

# 国土審議会計画部会ヒアリング資料 (厚生労働省)

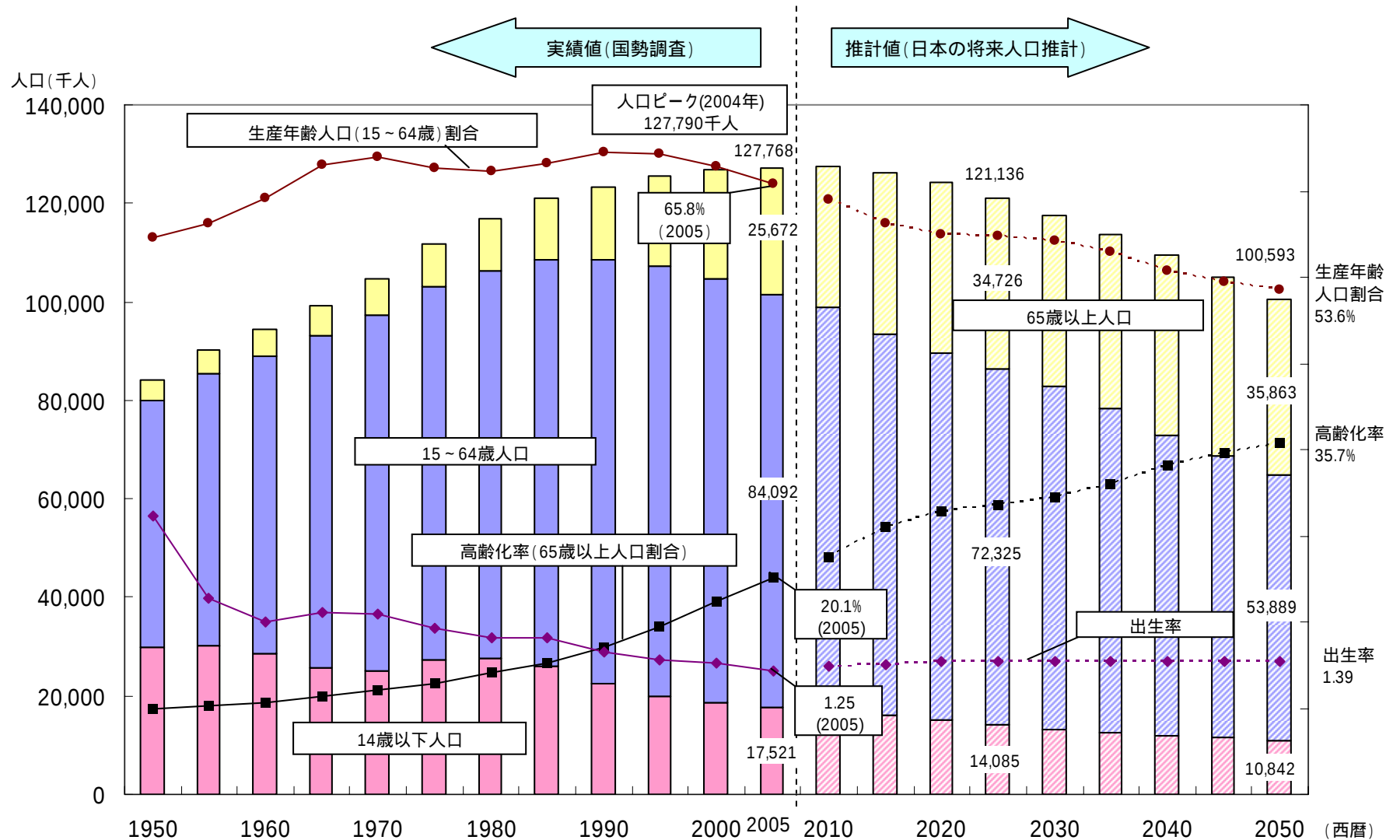
## 目次

- 1 . 我が国の人口等の推移 . . . . . 1
- 2 . 人口減少下における雇用対策 . . . . . 4
- 3 . 持続可能な社会保障制度の構築 . . . 1 3

# 1 . 我が国の人口等の推移

# 我が国の人口の推移

- 我が国の人口は2004年をピークに減少傾向にある。人口減少、少子高齢化は、今後も続く見通し。



資料: 2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)中位推計」

# < 労働力人口の見通し >

人口減少下において、若者、女性、高齢者などすべての人の意欲と能力が最大限発揮できるような環境整備を図ることにより、将来の労働力人口の減少は相当程度抑えることが可能。

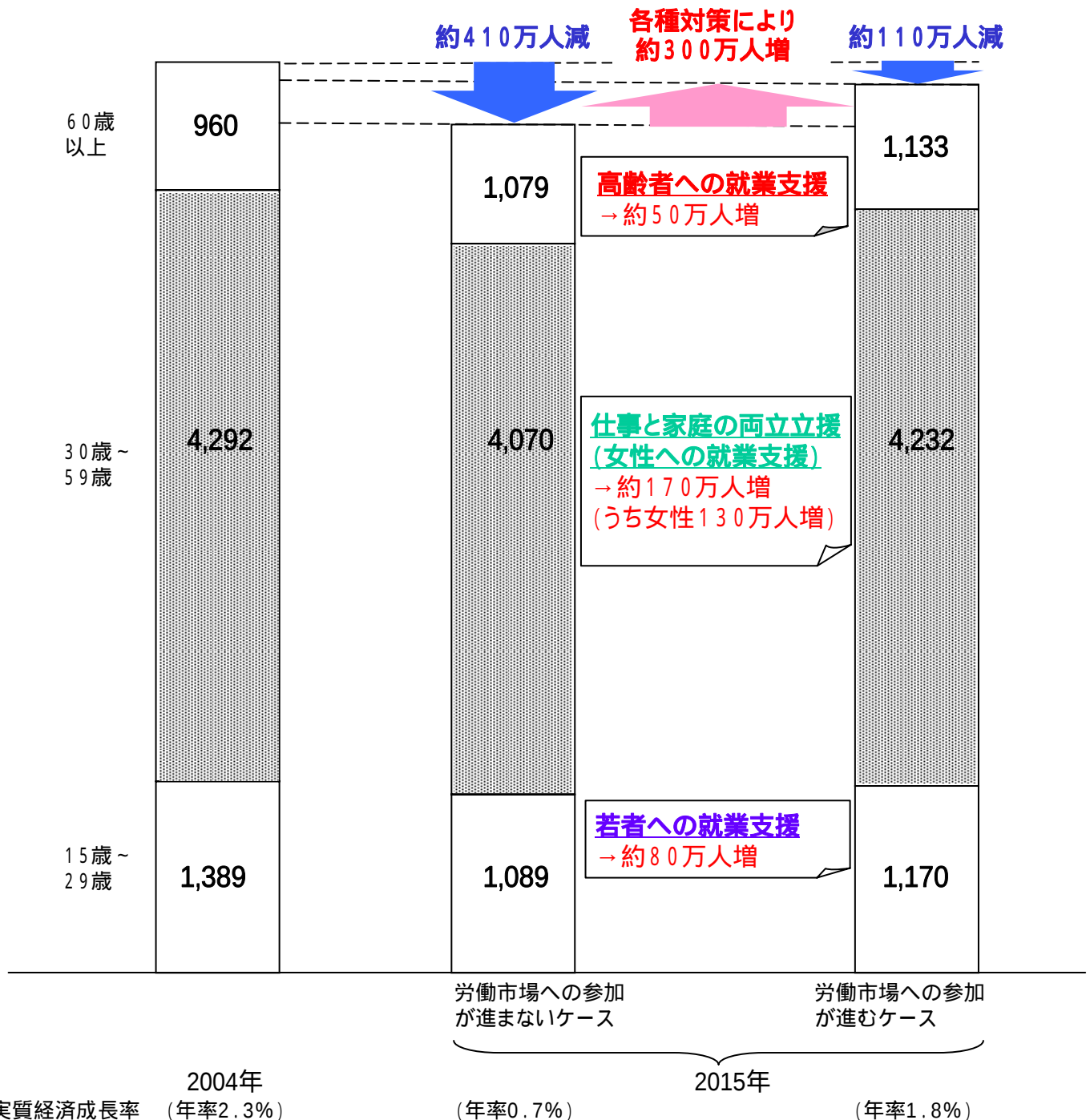
(総人口 12,769万人)

