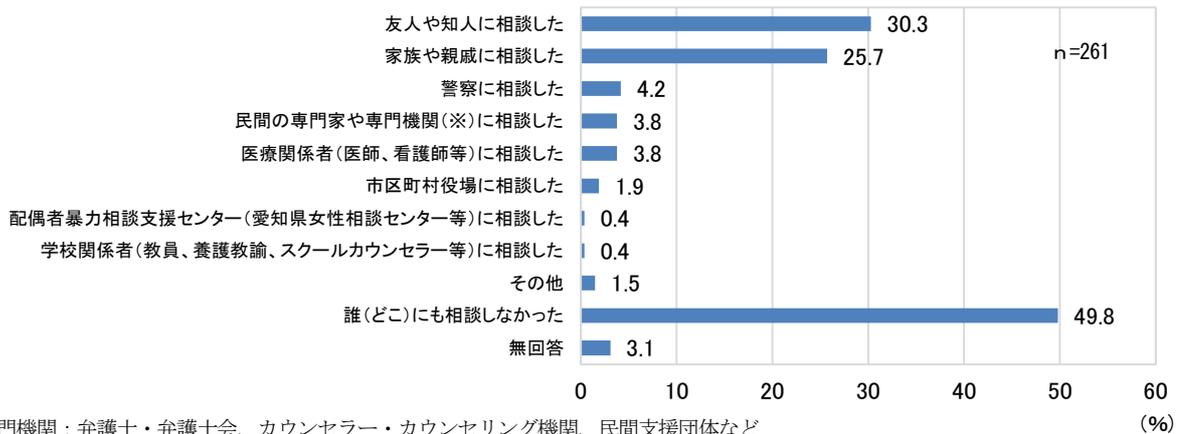
図表2-3-13 配偶者暴力相談支援センターにおける配偶者からの暴力が関係する相談件数等（愛知県）



出典：内閣府男女共同参画局調べ

DV被害は、外部からの発見が困難である場合が多く、また、様々な事情により被害者が相談や保護をためらう場合もあり、潜在化しやすいのが課題となっています。2021年に本県が行った県政世論調査によると、配偶者や交際相手からDVを受けた人の約半数(49.8%)が、「誰(どこ)にも相談しなかった」と回答しています（図表2-3-14）。

図表2-3-14 配偶者や交際相手から受けたDV行為の相談相手（愛知県）

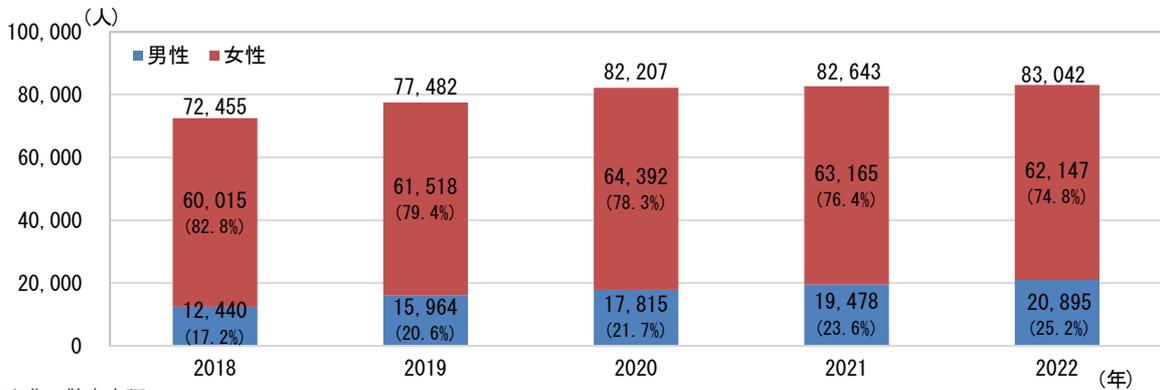


※専門機関：弁護士・弁護士会、カウンセラー・カウンセリング機関、民間支援団体など
 出典：2021年第2回「愛知県政世論調査」

DV被害が潜在化し、深刻な事態に陥るのを未然に防ぐためには、被害者が安心して相談できる体制の整備が重要です。本県では、愛知県女性相談センター等における相談支援の強化をはじめ、市町村に対して相談体制整備促進の支援を行っています。

また、全国の警察における配偶者からの暴力事案等の相談等状況について、被害者を男女別に見ると、男性のDV被害者からの相談件数は、2018年の12,440件に対して、2022年には20,895件で、5年間で約1.7倍に増加し、割合も17.2%から25.2%まで増加しています(図表2-3-15)。今後は、男女問わず被害者の状況に配慮した相談機能を充実させていく必要があります。

