

## がん対策推進条例が制定される

### ● がん対策の更なる推進を！

がんは、本県において、昭和57年から死因別死亡割合の第1位となっており、平成23年の全死亡者数51,683人のうち、がんによる死者は15,278人と本県の総死亡者数の約3割を占めています。がんは依然として県民の疾病による死亡の最大の原因であり、県民の生命及び健康にとって重大な課題となっています。

また、本県の高齢化は、今後、全国第2位のスピードで進むことから、がん患者数の増加が予測され、誰にとってもがんは身近な健康問題となること、本県のがん検診受診率が近年横ばいで推移していること、住み慣れた地域で適切ながん医療を受けることができる環境整備が望まれていることなどから、がん対策を総合的かつ計画的に推進する

- ことを目的として、がん対策推進条例が議員提案によって制定されました。
- なお、同様のがん対策推進条例の各都道府県での制定状況は図表16のとおりであり、本県は全国で24番目に制定したこととなります。

### ● 条例の概要—温かみのある、良質で適切ながん対策の推進

条例では、県は、国、市町村、医療機関、保健医療福祉関係団体、がん患者等で構成される民間団体などを連携を図りつつ、本県の特性に応じたがん対策に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有するといふ、がんの予防・早期発見、質の高いがん医療の提供、がん患者等への支援などに関する施策を講ずることとしています。

また、国が新たに重点化した小児がん対策、がん患者等の就労を含めた社会的問題、がん教育の推進についても必要な施策を講ずることとしています。

キリトリ



## 千葉県政に関するアンケート

**Q1 性別**

①男性 ②女性

**Q2 年齢**

①10代 ②20代 ③30代 ④40代 ⑤50代 ⑥60代  
⑦70代 ⑧80代 ⑨90代以上

**Q3 県政で重視すべきとお考えになる分野についてお教え下さい。**

- ①医療 ②介護 ③福祉 ④教育 ⑤子育て支援 ⑥産業振興・雇用創出 ⑦観光
- ⑧行財政改革 ⑨二重行政の解消 ⑩治安・交通安全対策 ⑪災害対策・震災復旧・復興
- ⑫交通網・道路の整備 ⑬環境保護 ⑭健康づくり支援 ⑮芸術・文化振興
- ⑯NPO・ボランティア活動支援 ⑰男女共同参画
- ⑱その他( )

**Q4 県がより積極的に広報すべきとお考えになる情報についてお教え下さい。**

- ①新しくできた制度 ②県施設の紹介や利用案内 ③県の観光・レジャー情報
- ④県が実施する行事や催し物などのお知らせ ⑤県予算の使いみち
- ⑥県の事業の内容や進捗状況 ⑦県民の皆様の県政に対する意見や要望の紹介
- ⑧地域住民の活動情報 ⑨各種調査や統計資料の紹介

**Q5 県へのご意見・ご要望、今後政務調査レポートで取り上げるべきとお考えになるテーマなどございましたらお教え下さい。**  
また、当レポートに対するご意見・ご感想をお聞かせ下さい。

今後、当レポートが発行された際に郵送でのお届けを希望される方は、下記の「郵送を希望する」に○印を付して下さい。

・郵送を希望する

あなたの お名前 ご住所等を お書きください。	カナ お名前
	〒 ご住所
	電話番号 FAX番号
	メールアドレス

ご回答ありがとうございました。お寄せいただいたアンケートについては、今後の活動に役立てて参ります。

送信先FAX番号 043-310-4434

## 皆様のご意見をお寄せ下さい

千葉県政に関するアンケート調査です。  
該当する番号に○印をつけて、FAXにて送信して下さい。

**FAX番号**  
**043(310)4434**

郵送の場合は  
下記まで送付下さい。

〒260-0805  
千葉市中央区宮崎町663-2-604  
あみなか 肇事務所

千葉県議会議員(千葉市中央区)

はじめ

# あみなか肇

県政アンケート号



明日の県政を変える!