(総人口 12,627万人)

労働力人口 (6,642万人)

(6,237万人)

(6,535万人)



(資料出所) 総人口については、2004年は総務省統計局「人口推計」、2015年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」による。労働力人口については、2004年は総務省統計局「労働力調査」、2015年は雇用政策研究会(厚生労働省職業安定局長の懇談会)の推計(2005年7月)による。

(注) 「労働市場への参加が進むケース」とは、各種施策を講じることにより、より多くの者が働くことが可能となったと仮定したケース。

## 2．人口減少下における雇用対策

# 人口減少下における雇用対策

## 人口減少下における雇用政策の基本的方向

### ○ 若者への就業支援

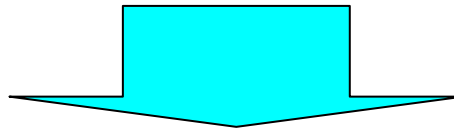
- ・ フリーターの方々を対象とした「フリーター25万人常用雇用化プラン」の推進
- ・ ニート等若者の働く意欲や能力を高めるための総合的な取組の推進

### ○ 女性への就業支援

- ・ マザーズハローワーク等における、子育てしながら再就職を希望する女性の再就職支援
- ・ 子育てする女性の起業に対する支援

### ○ 高齢者への就業支援

- ・ 高齢者雇用安定法に基づく定年の引上げや継続雇用制度の導入等による雇用確保の推進
- ・ シルバー人材センター事業の推進



労働力人口の減少の抑制、経済社会の活力の維持・増進

## フリーター 25万人常用雇用化プラン（平成18年4月開始）

### ○ジョブカフェ等による就職支援

【目標値】

就職者数 5.7万人

適性判断、カウンセリング、職業紹介等就職関連サービスを若年者にワンストップで提供するためのセンター（通称：ジョブカフェ）における支援。〔46都道府県95カ所設置（平成18年10月現在）〕

### ○トライアル雇用による就職支援

就職者数 4.2万人

企業における3ヶ月間の試行雇用を通じ、常用雇用への移行を促進する制度。

### ○日本版デュアルシステム等実践的な能力開発の実施

就職者数 2.4万人

企業実習と訓練機関の座学を連結させた教育訓練プログラム。

### ○ハローワークによるフリーター常用就職支援事業

就職者数 12.7万人（ ）

フリーター向けの窓口を設け、常用就職に向けたセミナーや合同選考会の開催、専任職員による一対一の相談・助言、求人開拓、職業紹介、就職後の職場定着指導等、常用雇用化のための一貫した支援を実施。



ハローワークに設置されたフリーター向けの窓口での相談風景

各種事業との重複調整後のもの。

フリーター20万人常用雇用化プラン(17年5月～18年4月)は、22.5万人の常用雇用を実現(速報値)

## ニート等若者の働く意欲や能力を高めるための総合的取組

### ニート等の自立を支援するための地域における体制の構築<新規>

- 各地域に「地域若者サポートステーション」を設置し、若者の置かれた状況に応じた専門的な相談を行うとともに、地域の若者支援機関のネットワークの中核として各機関のサービスが効果的に受けられるようにすることにより、ニート等の自立を支援する。  
(実施箇所25か所)

### 「若者自立塾」事業の推進

- 合宿形式による集団生活の中で、生活訓練、労働体験等を通じて、職業人、社会人として必要な基本的能力の獲得、勤労観の醸成を図り、働く自信と意欲を付与する「若者自立塾」事業を推進する。(実施箇所20か所→25か所)

### 若者の就業をめぐる悩みに対する専門的相談体制の整備<新規>

- 全国のハローワーク、ヤングワークプラザ等において、専門的人材によるカウンセリングサービスを提供する体制を整備し、若者の就業をめぐる悩みに的確に対応する。

### 若者の人間力を高めるための国民運動の充実

- 若者の雇用問題についての国民各層の関心を喚起し、若者に働くことの意義を実感させ、働く意欲・能力を高めるため、経済界、労働界、教育界、地域社会、政府等の関係者が一体となって取り組む国民運動の充実を図る。

# 仕事と家庭の両立支援対策の概要

## 育児・介護休業法等の施行

### 妊娠・出産後の母性保護、母性健康管理

- ・産前産後休業(産前6週、産後8週)
- ・軽易な業務への転換、時間外労働・深夜業の制限
- ・医師の指導等に基づき、通勤緩和、休憩、休業等の措置を事業主に義務づけ
- ・妊娠・出産を理由とする解雇の禁止

等

### 仕事と家庭を両立しやすい諸制度の整備

- ・子が1歳(一定の場合は1歳半)に達するまでの育児休業等の権利を保障
- ・子が3歳に達するまでの勤務時間の短縮等の措置を事業主に義務づけ
- ・育児休業を取得したこと等を理由とする解雇その他の不利益取扱いの禁止

等

## 事業主への支援・取組促進

### 次世代法に基づく事業主の取組推進

- ・仕事と家庭を両立しやすい環境の整備等に関する行動計画の策定・届出  
(301人以上は義務、300人以下は努力義務)
- ・計画に定めた目標の達成など、一定の基準を満たした企業を認定

### 助成金を通じた事業主への支援

- ・短時間勤務制度の導入など、両立支援に取り組む事業主へ各種助成金を支給

### 表彰等による事業主の意識醸成

- ・仕事と家庭のバランスに配慮した柔軟な働き方ができる企業を表彰(ファミリー・フレンドリー企業表彰)
- ・両立のしやすさを点検・評価するための「両立指標」の開発・普及
- ・行動計画など両立支援の取組を公表

## 労働者への支援

### 保育ニーズへの対応

- ・「待機児童ゼロ作戦」の推進、延長保育や休日保育など多様な保育サービスの実施
- ・放課後児童クラブの推進
- ・急な保育ニーズへの対応として、「ファミリー・サポート・センター」の設置促進

### 育児等によりいったん離職した方への再就職・再就業支援

- ・登録制による定期的な情報提供、個々の希望に応じた再就職プランの策定支援
- ・「マザーズハローワーク」で、担当者制によるきめ細かい相談等の支援
- ・メンター紹介事業の実施や助成金の支給等による起業支援

希望するものが子育て等しながら安心して働くことができる社会の実現

# 高齢者雇用対策の基本的枠組み

## 1. 現状

出生率の低下、団塊の世代の高齢化により、労働力人口は今後減少

・2004年:6600万人→2030年:6100万人 (30～59歳:4300万人→3900万人、60歳～:960万人→1080万人)

高齢者の有効求人倍率は厳しい情勢が続く

・60～64歳有効求人倍率:0.60倍 <2006年 9月> (年齢計有効求人倍率:1.08倍)

高齢者の就労意欲は非常に高い

・2004年男性の労働力率 60～64歳:71% (英:56%、米:57%、仏:19%、独:38%)

年金(定額部分)の支給開始年齢が2013年にかけて段階的に65歳に引上げ

## 2. 基本的方向性

高齢者が意欲と能力がある限り年齢にかかわらず働き続けることができる社会の実現を目指す

## 3. 施策の体系

### 65歳までの雇用確保

- 65歳までの段階的な定年の引上げ、継続雇用制度の導入、定年の定め廃止のうちいずれかの措置の実施を義務化(18年4月1日施行)
  - ・6月1日現在で84%の企業が改正法に沿った措置を導入済み(51人以上規模企業81,382社対象)