図表2-3-15 配偶者からの暴力事案等の相談等状況（男女別・全国）



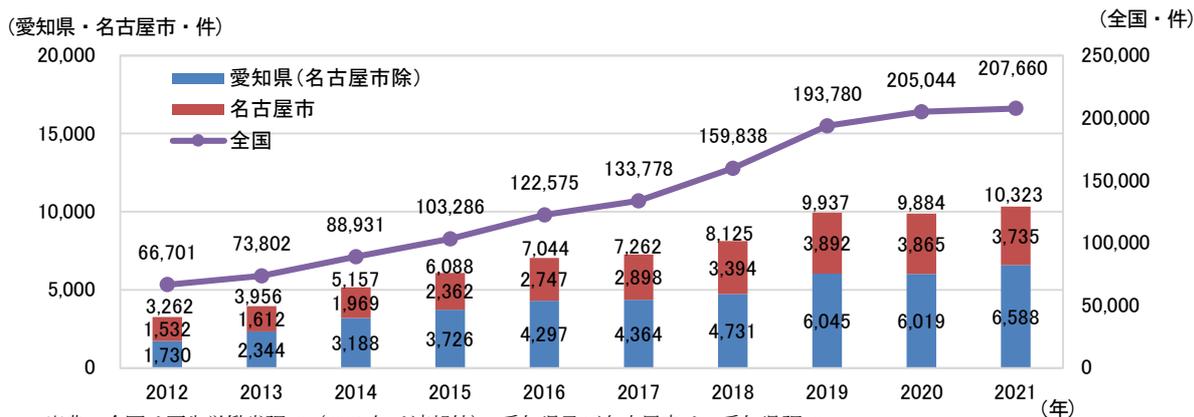
出典：警察庁調べ

(2) 児童虐待の防止対策の強化

児童虐待は、子どもの心身に深い傷を残すだけでなく、人格形成にも多大な影響を与えることから、児童虐待の予防、早期発見・早期対応により子どもが安心して暮らせる社会の実現が求められます。

県内の児童虐待相談対応件数は、近年増加傾向にあり、2012年度には3,262件であった相談対応件数が、2021年度には10,323件となっており、9年間で約3.2倍に増加しています。全国においても同様の状況にあります(図表2-3-16)。

図表2-3-16 児童虐待相談対応件数（全国・愛知県・名古屋市）



出典：全国は厚生労働省調べ（2021年は速報値）、愛知県及び名古屋市は、愛知県調べ

本県では、増加する児童虐待相談に確実かつ迅速に対応するため、児童相談センターの体制強化や市町村の相談支援体制の整備に向けた支援を行っています。また、児童虐待防止の啓発や、再発防止に向けた取組として、市町村と連携した「オレンジリボン・キャンペーン*」の実施や、地域の児童福祉関係機関職員等を対象とした啓発セミナーや研修を実施するほか、社会的養護経験者（ケアリーパー）の自立支援を進めています。

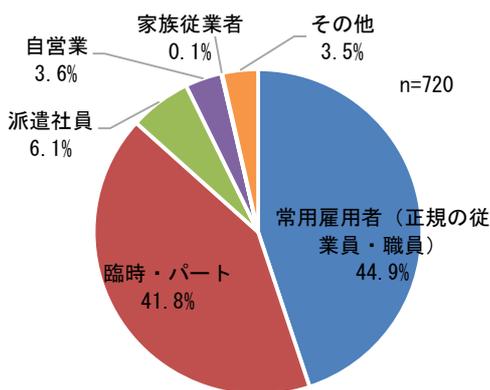
(3) ひとり親への支援と子どもの貧困対策

すべての子どもたちが、生まれ育った環境等に左右されることなく健やかに育成される環境を整備するとともに、子どもの教育や生活環境が不安定になることでさらなる貧困の連鎖を生み出す可能性があるため、子どもの貧困対策は社会全体で取り組むべき重要な課題となっています。

2016年に本県が実施した「ひとり親家庭実態調査」を見ると、母子家庭で就業している母の雇用形態は、臨時・パートが41.8%となっています（図表2-3-17）。また、約7割（71.0%）が現在の暮らしの状況は苦しいと回答しており、年収別に見ると200万円未満の割合が46.7%となっています（図表2-3-18、2-3-19）。

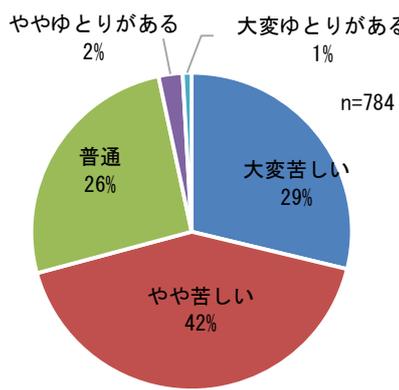
また、同じく2016年に実施した「愛知こども調査」を見ると、学習習熟度（学校の授業が「わかる」は「だいぶわかる」と「ほとんどわかる」と答えた割合の計）は、世帯1人当たりの所得が低いほど低下し、また、「ひとり親」世帯の子どもの方が「ふたり親」世帯より低い傾向があります（図表2-3-20）。

