

二重行政の解消を！ 上・下水道料金の一括徴収で、数億円の効果も期待

● 政令指定都市で一括徴収していないのは、千葉市だけ

千葉県では、千葉県水道局が京葉・東葛地域の11市（千葉市・船橋市・市川市・習志野市・松戸市・市原市・鎌ヶ谷市・浦安市・成田市・印西市・白井市）、県内人口の半分近い約300万人に末端給水事業を実施しており、全国的にみて3番目に大規模な水道事業体となっています（図表16）。

その一方で、下水道事業は上記11市が個別に経営しています。

このため、上水道料金は千葉県水道局が、下水道使用料は各市がそれぞれ別々に請求・徴収することとなっています。

そして、全国的にみると千葉市以外の政令指定都市及び千葉県水道局給水区域を除く人口20万人以上の都市では、上・下水道料金の一括徴収が行なわれています。したがって、千葉県水道局給水エリアのように、比較的大規模な都市部において、上水道と下水道使用料が別々に請求・徴収されているのは、稀なケースといえます。

● 一括徴収による3つのメリット

上・下水道料金の一括徴収のメリットは熊谷俊人千葉市長が力説していますが、以下の3点に集約できるものと考えられます。

・住民サービス向上効果

これは各種手続きにおいて、それぞれ県水道局及び市下水道担当部局への二重の手間を重ねることがなくなり、利便性が向上する効果です。

・徴収率向上効果

水道料金の未納に対しては、水道を止めることによって、支払いを強く促すことができるものの、下水道は使用を差し止めることができないことから、水道と比較して、そ

の徴収率が低くなってしまう傾向があります。

そこで、上・下水道料金を一括徴収化することによって、下水道料金の徴収率を高めることが期待できる効果です。

・コスト削減効果

印刷物の削減や、11市で別々に稼動している料金徴収システムの維持費の削減など、徴収に係る事務コストを削減することができると考えられます。

● 数億円規模の効果も期待！（効果額の粗い試算）

上記の徴収率向上効果を検討します。

平成22年度の11市の下水道料金の調定額の合計は約413億3853万円、これに対する収納額は約405億4402万円、徴収率は98.08%となっています。

図表17 各市下水道使用料の調停額の合計等

市名	調定額合計	徴収額合計	徴収率
1 千葉市			
2 船橋市	413億3853万円	405億4402万円	98.08%
3 松戸市			
4 市川市			
5 市原市			
6 浦安市			
7 習志野市			
8 成田市			
9 鎌ヶ谷市			
10 印西市			
11 白井市			

（各市下水道料金担当部局に照会 平成22年度決算額 あみなか事務所）

そして、千葉県水道局の水道料金の徴収率は99.89%となっており、仮に上記各11市の下水道料金の徴収率（98.08%）が千葉県水道局の徴収率（99.89%）と同率まで引き上げられる（1.81ポイント向上）とすれば、徴収率の向上による効果額は約7億4903万円となります（図表17）。

前記の、徴収率向上効果及び事務コスト削減効果のうち、徴収率向上効果のみを検討しただけでも単年度で約7.5億円のメリットが期待されます。

● 早期の一括徴収の実現を！

このように、県営水道の料金とその給水区域内11市の下水道使用料を一括徴収することによって、料金の支払手続き等が簡素化され、住民サービスの向上に資するとともに、県・市全体として徴収コストの削減が図られるなどの効果が期待できます。

一括徴収の開始が遅れることに、サービス向上がなされないと同時に、1年間あたり数億円の効果額が消えてしまいます。今後、県水道局及び上記11市に対して、早期の一括徴収の実現に向けてより一層取組むよう、求めていかなくてはなりません。

FAX送信

千葉県政に関するアンケート

Q1 性別 ①男性 ②女性

年齢 ①10代 ②20代 ③30代 ④40代 ⑤50代

⑥60代 ⑦70代以上 ⑧その他

Q2 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 ⑦観光

⑧行財政改革 ⑨環境 ⑩治安 ⑪震災復旧・復興 ⑫その他（ ）

Q3 当レポートのバックナンバーをご希望される方は、ご希望のレポート名に○印を付して下さい。

①高齢化特集 ②医療特集 ③介護特集 ④待機児童特集 ⑤児童虐待特集 ⑥二重行政特集

Q4 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。

お名前・ご住所等をお書き下さい。			
カナ お名前		電 話 FAX	
ご住所		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。