〒260-0805 千葉市中央区宮崎町663-2-604

<http://aminaka-hajime.net>

## 県人口 2年連続減少!

### ● 平成24年中に1万2982人減少

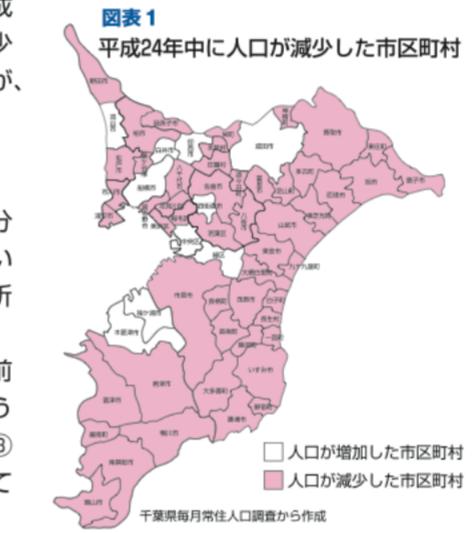
本年1月1日現在の県人口が、前年同期比で1万2982人減少し、619万3352人となり620万人を割り込みました。人口統計開始以来初めて人口が減少した一昨年に続き、2年連続の減少となります(県の人口推移については図表2-1、平成24年中の市別人口増減(上・下位5市及び千葉市)については図表2-2参照)。平成23年の621万7027人をピークにこの2年間で2万3675人が減少したことになります。

県人口推計の中位値では、県内人口は平成29年の約626万人をピークに、その後減少に転ずるものとして見通しを立てていましたが、これが約7年前倒しして減少しました。

### ● 複合的な人口減少の要因

千葉県では、昨年4月に「千葉県人口動態分析検討会議」を設置し、人口減少の要因について分析検討を進め、同年8月に「人口動態分析検討報告書」を取りまとめました。

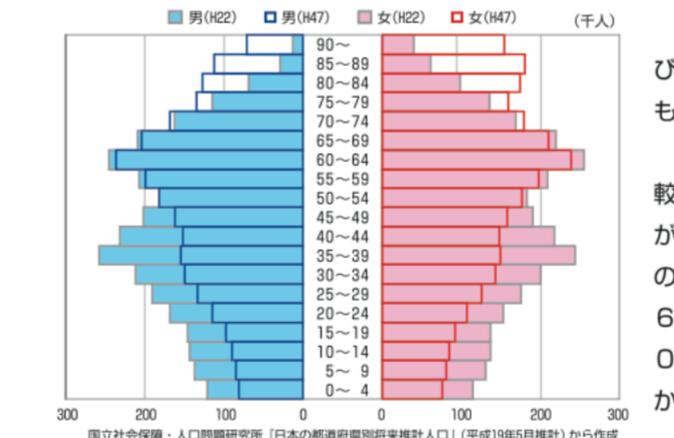
それによれば、今回の人口減少は、①震災前から現れ始めている日本全体の人口減少という長期的要因、②都内回帰という中期的要因、③震災の影響という一時的要因が複合的に働いているとしています。



