

# あびこの風

発行「内田みえこと我孫子を  
デザインする市民ネット」  
〒270-1108  
我孫子市布佐平和台2-18-10  
TEL/FAX04-7139-8859  
mieko50@jcom.home.ne.jp

## “誰もが住みなれた地域で安心して暮らせるように”

厚生労働省の調査によると、2016年の日本人の平均寿命は女性が87.14歳、男性が80.98歳。香港に次いで世界第2の長寿国になりましたが、国民医療費は年40兆円を超え、社会保障制度をどのように維持していくか、わが国の大きな課題となっています。そんな中、団塊の世代が全員75歳以上になり、医療や介護ニーズが急速に増えると予測される2025年問題が叫ばれています。我孫子市の高齢化のスピードは速く、今年1月1日の高齢化率は29.5%、市民のおよそ3人に1人が65歳以上という状況で、2020年には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回り、医療や介護、生活支援等の体制整備はまったなしの課題となっています。



そこで、昨年の9月議会に続き今年の3月議会において、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように「地域包括ケアの推進」について質問しました。

## ❁ 高齢化の現状と2025年の予測

### 1. 人口動態

	総人口	65歳以上人口(高齢化率)	65歳～74歳人口	75歳以上人口(後期高齢化率)
2018年注1	132,388人	38,983人(29.5%)	20,141人	18,842人(14.2%)
2025年注2	121,654人	38,629人(31.8%) <b>-354人</b>	14,870人 <b>-5,271人</b>	23,759人(19.5%) <b>+4,917人</b>

注1：2018.1.1現在 注2：「我孫子市第三次基本計画人口の見通し」の推計値 ※赤字の数値は2018年との比較

我孫子市の人口は2009年10月(136,265人)をピークに減少が続いています。また、65歳以上人口も2017年をピークに減少が始まりました。しかし、前期高齢者人口(65歳～74歳)は減少しますが、後期高齢者人口(75歳以上)は2020年から前期高齢者人口を上回り、しばらく増加し続けます。医療や介護や生活支援等の体制整備は喫緊の課題です。

### 2. 高齢者のいる世帯の世帯構成

	全世帯数	高齢者の独居世帯数	高齢者のみの世帯数	同居世帯数
2017年	26,282世帯	8,335世帯	8,524世帯	9,344世帯

資料：住民基本台帳(2017.10.1現在) ※2025年の世帯数の推計は行っていない。

総人口が減少する一方で世帯数は増加しています。特に高齢者の独居世帯や高齢者のみの世帯が急増しているため、見守りや生活支援(掃除、買い物、送迎、配食)等の体制整備は待ったなしの課題です。

### 3. 要介護(要支援)認定者数

	認定者総数	要介護認定者数	要支援認定者数
2017年	5,762人	4,182人	1,580人
2025年	9,001人	6,310人	2,691人

資料：第7期介護保険事業計画 数値は高齢者支援課推計(各年10月1日)

現在、要支援1,2の占める割合は約27%を占めており、要介護1を含めると全体の半数を占める現状から、より早い段階から健康寿命延伸に向けた予防的アプローチをすることが課題となっています。



布佐平和台シニアサロン健康体操

### 4. 医療費と介護給付費

	国民健康保険医療費(60歳~74歳)	後期高齢者医療費(75歳以上)	介護保険事業保険給付費
2017年	80億7,544万円	109億8,143万円	76億8,800万円
2025年	62億4,000万円(見込み額)	150億6,000万円(見込み額)	133億2,000万円(見込み額)

資料：2017年9月議会での質問に対する答弁

2025年の60歳から74歳までの国民健康保険の医療費は、人口の減少に伴う被保険者数の減少により2割程度減額になると見込んでいます。一方、後期高齢者の医療費は、被保険者数の増加に伴い3割程度の増額になると見込んでいます。また、介護保険事業保険給付費も現在の2倍近くなる見込みで、後期高齢者の医療費や介護給付費の増大をどのように賄うか大きな課題となっています。

## ❁地域包括ケア推進の取組み

### 1. 在宅医療の担い手を増やす方策

地域包括ケアシステム推進の大きな課題の一つは、在宅医療の担い手を如何に増やすかですが、担い手の現状と増加策について質問しました。

Q. 在宅医療を担う医療機関の数は？

A. 病院1ヶ所、診療所8ヶ所。

※在宅療養支援病院・診療所として関東信越厚生局へ届出している市内の医療機関。2017.7.1現在。



在宅療養支援診療所(市外)

Q. 在宅医療の担い手の負担を軽減し担い手を増やす方策として、昨年の9月議会で主治医・副病院制の構築を検討しているとのことご答弁があった。また、第7期事業計画(案)にも主治医・副病院制や診療所と病院間の後方支援体制を医師会と共に構築していくと書かれているが、それらの概要、医師会との検討状況、制度構築のスケジュールは？

A. 市内には訪問診療を専門に行う医療機関がないため、切れ目のない医療を提供するためには、市内8病院との連携が必要になることから、医師会の在宅医療委員会において検討していただいている。医師会内での協議が必要なことから、制度構築のスケジュールについては、はっきり示すことはできないが、進捗状況については、在宅医療介護連携推進協議会内で確認していく。