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。

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

FAX番号

043(310)4434

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！

〒260-080千葉市中央区宮崎町663-2-604

プロフィール…

1972年千葉県銚子市生まれ 39歳

学歴

慶應義塾大学法学部政治学科卒業
政策研究大学院大学政策研究科修了

職歴

千葉市職員・総務省事務官

現在

県議会総合企画水道常任委員会委員

http://aminaka-hajime.net

ホームページでもご意見を受け付けております。

あみなか 肇

検索

◆県政に対する皆さまのご意見をお寄せ下さい。

既に始まっていた県の人口減少！

● 平成23年中に10,693人減少

昨年、千葉県では人口統計開始以来初めて県内人口が減少しました。平成23年1月1日には6,217,027人だった人口が平成23年中に10,693人減少し、平成24年1月1日には6,206,334人となりました。

県の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ことと見通しを立てていましたが、これが、約7年前倒しして減少することとなりました。

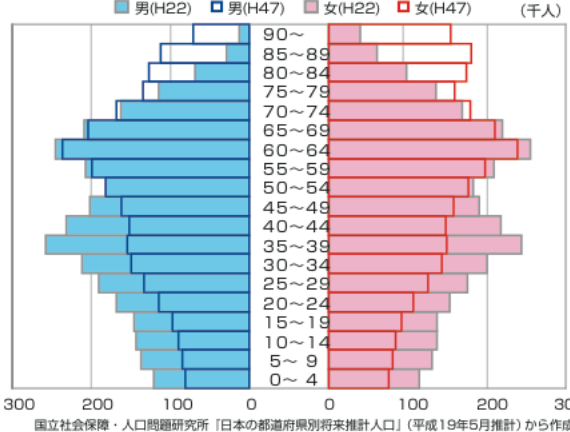
県では、人口減少の要因としては、東日本大震災による液状化現象の発生や、福島第一原子力発電所事故による放射性物質の影響などが考えられるとしています。そして、本格的な人口減少社会への対応を検討するため、庁内に検討組織を立ち上げることとしています。

人口の変化は、今後の行政運営に大きな影響を及ぼします。早期の検討組織の立ち上げ、県政に及ぼす影響の分析、結果の取りまとめ及び県民への公表が待たれます。

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、年少人口（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。

● 年少・生産年齢人口の激減、65歳以上人口の激増

図表4 3区分別千葉県のH22及びH47将来推計人口及び構成割合

区分	平成22年 人口 (割合)	平成47年 人口 (割合)	人口差
0～14歳	78.5万人 12.9%	49.8万人 9.1%	-28.7万人
15～64歳	4,00.2万人 65.5%	3,12.0万人 56.8%	-88.2万人
65歳以上	1,32.0万人 21.6%	1,88.0万人 34.2%	55.9万人
計	6,10.8万人 100.0%	5,49.8万人 100.0%	-61.0万人

国立社会保障・人口問題研究所「日本の総歳別将来推計人口」（平成19年5月推計）から作成

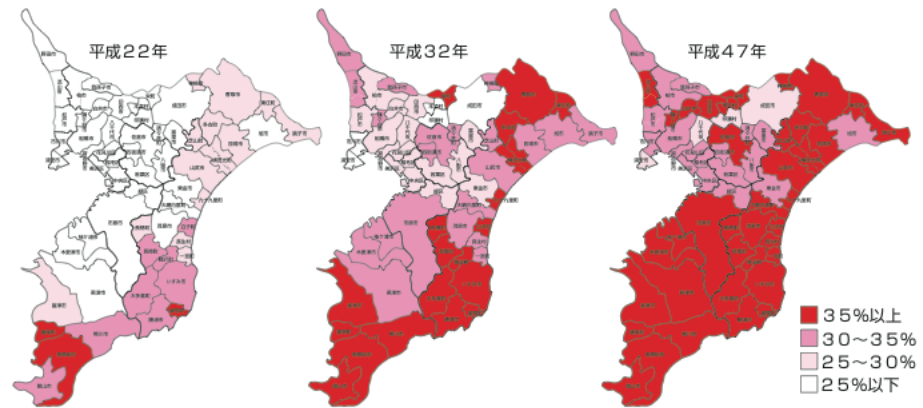
具体的には3区分別人口を見ると、今後約25年間で年少人口（0～14歳）が28万7千人の減少、生産年齢人口（15～64歳）が88万2千人減少するものとされています。