## 急激に進む県人口の高齢化!

### ● 今後25年間で大幅に進展する少子高齢化

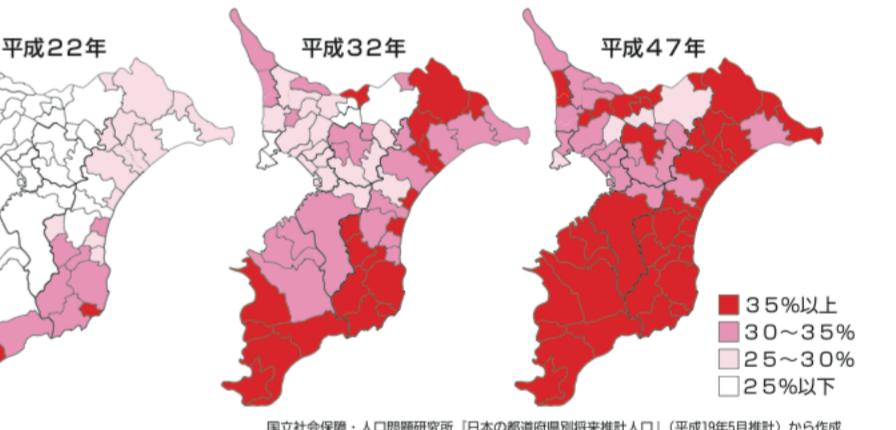
図表3 千葉県のH22及びH47将来推計人口ピラミッド



図表3は千葉県の平成22年及び平成47年将来推計人口をみたものです。

平成22年及び平成47年を比較すると、70歳以上の方の人口が増加し、少年人口(15歳未満の方)及び生産年齢人口(15~65歳未満の方)の中でも特に50歳以下の方が減少することが分かります。

図表5 県内市町村別65歳以上人口割合(H22, H32, H47)



県内市町村の65歳以上人口割合を示したものが図表5です。県全域で高齢化が進むことがわかりますが、特に山武・長生・夷隅・香取・海浜・君津・安房地域において高齢化が顕著です。

### ● 生産年齢人口の激減、65歳以上人口の激増

具体的に3区分別人口を見ると、今後約25年間で年少人口(0~14歳)が28万7千人の減少、生産年齢人口(15~64歳)が88万2千人減少するものとされています。

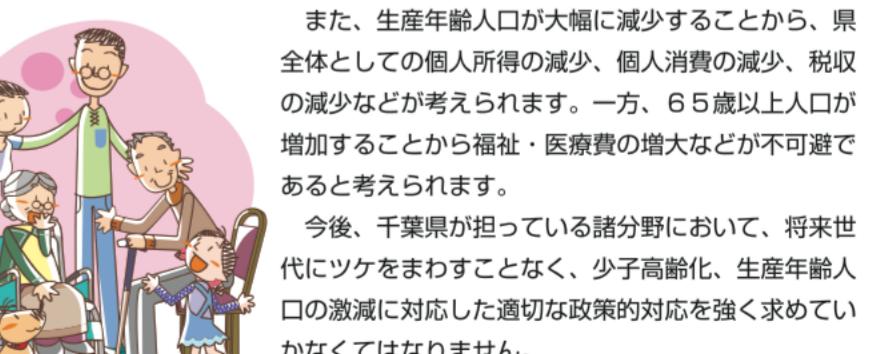
他方、65歳以上の方の人口は55万9千人の増加となることが推計されています(図表4)。

つまり、今後25年間で、県内人口が全体として約610万人から61万人減少し、その内訳としては、市原市(人口約28万人)に相当する年少人口及び千葉市(人口約96万人)に匹敵する生産年齢人口が減少し、船橋市(人口約60万人)に匹敵する65歳以上の方の人口が増加するということになります。

このように、今後、年少人口・生産年齢人口は減少する一方、65歳以上人口は増加することから、高齢化が急速に進展することとなります。

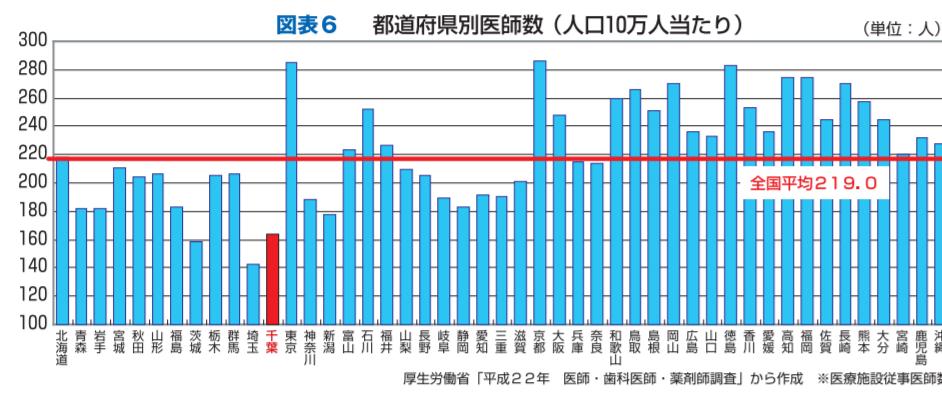
また、生産年齢人口が大幅に減少することから、県全体としての個人所得の減少、個人消費の減少、税収の減少などが考えられます。一方、65歳以上人口が増加することから福祉・医療費の増大などが不可避であると考えられます。