### 中高年齢者の再就職促進

- 【雇用対策法】事業主の募集・採用における年齢制限の緩和の努力義務を規定  
【改正高年齢者雇用安定法】募集・採用時の上限年齢設定理由( )の明示を義務化  
( )「年齢指針」において例外的に年齢制限を設けることが認められる10項目のいずれかに該当する理由
  - ・18年9月の年齢不問求人割合は45.2%

### 多様な就業・社会参加の促進

#### ○ シルバー人材センター事業

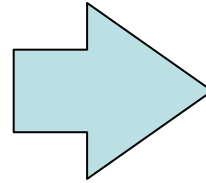
定年退職後等に、臨時的かつ短期的又は軽易な就業を希望する者に対して、地域の日常生活に密着した仕事を提供し、もって高年齢者の就業機会の増大を図る。

・18年3月末現在、団体数:1,544団体、会員数:76.5万人

# 地域雇用開発促進法に基づく地域類型と支援措置の見直し

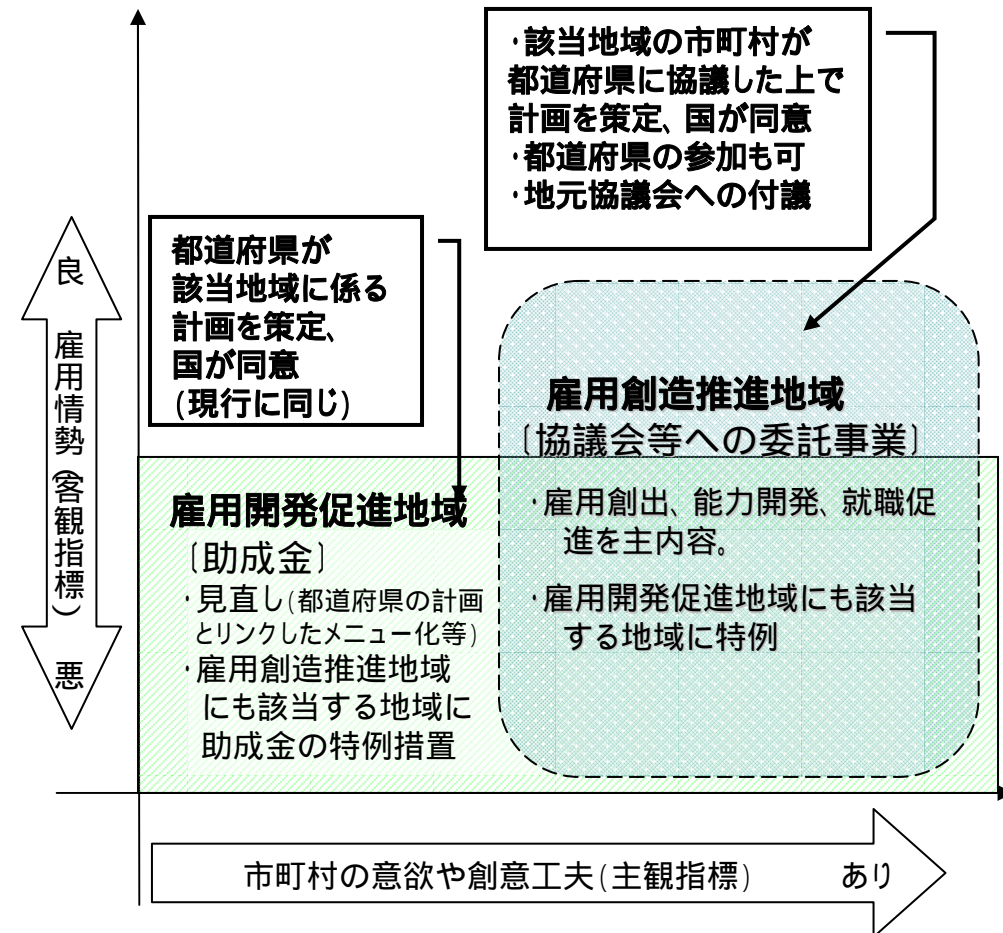
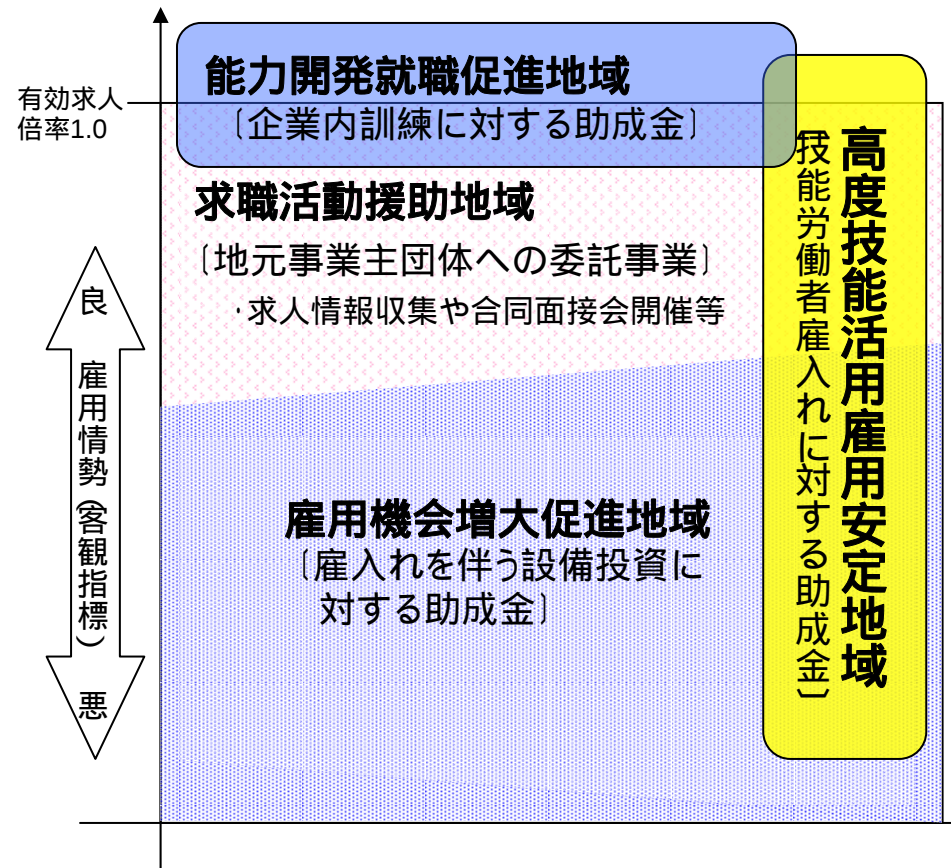
## 現行

- 雇用情勢に応じて、都道府県が地域(4類型)を設定し、計画を策定する。  
→助成金等



## 見直し後

- 雇用情勢と地域の意欲・創意工夫に応じた2地域類型。
  - ・雇用情勢が特に厳しい地域 → 助成金
  - ・地域の意欲が高い地域 → 市町村等の創意を活かした委託事業



# 地域雇用開発促進法の一部改正について

厚生労働大臣が定める指針に基づき、地域ごとに都道府県が計画を策定し、国が同意。

現  
行

雇用機会増大  
促進地域

雇用情勢が厳しい  
地域

・地域雇用開発促進  
助成金

能力開発  
就職促進地域

能力のミスマッチが  
存在する地域

・地域人材高度化能  
力開発助成金

求職活動  
援助地域

情報のミスマッチが  
存在する地域

・地域求職活動援助  
事業

高度技能活用  
雇用安定地域

高度技能労働者を雇用  
する事業所が集積する  
地域

・地域高度人材確保奨  
励金、地域人材高度化  
能力開発助成金

(見直し)