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60万人減少し、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。

図表5 県内市町村別65歳以上人口割合（H22、H32、H47）



国立社会保障・人口問題研究所「日本の総歳別将来推計人口」（平成19年5月推計）から作成

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・海匠・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に対応する政策的な対応を！

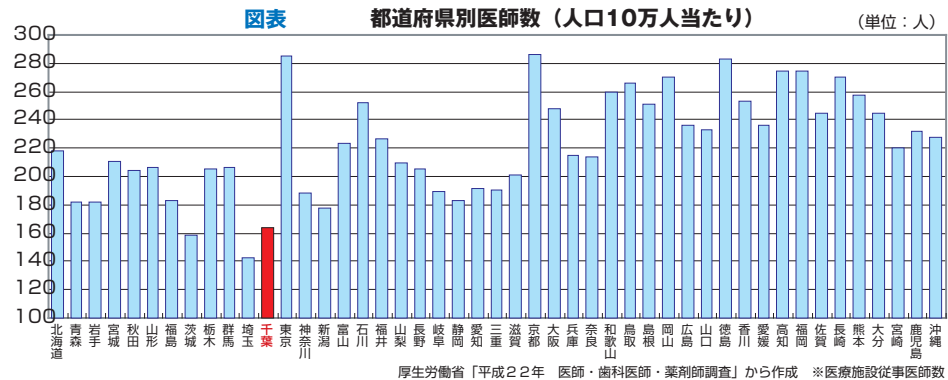
これから、千葉県も他自治体と同様、今後の急速な少子高齢化に直面しており、その例外ではありません。そして前記のように、千葉県も既に人口減少社会に突入しており、年少人口や生産年齢人口が減少し、その一方で65歳以上人口が増えるというのが今後の千葉県の姿です。

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ていると考えてはなりません。



医師・看護師の確保を！

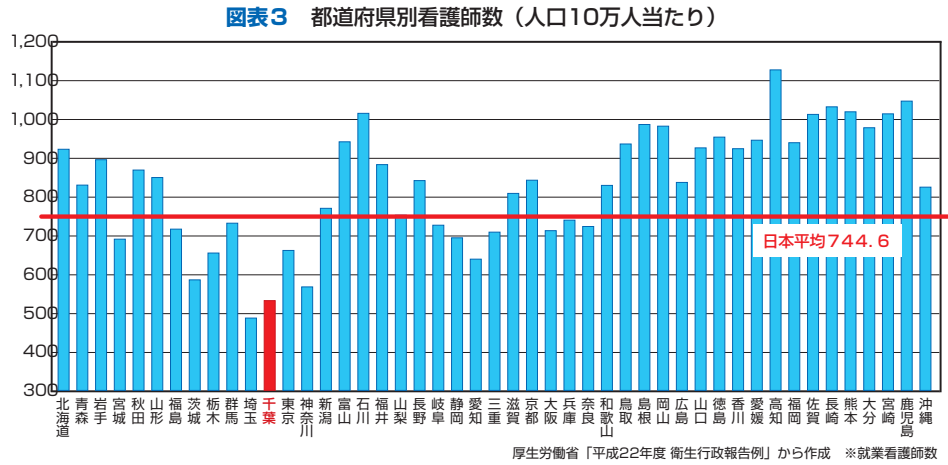


図表〇は都道府県別の人口10万人当たりの医師数を示したものです。すでに広く知られていることですが、千葉県の人口当たり医師数は47都道府県中でもかなり少なく、ワースト3位となっています。