今後、千葉県が担っている諸分野において、将来世代にツケをまわすことなく、少子高齢化・生産年齢人口の激減に対応した適切な政策的対応を強く求めいかなくてはなりません。



## 医療提供体制の充実が不可欠

### 全国ワースト3位・人口当たり医師数



図表6は都道府県別の人口10万人当たりの医師数を示したもの。すでに広く知られていることですが、千葉県の人口当たり医師数は47都道府県中でもかなり少なく、ワースト3位となっています。

その原因のひとつとして、医療のニーズは高齢になればなるほど高まるものである一方、千葉県は県民の平均年齢が全国で6番目に若いことから、他県と比較して医療に対する需要が高くないということが指摘されています。

しかし、前記のとおり急速に進展する千葉県における高齢化を考慮すれば、適切な医師の確保策を講じなくてはなりません。

千葉県は、医学生に対する修学資金制度、医師に対する研修資金制度及び女性医師の再就業の促進などを実施しているのですが、これらは他の自治体でも実施されており、より踏み込んだ医師確保策が不可欠です。

### 全国ワースト2位・人口当たり看護師数

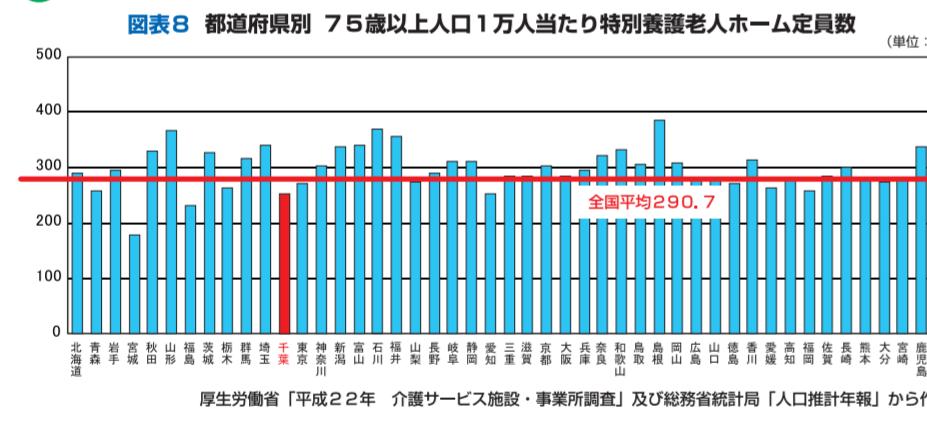


図表7は都道府県別の人口10万人当たりの看護師数を示したもの。柱状圖で、横軸に都道府県、縦軸に看護師数(人)を示す。全国平均744.6と赤い線で示され、千葉県の看護師数は約470人と低い。注記: 厚生労働省「平成22年度 衛生行政報告」から作成

その原因も上記の医師と同様であり、適切な看護師確保策が望まれるのも医師と同様です。今後はより効果的な看護師の離職

## 介護サービス供給体制の底上げを!

### 全国ワースト4位・75歳以上人口当たり特養定員数



図表8は都道府県別の75歳以上人口1万人当たり特別養護老人ホーム定員数を示したもの。すでに広く知られていることですが、千葉県の75歳以上人口当たり特別養護老人ホーム定員数は47都道府県中でもかなり少なく、ワースト4位となっています。