雇用情勢の地域差の存在。その解消のためにも地域の自主的な取組が不可欠。

↓  
地域類型・支援措置を雇用情勢と地域の意欲、創意工夫に応じて2類型に重点化。

改  
正  
後

厚生労働大臣

雇用開発促進地域（仮称）

【地域】雇用情勢が特に厳しい地域

【都道府県】

- 地域雇用開発計画（仮称）の作成、実施
  - ・ 独自の雇用対策
  - ・ 助成金の活用
- 等

指針の策定

計画の同意

支援措置

雇用創造推進地域（仮称）

【地域】雇用機会が不足する中で市町村等が自主的に雇用創造に取り組む地域

【市町村等】

- 地域雇用創造計画（仮称）の作成、実施
  - ・ 独自の雇用対策
  - ・ 重点分野の設定
- 等
- 市町村や経済団体等の関係者からなる協議会等が提案する雇用創出、能力開発、就職促進等の事業

【国】

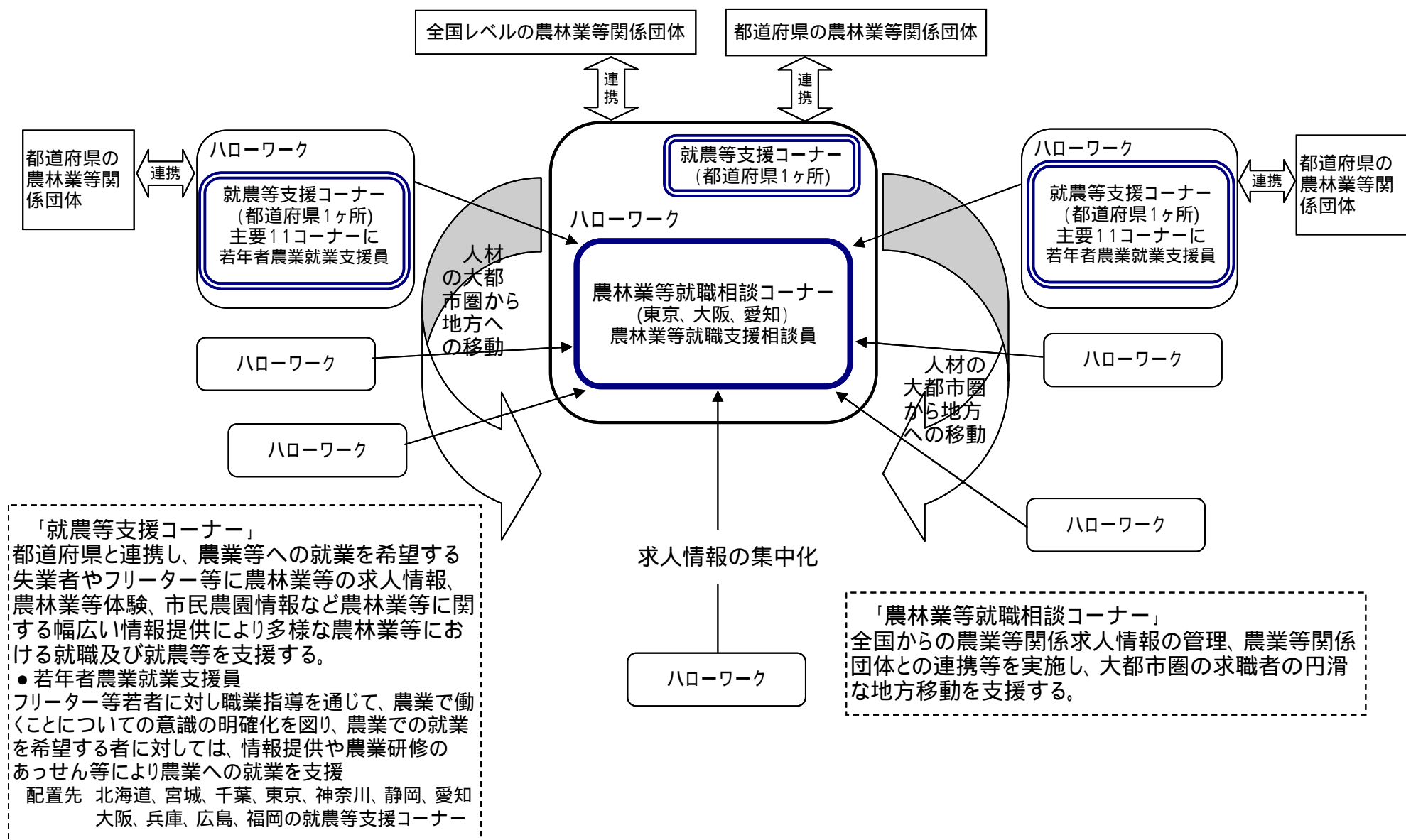
- 協議会等が提案する事業を選定の上、委託事業として実施
- 市町村等が行う無料職業紹介に対する支援

重なる地域：  
重点分野について  
支援措置の特例

↑↓  
地域再生・関係省庁との連携

施行日：公布の日から3ヶ月以内の政令で定める日（予定）

# 農林業等就職促進支援事業の概要図



### **3 . 持続可能な社会保障制度の構築**

# 社会保障制度の概要

給付費  
(構成比)  
(平成15年度)

計84.3兆円

個人・世帯を  
対象とする  
給付

## ○ 社会保険

国民が病気、けが、出産、死亡、老齢、障害、失業など生活の困難をもたらすいろいろな事故(保険事故)に遭遇した場合に一定の給付を行い、その生活の安定を図ることを目的とした強制加入の保険制度

医療保険、  
年金保険、  
介護保険、  
雇用保険、  
労働者災害補  
償保険  
等

76.5兆円  
(90.8%)

## ○ 社会福祉

障害者、母子家庭など社会生活をする上で様々なハンディキャップを負っている国民が、そのハンディキャップを克服して、安心して社会生活を営めるよう、公的な支援を行う制度

障害者、老人、  
児童、母子等に  
対する福祉  
等

7.2兆円  
(8.4%)

## ○ 公的扶助

生活に困窮する国民に対して、最低限度の生活を保障し、自立を助けようとする制度

生活保護

社会保障の  
基盤を形作  
る国民全体  
を対象とする  
施策

## ○ 公衆衛生

国民が健康に生活できるよう様々な事項についての予防、衛生のための制度

食品衛生、  
結核、  
感染症、  
麻薬対策、  
上水道  
等

0.6兆円  
(0.7%)

(注1) 社会保障制度審議会「新しい世紀に向けた社会保障 意見」(平成12年9月)、社会保障制度審議会事務局「社会保障制度のあらまし」(平成10年11月)を基に作成。

(注2) 給付費は、社会保障・人口問題研究所「平成15年度社会保障給付費」による。

## 我が国の社会保障制度の特徴

### ○ すべての国民の年金、医療、介護をカバー(国民皆保険・皆年金体制)

- ・ 年金制度は、高齢期の生活の基本的部分を支える年金を保障
- ・ 医療保険制度は、「誰でも、いつでも、どこでも」保険証1枚で医療を受けられる医療を保障
- ・ 介護保険制度は、加齢に伴う要介護状態になっても自立した生活を営むことが出来るよう必要な介護を保障

### ○ 社会保障給付の大宗を占める年金・医療・介護は、社会保険方式により運営

### ○ 社会保険方式に公費も投入し、「保険料」と「税」の組み合わせによる財政運営

- ・ 社会保障の財源は、約60%が保険料。約30%が公費、約10%が資産収入等で、保険料中心の構成

### ○ 「サラリーマングループ」と「自営業者等グループ」の2本立て

- ・ サラリーマン(被用者)を対象とする職域保険(健康保険、厚生年金)と自営業者、農業者、高齢者等を対象とする自営業者等グループ(国民健康保険、国民年金)の2つの制度で構成