図表2-3-17 母子家庭における雇用形態



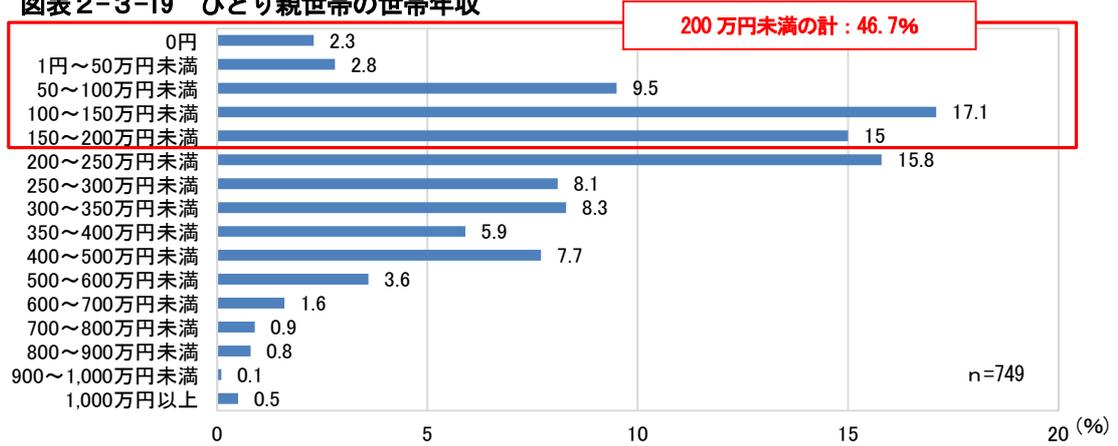
出典：愛知県「ひとり親家庭実態調査」（2016年）

図表2-3-18 母子家庭における暮らしの状況



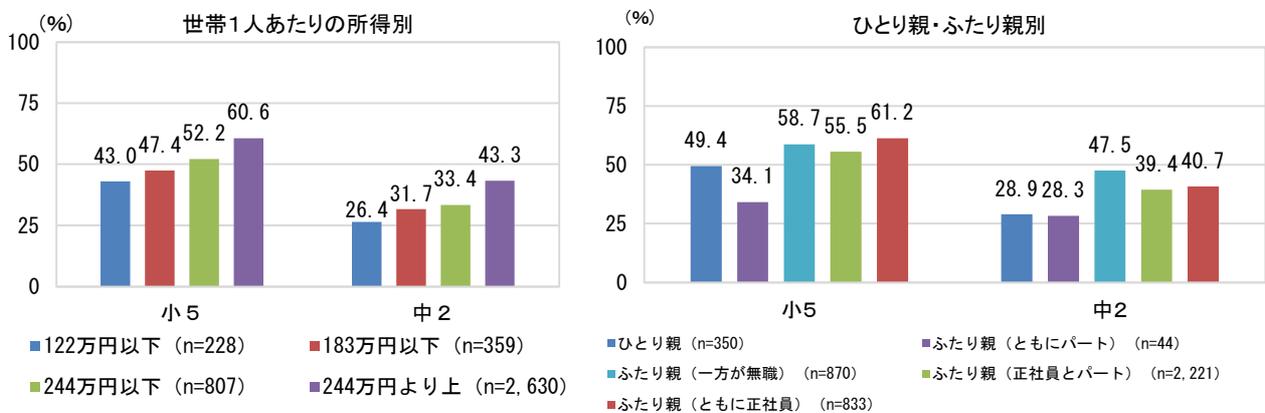
出典：愛知県「ひとり親家庭実態調査」（2016年）

図表2-3-19 ひとり親世帯の世帯年収



出典：愛知県「ひとり親家庭実態調査」(2016年)

図表2-3-20 子どもの学習習熟度（世帯1人当たりの所得別／ひとり親・ふたり親別）



※学校の授業が「わかる」と答えた子どもの割合。「わかる」は「だいぶわかる」と「ほとんどわかる」の合計。
出典：愛知県「愛知こども調査」(2016年)

本県では、ひとり親家庭の生活の安定と向上をめざした支援の充実や子どもの貧困への対策をより一層推進するため、母子・父子自立支援員による相談対応や、母子家庭等就業支援センターにおける就労支援サービスの提供などの就労支援、県営住宅への優先的な入居やセーフティネット住宅登録制度による居住支援等を行っています。また、子どもが輝く未来基金*を活用しながら、子どもの貧困対策として、子ども食堂の開設や学習用参考書の購入に対する支援をはじめ、ひとり親家庭や生活困窮世帯等の子どもに対する学習支援や居場所の提供等を行っています。