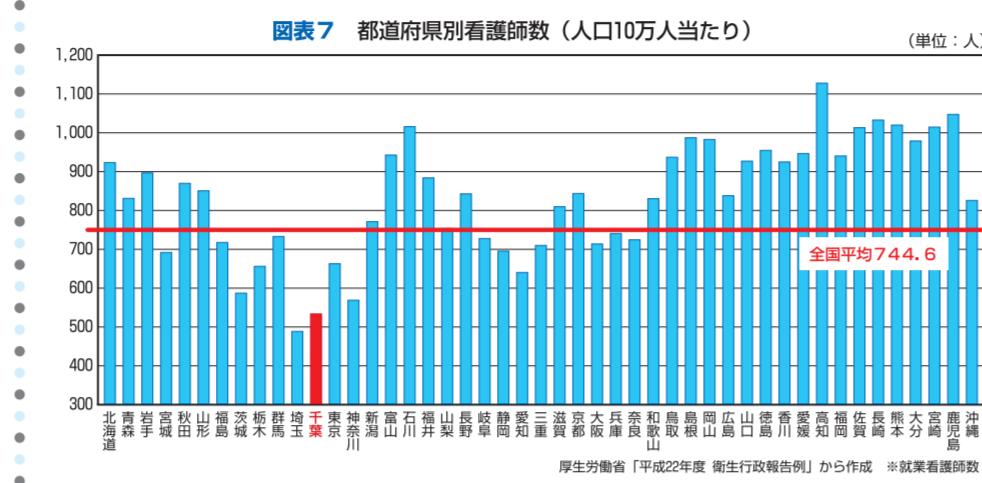
具体的に見てみると、75歳以上人口1万人当たり特別養護老人ホーム定員数が最も多い島根県では386人であるところ、千葉県ではそのおよそ2/3の253人となっています。そして、全国平均では291人となっています。

### 全国最低レベルの介護保険給付費

図表9は介護保険第1号被保険者(65歳以上の被保険者)1人あたりの保険給付費を、都道府県別、施設サービス給付費別及び居宅・地域密着型サービス給付費別にみたものです。

千葉県は、施設サービス給付費は最も少なく、居宅・地域密着型サービス給付費は3番目にならないことがあります。全国的に見ても、埼玉県とともに介護保険第1号被保険者1人あたりの保険給付費が少ないことがわかります。

具体的に見てみると、全国平均では、施設サービス給付費及び居宅・地域密着型サービス給付費がそれぞれ、9万2千円、14万3千円であるところ、千葉県ではそれぞれ6万8千円、12万円となっています。



止策及び再就業促進策などを講じる必要があります。

### 全国平均を下回るコメディカル数

また、管理栄養士、理学療法士、作業療法士及び臨床検査技師などのコメディカルといわれる医療従事者の人口当たり人数も、千葉県はほぼすべて全国平均を下回っています。

異なる診療科の医師、看護師のみならず、専門職であるコメディカルの方々が連携・協働して、その専門性を発揮し最善の治療を行なうチーム医療を実施するためにも、コメディカルの方々の十分な配置が必要と考えられます。そのためにも、これらコメディカルの方々の確保策も講じていかなくてはなりません。

### 医療提供体制の充実が必要

少子高齢化の進展する中、医療資源の確保に実効性のある政策を展開し、医療提供体制の底上げを図るとともに、県内における医療提供体制の地域的な偏在をなくすよう求めしていく必要があります。