# 社会保障制度改革の概要(持続可能な制度の構築に向けて)

## 【年金制度改革(H16)】

- 将来の保険料の上限を固定
- 基礎年金国庫負担割合の引上げ及び積立金の活用により、保険料の引上げをできるだけ抑制
- 保険料上限による収入の範囲で給付水準を自動的に調整する仕組みを導入

**子どもや孫の世代においても安心して年金を受け  
取れる頑丈な制度を構築**

## 【介護保険制度改革(H17)】

- 予防重視型のシステムへ転換
- 住み慣れた地域で暮らし続けられるようなサービス整備

**要介護状態にならずに活力ある  
高齢社会の実現**

## 【医療制度改革(H18)】

- 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
- 医療費適正化の総合的な推進
- 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

**患者・国民の視点から、あるべき医療  
を実現すべく医療の構造改革を推進**

# 少子化対策の政策的な枠組み

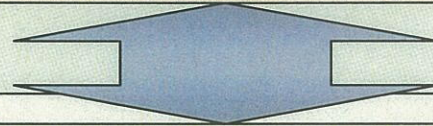
## 少子化社会対策大綱(平成16年6月閣議決定)

少子化の流れを変えるために特に集中的に取り組むべき4つの重点課題を設定

- ①若者の自立とたくましい子どもの育ち ②仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し  
③生命の大切さ、家庭の役割等についての理解 ④子育ての新たな支え合いと連帯

## 子ども・子育て応援プラン(平成16年12月少子化社会対策会議決定)

大綱の示した重点課題に沿って、平成17年度から21年度までの  
5か年間に講ずる具体的な施策内容と目標を提示



## 次世代育成支援対策推進法(平成17年4月施行)に基づく行動計画

都道府県、市町村……地域における子育て支援等について5か年計画を策定

事業主……仕事と子育ての両立支援のための雇用環境の整備や働き方の見直し  
(従業員301人以上が義務付け) 等について2～5か年の計画を策定



## 新しい少子化対策について(平成18年6月政府・与党合意、少子化社会対策会議決定)

予想を上回る少子化の進行と人口減少社会の到来に対応し、「子ども・子育て応援プラン」の  
着実な推進に加え、妊娠・出産から高校・大学生になるまで子どもの成長に応じた総合的な  
子育て支援策や働き方の改革、社会の意識改革のための国民運動等を推進

# 平成17年介護保険制度改革の基本的な視点と主な内容

## ○明るく活力ある超高齢社会の構築

## ○制度の持続可能性

## ○社会保障の総合化

- ・軽度者の大幅な増加
- ・軽度者に対するサービスが状態の改善につがっていない

予防重視型  
システムへ  
の転換

- 新予防給付の創設
- 地域支援事業の創設

- ・在宅と施設の利用者負担の公平性

施設給付  
の見直し

- 居住費用・食費の見直し
- 低所得者に対する配慮

- ・独居高齢者や認知症高齢者の増加
- ・在宅支援の強化
- ・医療と介護との連携

新たな  
サービス  
体系の確立

- 地域密着型サービスの創設
- 地域包括支援センターの創設
- 居住系サービスの充実

- ・利用者によるサービスの選択を通じた質の向上

サービスの  
質の確保・  
向上

- 介護サービス情報の公表
- ケアマネジメン  
トの見直し

- ・低所得者への配慮
- ・市町村の事務負担の軽減

負担の在り方  
・制度運営の  
見直し

- 第1号保険料の見直し
- 保険者機能の強化

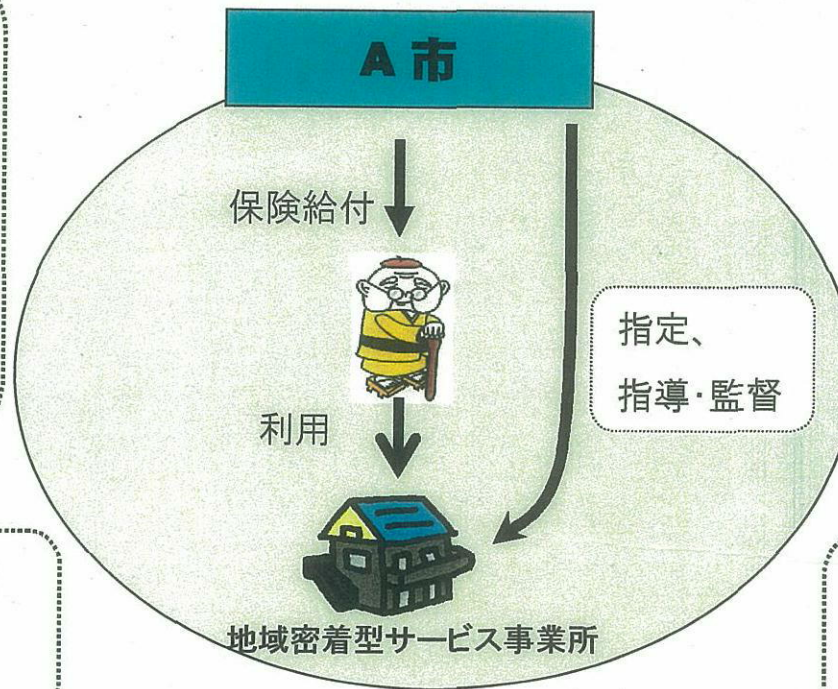
# 地域密着型サービスの創設

要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型(＝地域密着型サービス)を創設。

## 1: A市の住民のみが利用可能

- ・指定権限を市町村に移譲
- ・その市町村の住民のみがサービス利用可能(A市の同意を得た上で他の市町村が指定すれば、他の市町村の住民が利用することも可能)

## 3: 地域の実情に応じた指定基準、介護報酬の設定



## 2: 地域単位で適正なサービス基盤整備

市町村(それをさらに細かく分けた圏域)単位で必要整備量を定めることで、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を促進