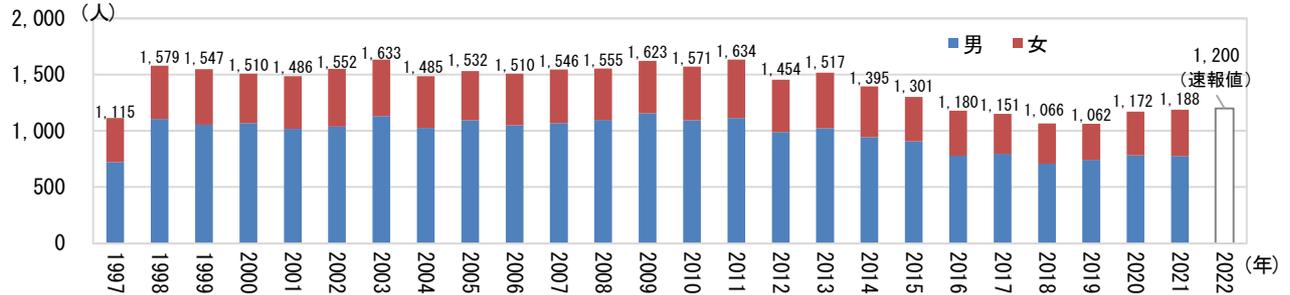
(4) 孤独・孤立

新型コロナウイルス感染症の影響による雇用情勢の悪化や、長引く外出自粛や在宅勤務などに伴う人との関わりの希薄化を背景に、社会的に孤独・孤立の問題が深刻となっています。本県における自殺者数は、2014年以降は減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した2020年以降は増加に転じ、2021年は1,188人、2022年は1,200人(速報値)と増加しています(図表2-3-21)。

また、内閣官房の「人々のつながりに関する基礎調査」を見ると、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は、男性が4.9%、女性が4.1%となっています。さ

らに、年齢階級別に見ると、男女ともに30歳代の割合が最も高くなっています（図表2-3-22）。

図表2-3-21 自殺者数の推移（愛知県）



出典：警察庁統計

図表2-3-22 孤独感（男女・年齢階級別）



出典：内閣官房「人々のつながりに関する基礎調査」（2021年）

こうした状況を踏まえ、国は、社会的不安に寄り添い、深刻化する社会的な孤独・孤立の問題について、総合的かつ効果的な対策を検討・推進するため、2021年2月に内閣官房に孤独・孤立担当対策室を設置しました。本県では、愛知県孤独・孤立対策庁内連絡会議を設置し、孤独・孤立に関する各種施策を横断的に検討・推進することとしています。

(5) ヤングケアラー*への支援

ヤングケアラーには、法令上の定義はありませんが、一般に、「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども」とされています（図表2-3-23）。

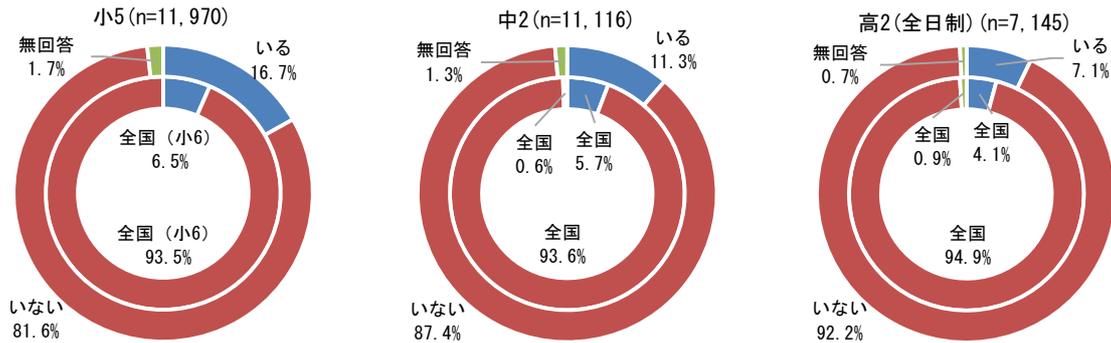
図表2-3-23 ヤングケアラーの具体例



出典：一般社団法人日本ケアラー連盟

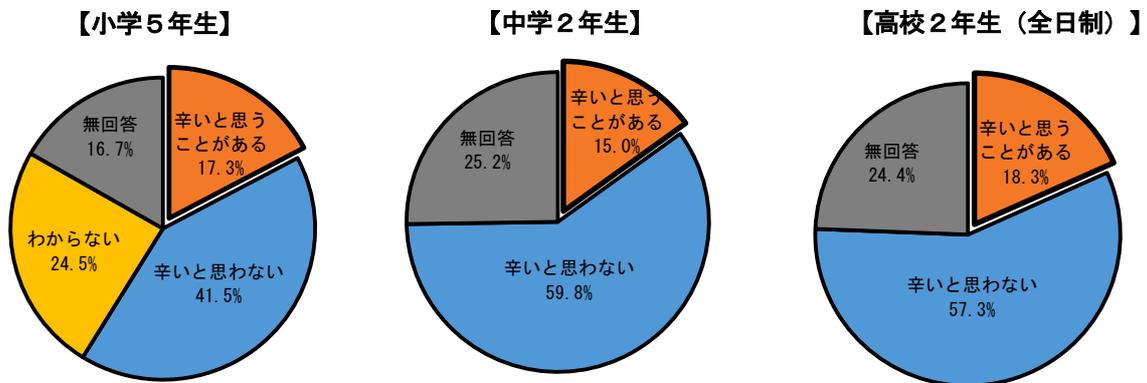
本県が2021年度に実施した「愛知県ヤングケアラー実態調査」を見ると、「世話をしている家族がいる」と回答した子どもは、小学5年生で16.7%、中学2年生で11.3%、高校2年生（全日制）で7.1%となっています（図表2-3-24）。また、「世話をしている家族がいる」と回答した子どものうち、15%程度が、世話をすることについて「辛いと思うことがある」と回答しています（図表2-3-25）。さらに、自分が「ヤングケアラーにあてはまる」と回答した子どもの割合は2%程度となっています（図表2-3-26）。