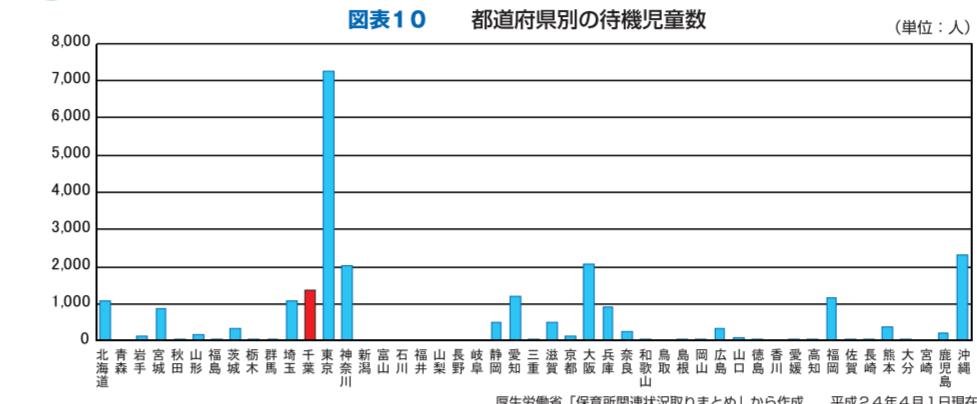
その一方、国に対しては、短期的には医師不足をはじめとした医療資源の不足を充てるような対応を求めるとともに、長期的には人口減少社会を見据えたバランスのとれた医療提供体制を求めていかなくてはなりません。

また、県は地域における医療連携体制の構築、県民の皆様に対する疾病的な健康づくりへの支援を実施するとともに、貴重な医療資源を有効に活用できるよう

な分かりやすい情報提供が求められます。

## 高止まりする待機児童数!

### 地域によって偏在する待機児童 千葉県はワースト5位!

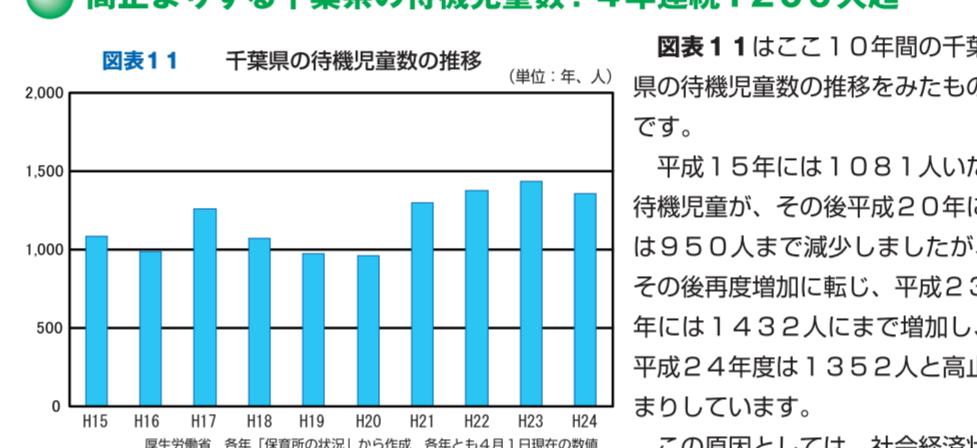


図表10は平成24年4月1日現在の都道府県別の待機児童数をみたものです。千葉県の待機児童数は1352人で、東京都、沖縄県、大阪府及び神奈川県に次いで、全国でワースト5位となっています。

その一方、青森県、群馬県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、鳥取県、香川県、佐賀県及び宮崎県の13県は、待機児童が存在しないか、存在しても10人以下となっています。

これらのことから待機児童は地域によって大きく偏在していることが分かります。

### 高止まりする千葉県の待機児童数! 4年連続1200人超



図表11はここ10年間の千葉県の待機児童数の推移をみたものです。

平成15年には1081人いた待機児童が、その後平成20年に950人まで減少しましたが、その後再度増加に転じ、平成23年には1432人にまで増加し、平成24年度は1352人と高止まりしています。