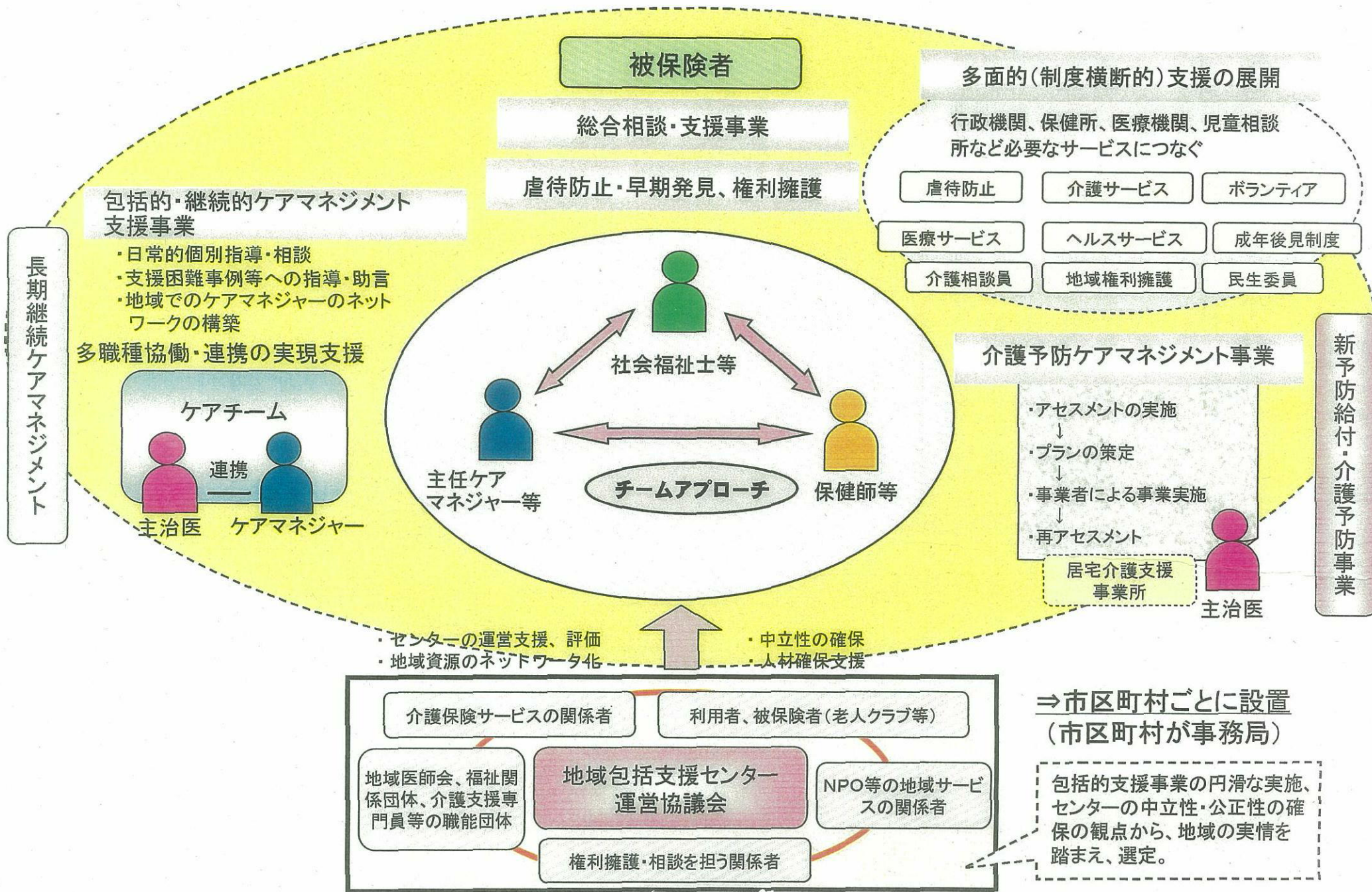
## 4: 公平・公正透明な仕組み

指定(拒否)、指定基準、報酬設定には、地域住民、高齢者、経営者、保健・医療・福祉関係者等が関与

### 【地域密着型サービス】

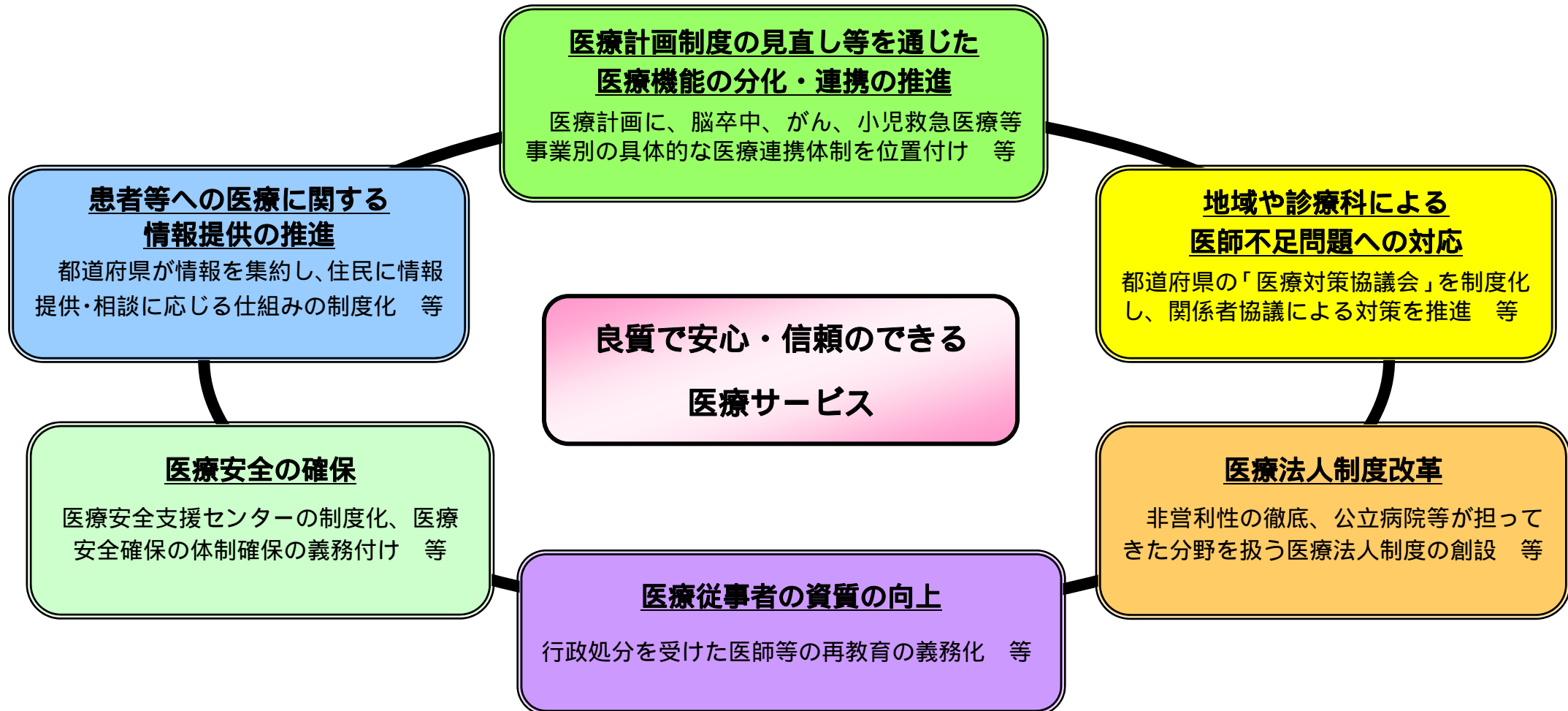
- |                         |                                                  |
|-------------------------|--------------------------------------------------|
| ① 小規模多機能型居宅介護           | ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護<br>(小規模(定員30人未満)で介護専用型の特定施設)  |
| ② 夜間対応型訪問介護             | ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<br>(小規模(定員30人未満)介護老人福祉施設) |
| ③ 認知症対応型通所介護            |                                                  |
| ④ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) |                                                  |

# 地域包括支援センター(地域包括ケアシステム)のイメージ



# 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の概要

目的：国民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するもの。



## がん対策や小児救急医療対策等の地域の医療機能に関する住民への情報提供(医療法)

がん対策、脳卒中对策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、小児救急医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策又はへき地医療対策といった主要な事業ごとの医療連携体制の状況について、医療連携体制に関わる医療機関の所在地と医療機能（医師の配置、保有する医療機器、社会保険事務局に届出された施設基準等、公費負担医療の実施、地域連携クリティカルパスの使用状況など）がわかるように医療計画に明示する。

### 都道府県医療計画

（脳卒中の医療連携体制についてのインターネットによる情報提供のイメージ）

医療機能は随時最新の内容で提供

地域の救急医療の機能を有する医療機関

- ・ ○ ○ 病院（住所）
- ・     病院（住所）
- ・ □ □ 病院（住所）
- ・     :
- ・     :

選択すると詳しい情報を参照できる。

< ○ ○ 病院の医療機能 >

- ・ 医師数
- ・ 保有する医療機器
- ・ 社会保険事務局に届出された施設基準等

など

<     病院の医療機能 >

・

回復期リハビリの機能を有する医療機関

- ・ ○ ○ 病院（住所）
- ・     病院（住所）
- ・ ▲ ▲ 病院（住所）
- ・     :
- ・     :

< ○ ○ 病院の医療機能 >

- ・ 医師数
  - ・ P T ・ O T 数
  - ・ 平均在院日数
  - ・ 地域連携クリティカルパスの使用状況
- など

<     病院の医療機能 >

・

療養医療を提供する機能を有する医療機関

- ・     病院（住所）
- ・ ▲ ▲ 病院（住所）
- ・ □ ○ 診療所（住所）
- ・     :
- ・     :