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策などを実施するとしていますが、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。



図表〇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です。これまでも広く知られていることですが、千葉県の人口当たり看護師数は47都道府県中で、ワースト2位となっています。

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防止策及び再就業促進策などを講じる必要があります。

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。これらメディカルの方々の確保策も講じなくてはなりません。

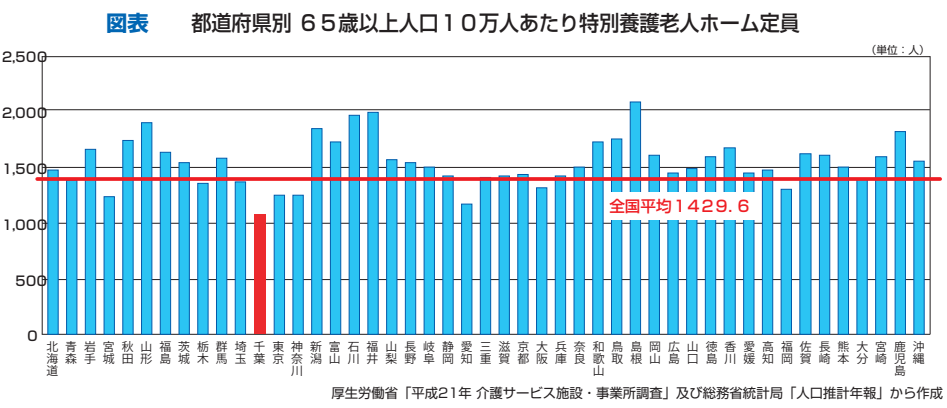
少子高齢化の進展する中、医療資源の確保に実効性のある政策を展開し、医療提供体制の底上げを図るとともに、県内における医療提供体制の地域的な偏在をなくすよう求めていく必要があります。

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足す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なくてはなりません。

また、千葉県は県民の皆様に対して、疾病の予防や積極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。

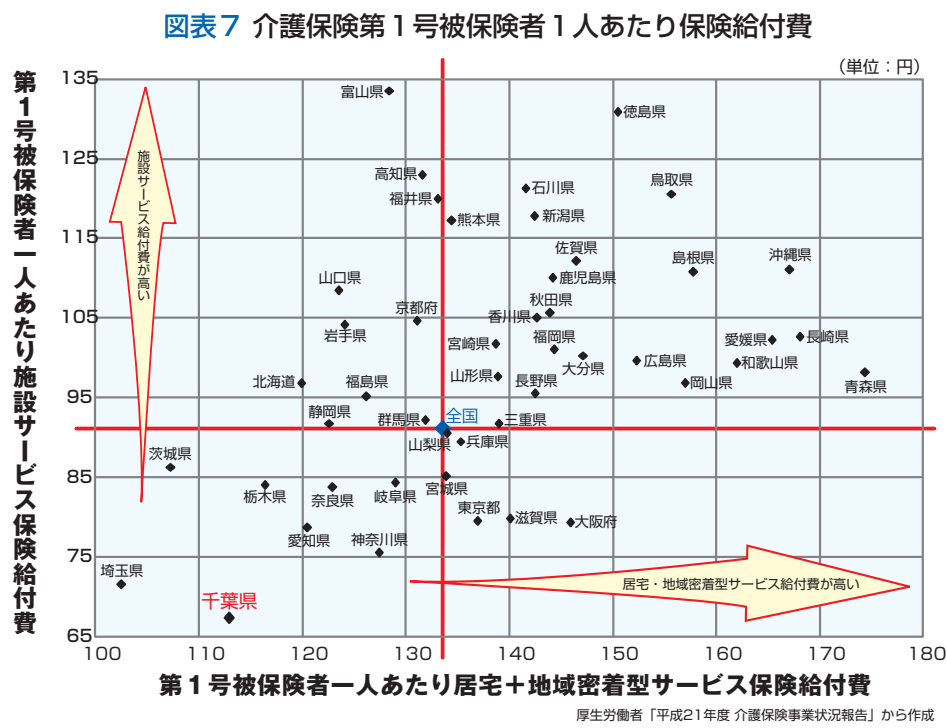
私たちは、必要な時に適切な医療が受けられるような、安心して暮らすことができる千葉県をつくっていかなくてはなりません。