図表2-3-24 子ども自身が世話をする家族の有無



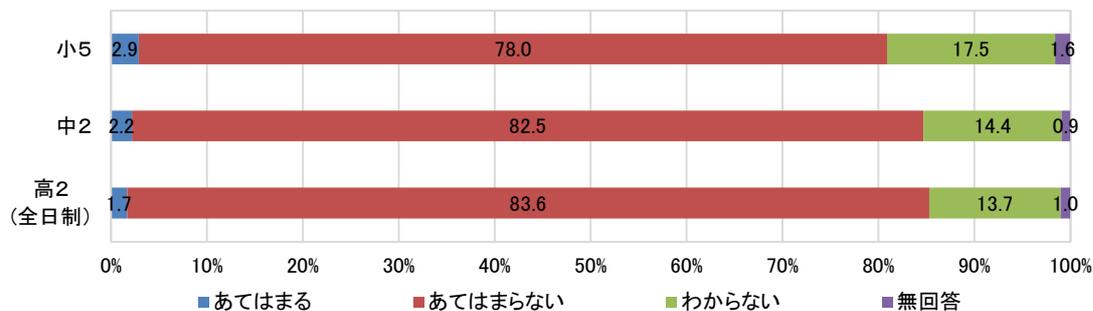
出典：愛知県「愛知県ヤングケアラー実態調査」（2022年3月）

図表2-3-25 世話をすることの辛さ



出典：愛知県「愛知県ヤングケアラー実態調査」（2022年3月）

図表2-3-26 ヤングケアラーの自己認識



出典：愛知県「愛知県ヤングケアラー実態調査」（2022年3月）

ヤングケアラーの問題は、家庭内のデリケートな問題であり、子ども本人や家族に自覚がないといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくいことが明らかになっています。このような状況にあるヤングケアラーの心身の健やかな育ちを支えていくために、関係機関等が連携して、早期に発見した上で、子どもたちに寄り添いながら支援を届ける取組が求められます。

本県では、「愛知県ヤングケアラー実態調査」の結果を踏まえて、ヤングケアラーへの理解の促進を図るためのシンポジウムの開催や、支援体制の整備に向けた市町村モデル事業など、各種関連施策に取り組んでいます（図表2-3-27）。

図表2-3-27 愛知県ヤングケアラー理解促進シンポジウム

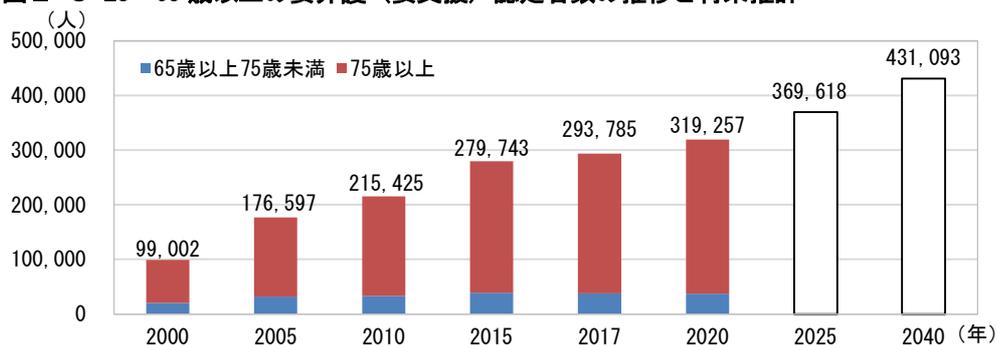


3 高齢者が安心して暮らせる社会づくり・医療体制の強化

(1) 介護が必要な高齢者の推移と対応

本県の65歳以上の要介護（要支援）認定者数の推移と将来推計を見ると、2000年に99,002人であったものが、2020年時点では319,257人に増加し、2040年には431,093人まで増加する見込みとなっています。特に75歳以上で顕著な増加が見られます（図表2-3-28）。

図2-3-28 65歳以上の要介護（要支援）認定者数の推移と将来推計



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、愛知県「第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画」より作成