<     病院の医療機能 >

- ・ 医師数
- ・ 看護師数
- ・ 平均在院日数

など

< ▲ ▲ 病院の医療機能 >

・

## 医療計画の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進（改正医療法）

医療計画を通じ、がん対策、脳卒中对策、小児救急対策などの主要な事業ごとに医療連携体制を構築することによって、医療機関相互の連携の下で、適切な医療サービスが切れ目なく提供され、早期に在宅生活に復帰できるようにする。

### 医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供

- 都道府県が作成する医療計画の見直しにより、脳卒中、がん、小児救急医療など事業別に、地域の医療連携体制を構築する。
- 地域の医療連携体制内においては、地域連携クリティカルパスの普及等を通じて、切れ目のない医療を提供する。

#### 地域連携クリティカルパス

急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの治療計画。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながる

→ 転院・退院後も考慮した適切な医療提供の確保

### 具体的内容 ~ 以下の医療計画に関する基本的枠組みを医療法に規定 ~

国の基本方針(新たに法律に規定)によるビジョンの提示  
事業別に、分かりやすい指標と数値目標をもって住民・患者に明示し、事後評価できる仕組みにする。

数値目標の例：

疾病別の年間総入院期間の短縮、

在宅看取り率の向上、

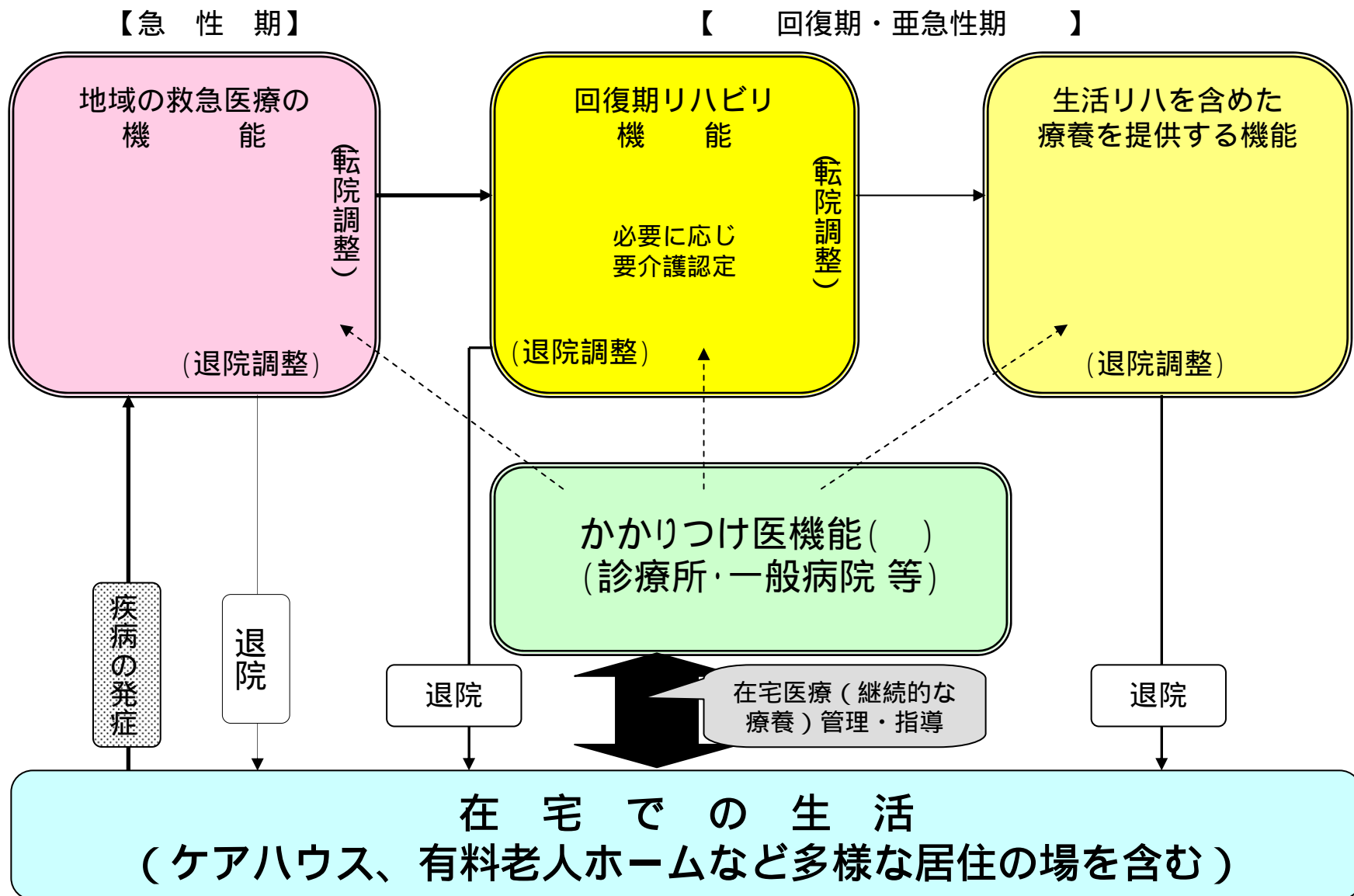
地域連携クリティカルパスの普及など

事業ごとに医療連携体制を具体的に医療計画に位置付け、住民・患者に医療機関や連携の状況を明示する。

医療機能調査の上、住民、医療関係者、介護サービス事業者等と協議して医療連携体制を構築。

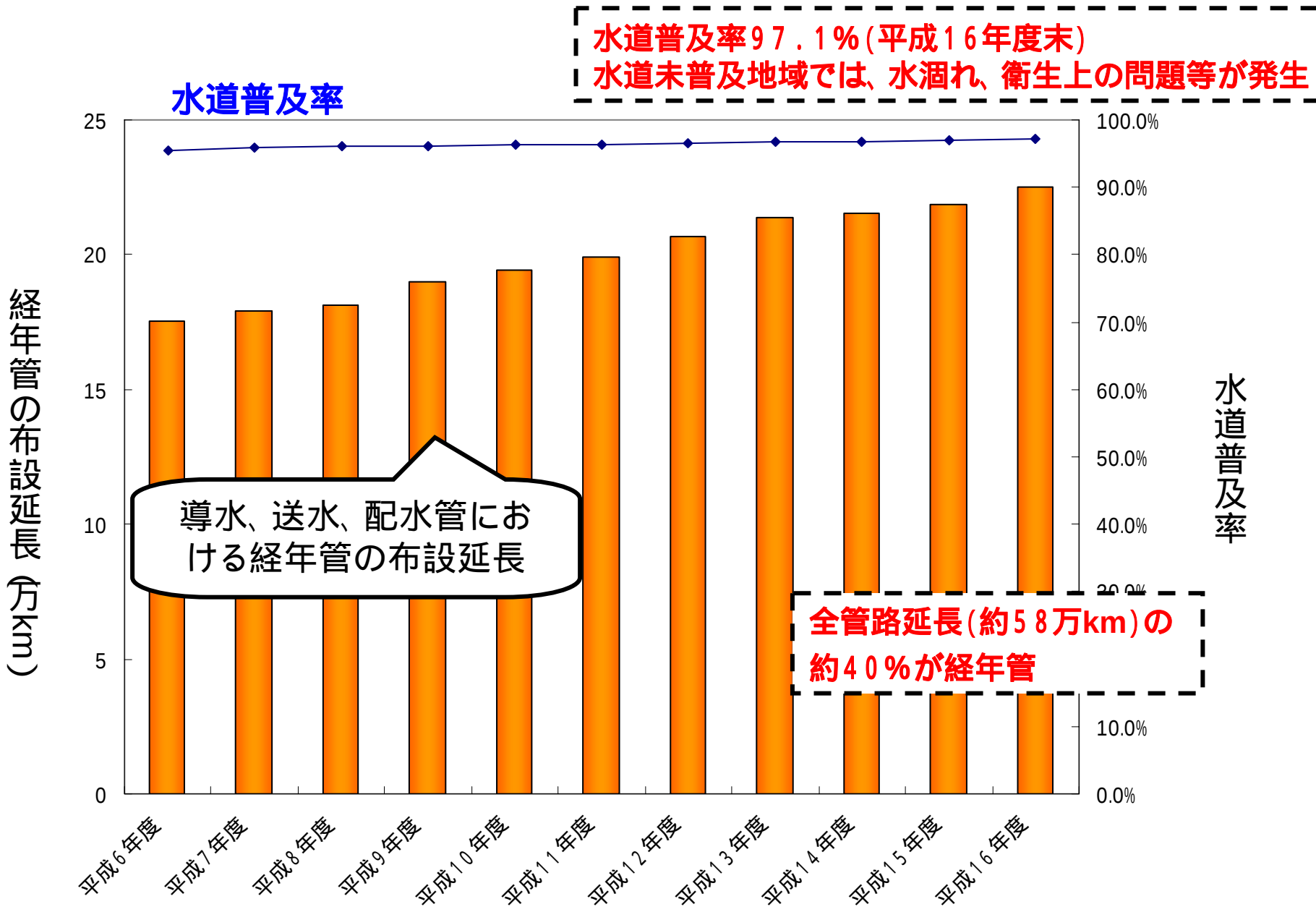
（病院・診療所の開設者及び管理者に医療機能調査や医療連携体制の構築に関する協議などへの協力の努力義務規定を創設）