介護環境の整備を！



図表〇は都道府県別の65歳以上人口10万人当たりの特別養護老人ホーム定員数を示したものです。すでに広く知られていることですが、千葉県の65歳以上人口当たり特別養護老人ホーム定員数は47都道府県中でも最も少なく、ワースト1位となっています。

具体的に見てみると、65歳以上人口10万人当たりの特別養護老人ホーム定員数が最も多い島根県では2084人であるところ、千葉県ではそのおよそ半分の1063人となっています。そして、全国平均では1430人となっています。



図表〇は介護保険第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・地域密着サービス給付費は3番目に少ないことがわかります。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・地域密着サービス給付費がそれぞれ、91.2円、133.5円であるところ、千葉県ではそれぞれ67.3円、112.8円となっています。

千葉県は特別養護老人ホーム等の定員数が少なく、今後、当該施設の充実・整備をしていく必要があります。しかし、施設整備にはコスト面からの限界があることから、在宅での介護の充実も同時に図る必要があります。

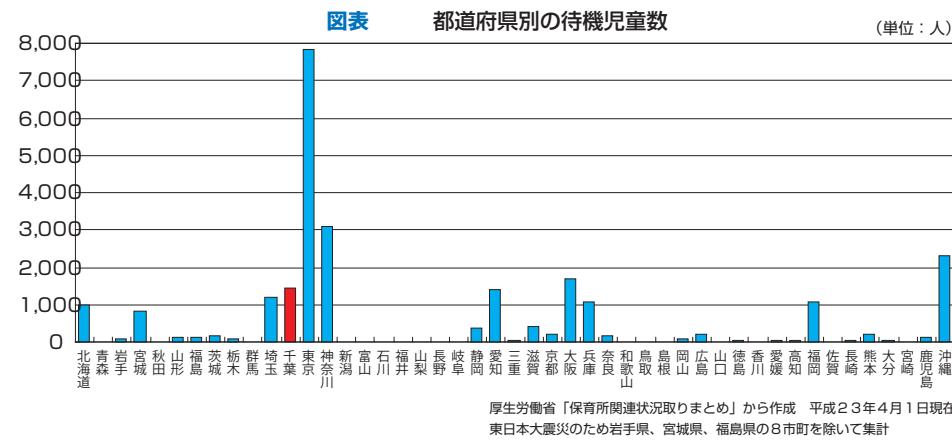
少子高齢化の進展する中、介護サービスの確保に実効性のある政策を展開し、介護サービス供給体制の底上げを図るとともに、県内における介護サービス供給体制の著しい地域的偏在をなくすよう求めていきます。