本県では、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供され、支援を必要とする人たちが地域で包括的に支える地域包括ケアのシステムの確立に向け、市町村の取組を支援しています。この取組の中では、入退院後の高齢者が切れ目なく医療と介護サービスを受けられるよう、地域における入退院支援ルールの新規策定を目標としたモデル事業を3か年にわたって実施するほか、県内の在宅医療・介護連携の実務者によるネットワーク会議等を実施しています。また、市町村からの問合せに対応する相談窓口を国立長寿

医療研究センターに設置するとともに、市町村や地域包括支援センター職員の資質向上を図る研修会を開催するなどの支援を行っています。

また、団塊世代がすべて75歳以上となる2025年に向けて、介護需要が急速に増加することが想定されることから、介護サービスを担う人材の確保を図るため、専用ポータルサイト「介護の魅力ネット・あいち」を活用した幅広い世代に対する情報発信や、高等学校など教育の場における介護体験の実施により、介護職に対する理解を促進し、将来の介護人材の確保につなげるとともに、介護分野に特化した「介護職員向け悩み相談窓口」を設置し、介護従事者の離職防止の取組を進めています（図表2-3-29）。

さらに、今後増加が見込まれる外国人介護人材の受入に係る環境整備を推進するとともに、介護人材確保に取り組む市町村や関係団体等との適切な連携・支援を進めるほか、介護施設への介護ロボットやICT機器の導入を支援するなど、介護従事者の負担軽減と業務の効率化を促進します（図表2-3-30）。

図表2-3-29 専用ポータルサイト

「介護の魅力ネット・あいち」



図表2-3-30 外国人介護人材受入セミナー



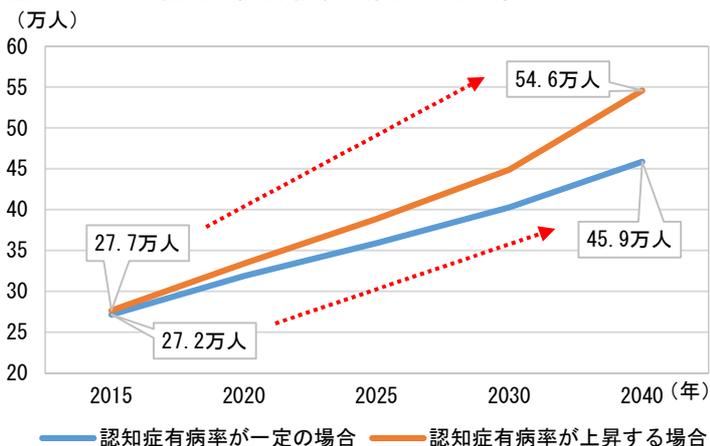
(2) 認知症施策の推進

本県の認知症高齢者数の推移を見ると、2015年に27.7万人であったものが、2040年には最大で54.6万人に増加すると推計されています（図表2-3-31）。

本県では、認知症施策を推進するため、2017年に「あいちオレンジタウン構想*」を策定し、「地域づくり」と「研究開発」の両面から取組を進めています。2020年には第2期となる「あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン」を策定し、愛知県認知症希望大使*と協働した普及啓発、企業と連携した認知症の人にやさしいサービス等の創出や新しい生活様式に対応した「認知症カフェ*」における交流の推進などを行っています（図表2-3-32）。

また、国立長寿医療研究センターとあいち健康プラザの「連携ラボ」における共同研究開発を実施するほか、認知症疾患医療センターにおける認知症疾患の鑑別診断、早期・急性期対応、専門医療相談、診断後支援、研修会の開催などの取組を進めています。

図2-3-31 認知症高齢者数の推計（愛知県）



出典：愛知県「第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画」より愛知県政策企画局作成

図2-3-32 愛知県認知症希望大使



(3) 安心できる医療体制の構築

地域の医療ニーズにあった医療体制を構築していくため、本県では愛知県地域医療構想に基づく医療機能分化などの取組を進めて不足が見込まれる回復期機能を持つ病床への転換を支援するとともに、ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備などにより、質の高い地域医療の連携を促進しています。

また、在宅医療提供体制を構築するため、関係者による研修会の開催や、在宅療養推進協議会において、連携体制の構築等に関する協議を行うことにより、在宅医療を推進しています。

さらに、県内の精神医療機関の中核的医療機関である愛知県精神医療センターにおいて、児童青年期や成人発達障害などへの高度な精神科専門医療の提供を行うとともに、愛知県がんセンターでは、ゲノム解析を基盤とした重点プロジェクトを研究所と病院の協働によって実施し、次世代のがん予防と医療の創出に取り組んでいます。

加えて、生命に危険がある重症外傷患者を集約し治療を行う重症外傷センター指定制度の創設や、新たなドクターヘリを活用した救急医療・災害医療の強化や医療ツーリズム*推進、8020 運動*の推進といった歯科口腔保健対策などの取組を進めています。