## 脳卒中の場合の医療連携体制のイメージ



急性期、回復期、療養期等各機能を担う医療機関それぞれにかかりつけ医がいることも考えられるが、ここでは、身近な地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師として、患者の病状に応じた適切な医療機関を紹介することをはじめ、常に患者の立場に立った重要な役割を担う医師をイメージしている。

# 水道普及率と経年管の布設延長



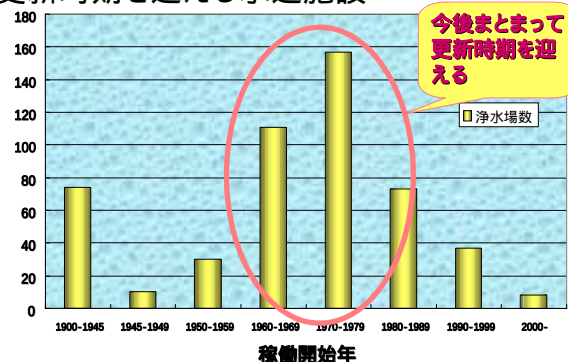
経年管とは、布設後20年以上経過した硬質塩化ビニル管、鋳鉄管等をいう。

# 水道の現状と今後の水道事業の方向性

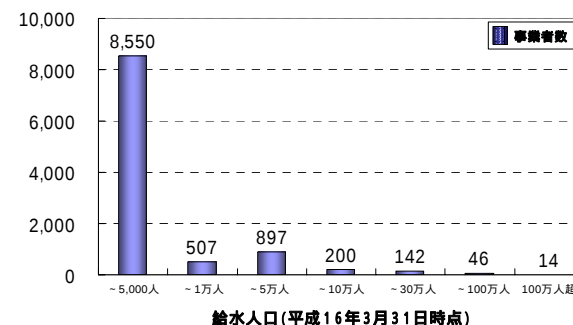
## ○ 水道施設の老朽化



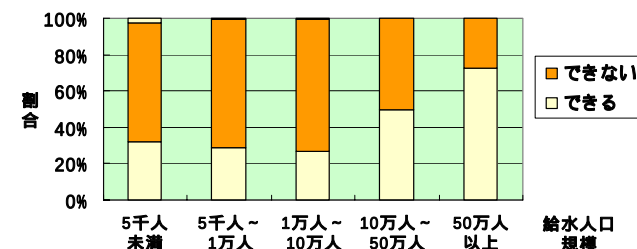
## ○ 今後更新時期を迎える水道施設



## ○ 経営基盤が脆弱な中小規模の水道事業者(市町村による経営が原則)が大多数



## ○ 安全安定な水供給のための技術的レベルの維持が困難 現在の技術者による今後の業務遂行 (H15 アンケート)



## ○ 老朽化施設の更新

計画的な施設更新・改良の実施

## ○ 広域化により事業規模を拡大、運営基盤を強化

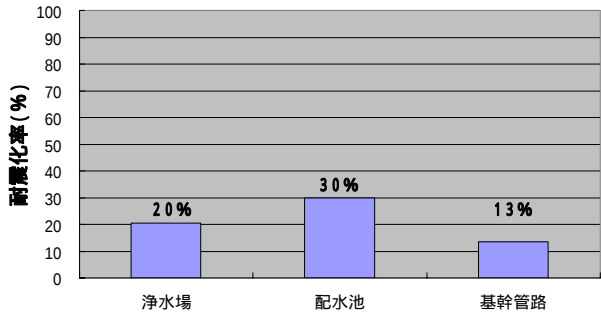
広域的水道整備計画に基づき、市町村の区域を超えた広域的な水道整備を推進。施設の一体化に加え、経営や管理の一体化、施設の共同化などソフト面の統合を含めた広域化を推進

# 水道の現状と今後の水道事業の方向性

- 一度、大地震が起これば、長期間にわたる断水被害が発生。



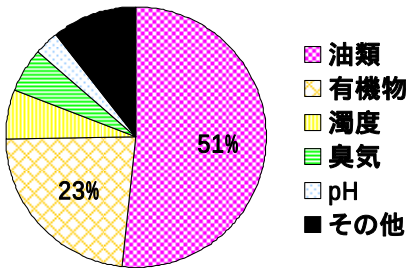
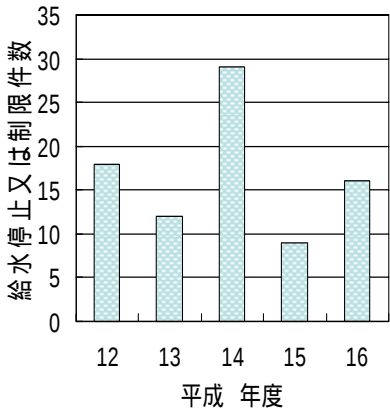
- 水道施設・管路の耐震化率は極めて低い



水道施設・管路の耐震化率

- 水源には、通常のろ過や塩素消毒では除去できない汚染物質(耐塩素性病原生物、有害化学物質、異臭味関連物質等)が存在

- 給水停止等に至る水質汚染事故が毎年10～20件発生



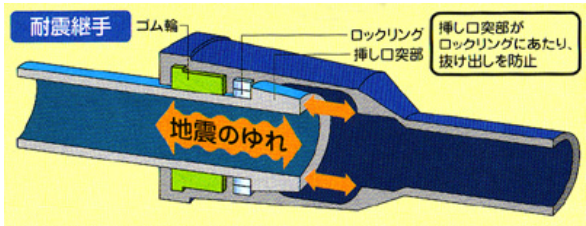
水質汚染事故原因物質

(16年度、給水停止等に至らないケースを含む。)

水質汚染事故件数

- 基幹施設・管路の耐震化率100%を達成するために、既存施設・管路の更新が必要

特に東海地震、東南海・南海地震対策強化地域はできるだけ早期の達成が必要



神奈川県営水道HPより

- 水道水源保全に係る関係府省等との連携強化

- 水源汚染、病原生物による健康被害を防止するための高度浄水施設(活性炭処理、オゾン処理等)の整備を推進

- 水道水源自動監視施設等の整備を促進