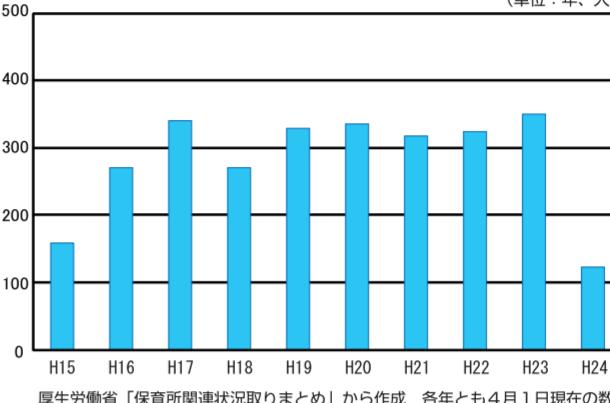
この原因としては、社会経済状況が少くなっています。

この要因としては、熊谷俊人市長のリーダーシップの下、千葉市では幼稚園の長時間預かり保育、グループ型小規模保育施設など、他市に先駆けて多様な保育形態を実施するなど、「待機児童解消に向けたアクションプラン2010」を策定し、市の総力を挙げて保育所整備などに取り組んだことがあげられます。

況等の変化、特に平成20年秋のいわゆる「リーマンショック」を契機とする世界的な景気後退の影響によって、共働きをしようとする世帯の増加が、保育所定員数の増加を大きく上回ったためと考えられます。

### 待機児童の大幅減少に成功した千葉市!

#### 図表12 千葉市の待機児童数の推移



待機児童数が少くなっています。

この要因としては、熊谷俊人市長のリーダーシップの下、千葉市では幼稚園の長時間預かり保育、グループ型小規模保育施設など、他市に先駆けて多様な保育形態を実施するなど、「待機児童解消に向けたアクションプラン2010」を策定し、市の総力を挙げて保育所整備などに取り組んだことがあげられます。

### 待機児童解消に向けて、集中的な予算配分を!

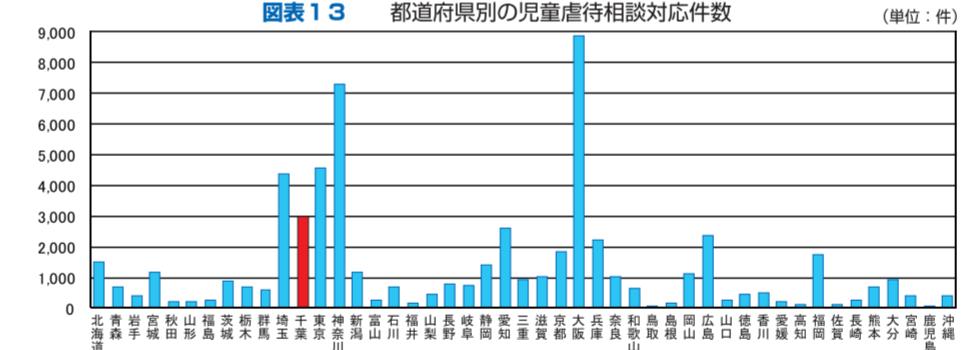
以上見てきたように、経済情勢の悪化及び女性の就業傾向の高まりなどによって、待機児童が多く存在しています。

これらの待機児童を減らすためには、認可保育所の新設・増設・改築等による定員増、認可外保育施設等の拡充及び利用促進、認可保育所の定員の彈力的運用、家庭的保育事業(「保育ママ」制度など)の拡充及び利用促進、幼稚園の活用(預かり保育等)、事業所内保育所の拡充等などが考えられます。

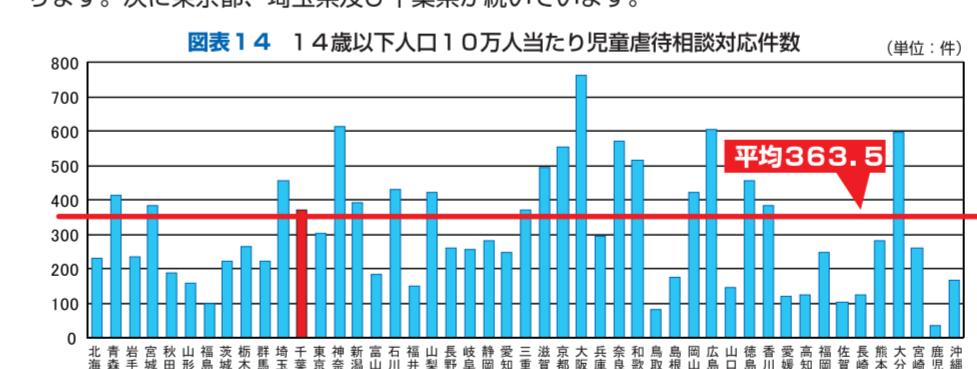
今後、待機児童を無くすため限られた財源の中で、これらの分野への思い切った集中的な予算配分に努める一方で、少子化を踏まえた今後の保育ニーズも考慮しつつ、柔軟な保育サービスの提供を求めていかなくてはなりません。