同様に、認知症高齢者の増加、介護人材の確保・養成など介護分野における課題は山積しており、これらについても今後の適切な対応を求めていかななくてはなりません。

私たちは、安心して老後を過ごすことができるような千葉県をつくっていかなくてはなりません。

減らない待機児童数！

● 都道府県によって偏在する待機児童 千葉県はワースト5位！

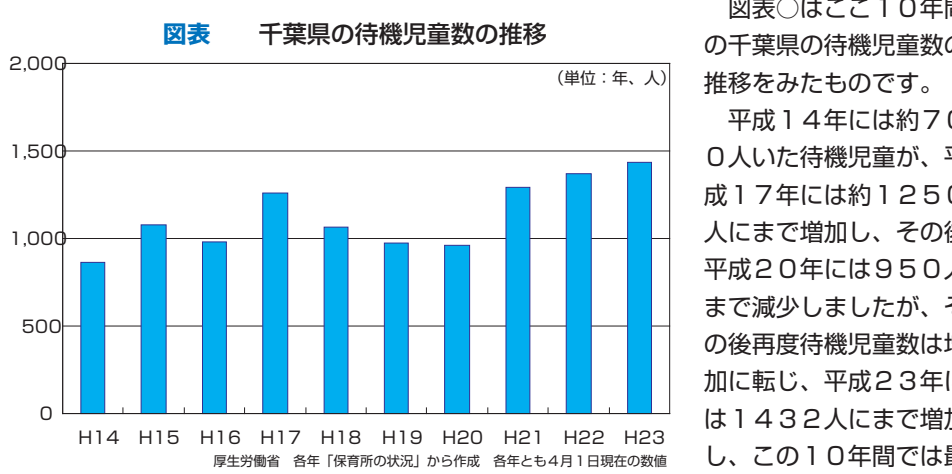


図表〇は平成23年の都道府県別の待機児童数をみたとものです。千葉県の待機児童数は1432人で、東京都、神奈川県、沖縄県及び大阪府に次いで、全国でワースト5位となっています。

その一方、青森県、秋田県、群馬県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、和歌山県、鳥取県、香川県、佐賀県及び宮崎県の15県は、待機児童が存在しないか、存在したとしても10人以下となっています。

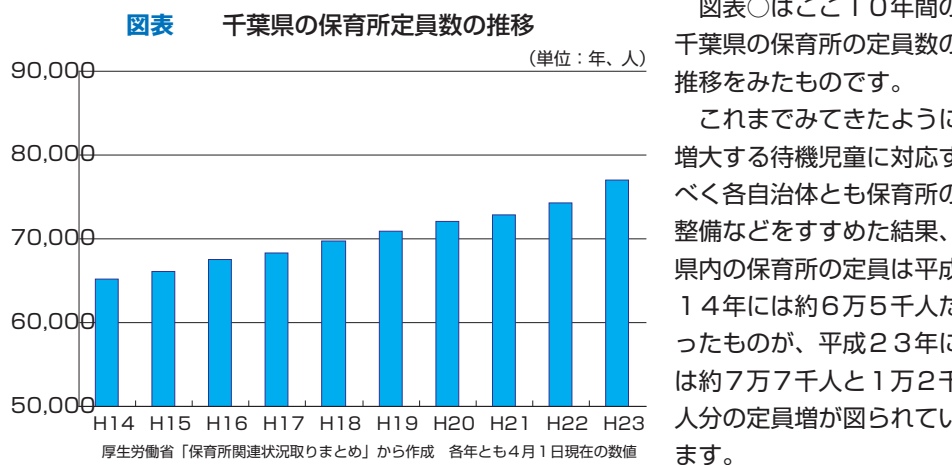
これらのことから待機児童は都道府県によって大きく偏在していることがわかります。

● 千葉県でも再び増加傾向の待機児童数！ここ10年で最多の1432人



も多くなってしまっています。この原因としては、社会経済状況等の変化、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。

● 保育所の定員増を図る県内自治体 県内では1年当たり1200人規模で定員を増加



つまり、10年間で1万2千人、1年当たりにすれば約1200人規模で定員の増加を図っていることになります。しかし、図表1でみたとおり、県内では毎年約1000人強の待機児童がいます。これらのことから、ここ10年間の県内の潜在的な待機児童数は保育所の増加した定員分をかなり上回って存在していることがわかります。

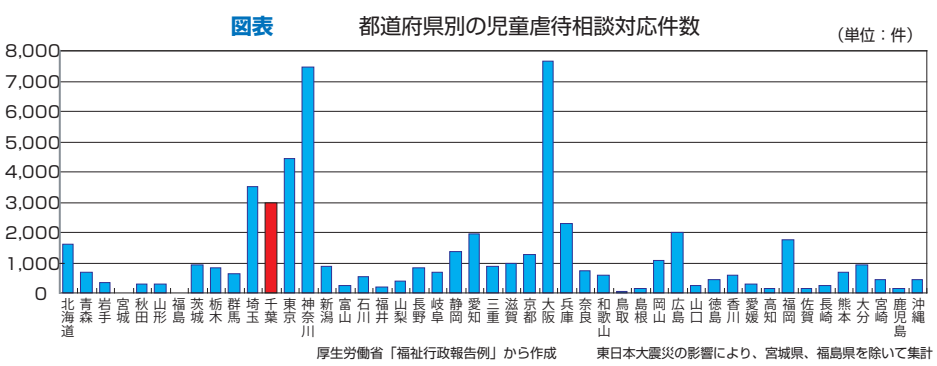
● 待機児童解消に向けて、集中的な予算配分を！

以上みてきたように、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弾力的運用、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などが考えられます。