このほか、医療・看護等の人材確保に向けて、愛知県地域医療支援センターにおける医師の偏在対策、大学への寄附講座の設置、愛知県ナースセンターでの再就職支援、看護師等養成所の養成力の充実・強化、医科医療関係者に対する研修や離職防止・復職支援などを行うほか、へき地医療の確保のためのへき地医療拠点病院及びへき地診療所の整備・運営支援等を進めています。

コラム AYA世代*のがんについて

AYA世代（Adolescent and Young Adult、思春期世代と若年成人世代）に発症するがんは、他の世代に比べて患者数が少ない一方で、0歳から19歳までは、白血病や脳・中枢神経系のがんの罹患が多く、20歳を過ぎると甲状腺、悪性リンパ腫が増え、その後女性特有のがん（乳房、子宮）が多くなるなど、疾患構成の多様性が特徴となります（図表2-3-33）。

AYA世代は、就学、就職、恋愛、結婚、出産、子育てなどの様々なライフイベントを経験する時期で、病気や治療と向き合う上で、様々な気かりや困りごとが生じます。本県では、将来子供を産み育てることを望むAYA世代のがん患者が希望を持ってがん治療に取り組めるよう卵子等を凍結保存する妊よう性温存治療及び温存後の生殖補助医療に対し、助成を開始するなどの取組を行っています。

図2-3-33 愛知県のAYA世代罹患患者数、罹患割合

合計	合計	1位	2位	3位
15～19歳	66人	白血病 14人 〔21.2%〕	甲状腺 10人 〔15.2%〕	悪性リンパ腫 8人 〔12.1%〕
20～24歳	110人	甲状腺 17人 〔15.5%〕	卵巣 14人 〔12.7%〕	悪性リンパ腫 13人 〔11.8%〕
25～29歳	151人	甲状腺 26人 〔17.2%〕	白血病 14人 〔9.3%〕	大腸 12人 〔7.9%〕
30～34歳	318人	乳房 59人 〔18.6%〕	子宮 49人 〔15.4%〕	子宮頸部 41人 〔12.9%〕
35～39歳	584人	乳房 137人 〔23.5%〕	子宮 89人 〔15.2%〕	子宮頸部 75人 〔12.8%〕

出典：愛知県「愛知県のがん統計（2019年データ）」

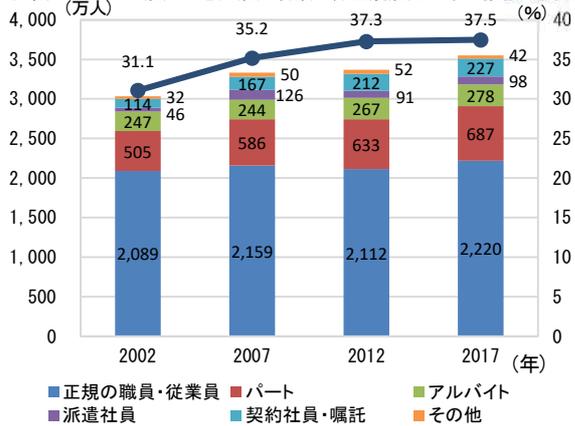
4 生活困窮者への支援

非正規雇用の拡大といった雇用環境の変化や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響による雇用情勢の悪化を背景に、地域社会からの孤立や生活困窮リスクが広がる懸念があります。

本県の非正規雇用比率の推移を見ると、2002年に31.1%であったものが、2017年には37.5%に増加しています（図表2-3-34）。また、有効求人倍率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて急落した2020年の1.21倍を、2021年はさらに0.04ポイント下回り、1.17倍となっています（図表2-3-35）。

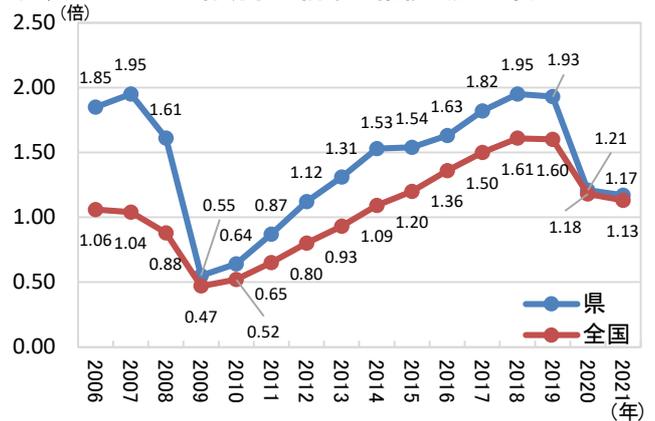
また、内閣官房の「人々のつながりに関する基礎調査」で、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合を仕事の種類別に見ると、「仕事なし（失業中）」の12.5%が最も高くなっており、次いで「派遣社員」で8.7%となる一方で、「会社役員」では、2.8%とその割合が最も低くなっています（図表2-3-36）。