## 激増する児童虐待!

### 地域によって大きく異なる児童虐待相談対応件数



図表13は平成23年度の都道府県別の児童相談所における児童虐待相談対応件数をみたものです。人口が多いこともあり、大阪府及び神奈川県が突出していることが分かります。次に東京都、埼玉県及び千葉県が続いているいます。



図表14は平成23年度の都道府県別に14歳以下人口1万人当たりの児童相談所における児童虐待相談対応件数をみたものです。全国平均は、363.5人となっており、千葉県の371.8件は平均をやや上回っています。

また、最多の大阪府と最少の鹿児島県を比較すると、約21倍の開きがあることが分かります。また、同じ四国地方でも、最多の徳島県と最少の愛媛県では約3.8倍の違いがあります。

具体的に見てみると、全国平均では、施設サービス給付費及び居宅・地域密着型サービス給付費がそれぞれ、9万2千円、14万3千円であるところ、千葉県ではそれぞれ6万8千円、12万円となっています。

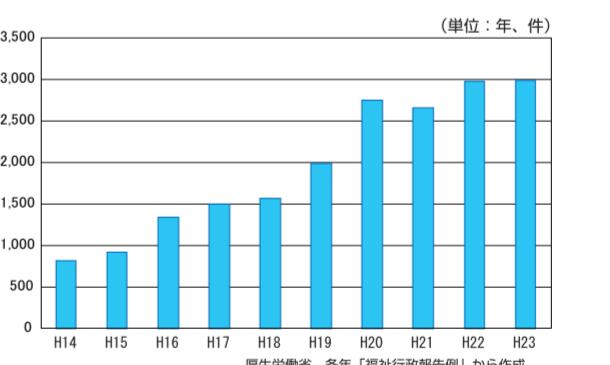
が分かります。

このように児童相談所における児童虐待相談対応件数は、地域における児童虐待の実態を正確に反映しているとは言い難い面も有していることがわかります。

つまり、児童相談所の機能を強化し、地域における児童虐待への対応を充実させねばならないほど、相談対応件数も増加するということを考えられます。したがって、相談対応件数が多いことが問題なのは当然としても、相談対応件数が少ないとまた問題視すべきと考えられます。

### 10年で3.7倍増加! 県内の児童虐待対応相談件数

#### 図表15 千葉県の児童虐待相談対応件数の推移



図表15は千葉県内に設置

されている児童相談所における児童虐待相談対応件数をみたものです。平成23年度は約3000件で、平成14年度の約800件と比較して約3.7倍に増加していることが分かります。

### 児童虐待を見逃さない体制づくりを!

児童相談所における児童虐待相談対応件数はこことおり大幅に増加しており、これに対応するため、児童相談所及び自治体の児童虐待担当部署のスタッフの充実を図らなくてはなりません。特に、児童福祉司及び児童心理司をはじめとした児童関連有資格者の配置は急務です。

また、保育所、幼稚園、学校、医療機関、警察、民生・児童委員、社会福祉協議会、福祉事務所などとの連携を強化し、子どもの安全確保の徹底、必要な場面での一時保護の実施、妊娠期からの相談支援体制の充実、母親・父親の孤立化の防止、通報・相談体制などの強化を求めていかなくてはなりません。

すべての子どもが虐待の不安から免れ、心身ともに健やかに育成されるような環境を求めていかなくてはなりません。