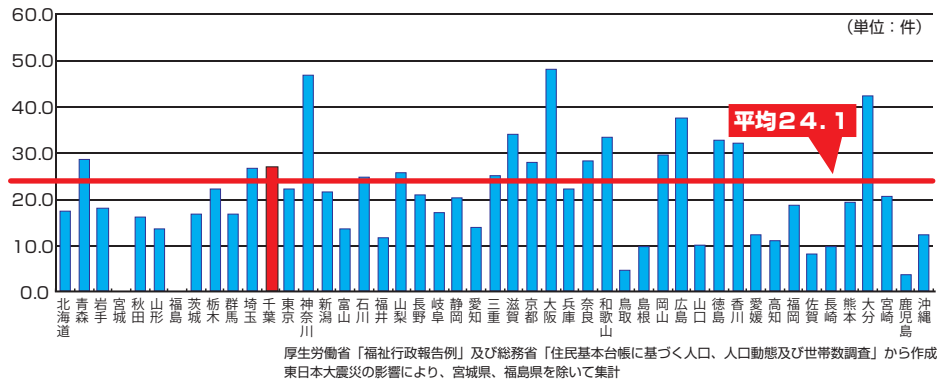
私たちは、待機児童を無くすため限られた財源の中で、これらの分野への思い切った集中的な予算配分に努める一方で、少子化を踏まえた今後の保育ニーズも考慮しつつ、柔軟な保育サービスの提供を求めていかななくてはなりません。

激増する児童虐待！



図表〇は都道府県別の児童相談所における児童虐待相談の対応件数の推移をみたとものです。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わかります。

次に東京都、埼玉県及び千葉県が続いています。



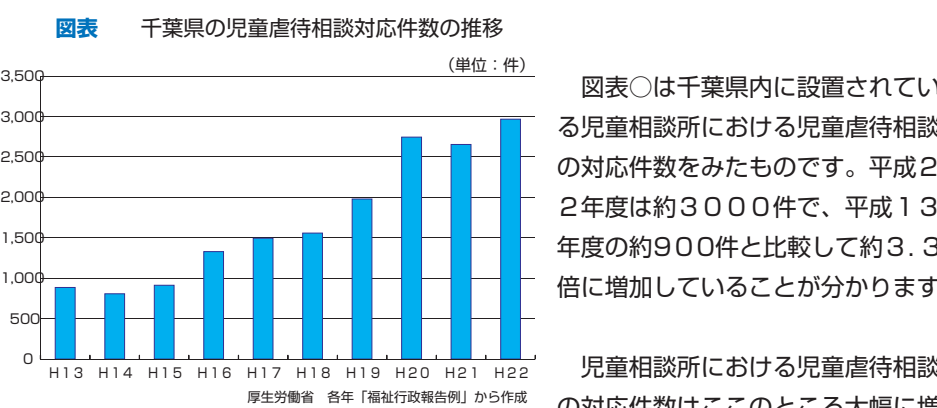
図表〇は都道府県別、未成年人口1万人当たりの児童相談所における児童虐待相談の対応件数をみたとものです。全国平均は、24.1人となっており、千葉県の26.8件は平均をやや上回っています。

そして、最多の大阪府と最少の鹿児島県を比較すると、1.3倍近い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高知県では約3倍の違いが、同様に九州地方でも、最多の大分県と最少の鹿児島県では約1.1倍の違いがあることが分かります。

このように児童相談所における児童虐待相談の対応件数は、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れば、せざるほど、相談対応件数も増加するということが考えられます。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こともまた問題視することが必要ではないでしょうか。

● 10年で3倍増！県内の児童虐待対応相談件数



加しています。

私たちは、これに対応できるだけの、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図る必要があります。

私たちは、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つくっていかなくてはなりません。