図表2-3-34 雇用形態別雇用者数と非正規雇用比率の推移（愛知県）



出典：総務省統計局「就業構造基本調査」

図表2-3-35 有効求人倍率の推移（愛知県）



出典：愛知労働局「最近の雇用情勢」

図表2-3-36 現在の仕事の種類別孤独感

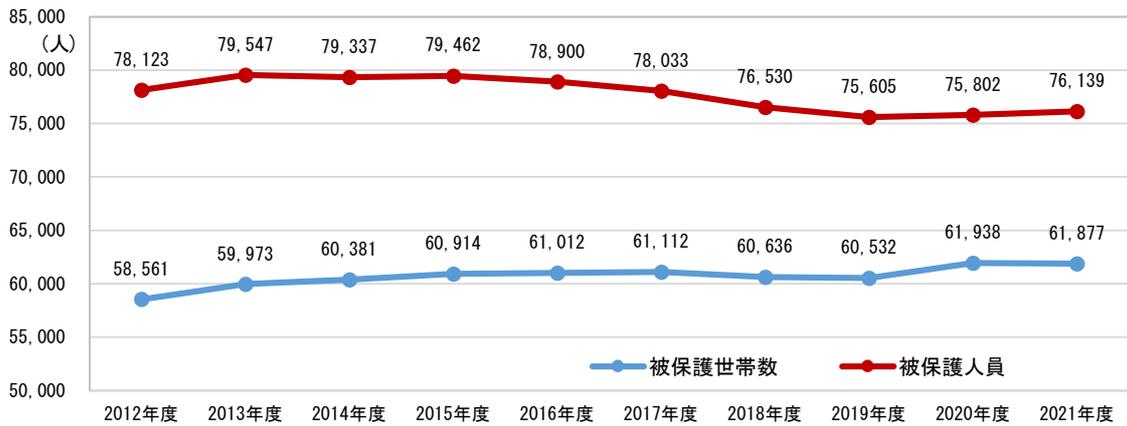


出典：内閣官房「人々のつながりに関する基礎調査」（2021年）

本県の生活保護の現状について、被保護世帯数と被保護実人員の月平均の推移を見ると、新型コロナウイルス感染症の影響を受けはじめた2020年度以降は若干の増加に留まっています（図表2-3-37）。

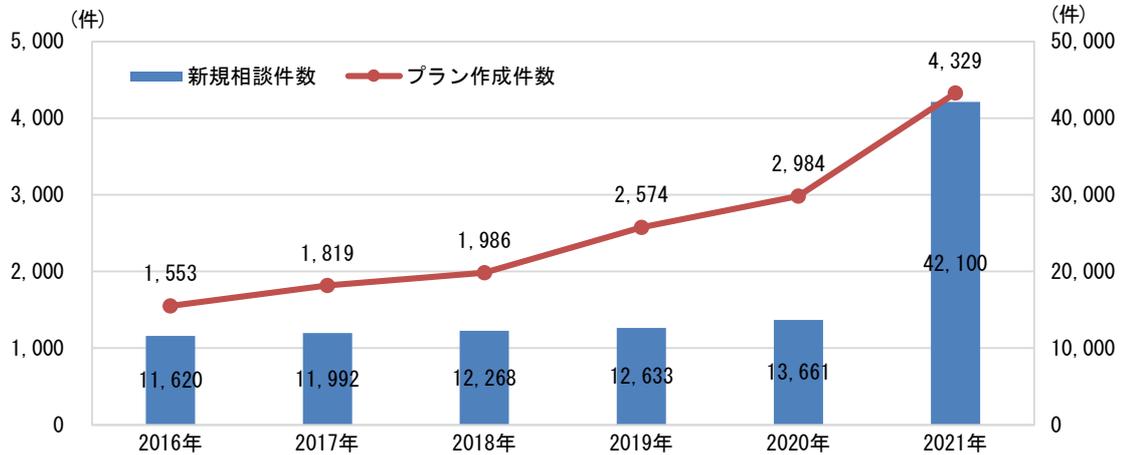
一方、生活困窮者自立支援法に基づき、福祉事務所設置自治体（県及び市）が設置する相談窓口において実施した生活困窮者への自立相談事業の状況は、新規相談件数、プラン作成件数ともに、2021年に急増しています（図表2-3-38）。

図表2-3-37 被保護世帯数と被保護実人員の月平均の推移（愛知県）



出典：愛知県調べ

図表2-3-38 生活困窮者への自立相談支援状況（愛知県）



出典：厚生労働省「生活困窮者自立支援制度支援状況調査」

生活困窮者に対しては、生活保護制度による生活保障や就労・自立に向けた支援はもとより、生活保護に至る前から生活困窮相談などのきめ細かな支援により、事態の長期化や深刻化を防ぐ必要があります。

本県では、関係する施策や機関との連携を取りながら、個々の状況に応じた支援計画による自立支援や、支援が届けられていない対象者を掘り起こすアウトリーチ支援*も取り入れ、生活困窮者の自立に向けた包括的な相談支援を実施しています。