## 2. 24時間定期巡回随時対応型訪問介護看護事業

この事業は、社会問題となっている介護離職を防ぐ対応策としても注目されていますが、地域包括ケアシステムを構築する上で大変重要な事業だと考え提案し続けてきました。

- Q. この事業は、昨年12月末までにスタートすると伺っていたが、遅れている理由と事業開始の時期、市民への情報提供やケアマネージャーへの周知など、事前準備の進捗状況は？
- A. この事業は、昨年12月に開設した特別養護老人ホーム「けやきの里」内に開設する予定をしていた。特養の開設が遅れたことや人員配置の調整を行っていたため、事業開始が3月に変更となった。情報提供については、介護認定調査訪問時に、当該サービスについてのチラシ配布や説明を行い、また3月に完成予定のサービス事業者マップへ掲載する。ケアマネージャーへは、随時開催している連絡会議やメール配信により周知を行うとともに、適切なサービス利用につながるよう支援していく。

## 3. 市民への情報提供の充実

在宅介護実態調査で在宅医療について尋ねたところ、どの程度まで医療が受けられるか分らないと思っている人が50.8%。また、病状が急変した時の対応ができないと思っている人が56.3%。この調査結果から在宅医療についての情報提供が不十分であることが分かりました。

- Q. 昨年9月議会で市民への情報提供を充実させるため、専門の情報誌の発行等を提案し、「広報あびこ」への掲載頻度や情報誌の発行も含め検討していくとの答弁があった。第7期事業計画(案)では、どのように市民への情報提供の充実を図るのか？
- A. 医療介護連携推進協議会内の広報部会で、更なる周知方法や情報発信方法の検討をしていく。

## 4. 生活支援サービス

第7期事業計画(案)では、地域住民やNPO法人等の多様な主体がサービス提供の担い手となり、高齢者の様々な生活ニーズに対応する支援体制を構築し強化するとしています。そして、既に設置した第1層の協議体の活動を進めるとともに、平成30年度から6つの日常生活圏域に第2層の協議体を設置し、生活コーディネーターの配置も進めていくとしています。

- Q. 第2層の協議体の設置と生活コーディネーターの配置についての市の考えは？
- A. 平成30年度にモデルとして1圏域に、31年度に残りの5圏域に協議体を位置付ける予定。なお、様々な分野の類似した会議が設置されている現状を踏まえ、新たな会議の立ち上げは行わず、地域の高齢者の生活支援について意見をいただける会議等を第2層の協議体として位置づけていく予定。生活支援コーディネーターの人材については、この会議の中で検討し配置していきたい。
- Q. 元気な高齢者が自らサービスの担い手となる仕組みの構築を目指すとしているが、その概要は？
- A. 今後の生活支援体制整備においては、第2層の会議の中で掲げられた地域の課題に対する自助・互助等の取組みが、高齢者自らの介護予防につながる仕組みづくりを目指している。

## 5. 「地域共生社会」の実現に向けた取り組みの推進

- Q. 平成29年の介護保険法改正により示された「地域共生社会」のコンセプトや「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念は 第7期事業計画にどのように反映されているのか？
- A. 第7期事業計画には反映していないが、「地域共生社会」のコンセプトは、第6次健康福祉総合計画や次期介護保険事業計画の中で反映したい。また、「我が事・丸ごと」の理念を達成するためには、福祉分野だけでなく庁内関係部局も交えた検討が必要となるため、第6次健康福祉総合計画に盛り込むことを見据えて、包括的な支援体制構築も含め、平成30年度から検討を進める予定。



# 新規焼却施設の整備



昭和 48 年に稼働した我孫子市クリーンセンターは、40 年以上が経過し、老朽化による故障リスクや維持管理費用が増大しています。また、昭和 52 年稼働の粗大ごみ処理施設と昭和 57 年稼働の資源価値向上施設も老朽化が進んでおり、安定的なごみ処理の維持が難しい状況にあります。新クリーンセンターの整備は、我孫子市の重要課題となっています。

## これまでの検討経緯

- ・平成 22 年 7 月：柏市・我孫子市一般廃棄物広域処理研究会を設置
- ・平成 26 年 2 月：施設の共同整備・運営の見送り  
※東北地方太平洋沖地震に伴う原発事故により放出された放射性物質を含むごみ焼却灰の発生に伴い、両市ともその対策が急務となったため、約 2 年間研究会が中断されました。その後、再開されましたが、両市の分別収集のあり方や放射能対策など、両市の置かれている実情や更新のスケジュールにも相違が生じたことから、共同設置を見送ることになりました。
- ・平成 27 年 1 月：廃棄物中間処理方式選定委員会を設置
- ・平成 27 年 11 月：中間処理方式を「**ストロー方式焼却炉**」に決定
- ・平成 28 年 3 月：我孫子市廃棄物処理施設整備基本計画を策定
- ・平成 30 年 1 月：新規焼却施設整備詳細計画、新規廃棄物処理施設整備運営方式等検討報告書策定

## 新廃棄物処理施設の施設規模：120 t/日 (60 t/日×2 炉)

- ・計画処理量は施設稼働後 7 年間の最大となる 27,206 t/年 (平成 34 年度推計値) で計画。
- ・本市で発生した災害廃棄物を処理できる計画とする。

## 余熱利用計画：蒸気タービン発電施設等

- ・年間発電量：13,372,800kwh/年
- ・年間売電量：6,325,636 kwh/年 (売電収入：約 8 千万円)

## 事業方式：公設民営方式の中の DBO 方式 (サービス購入型)

### 【メリット】

- ・設計・建設・運営・維持管理を一括発注することで、設計・建設を含めた費用の削減が可能である。
- ・運営段階を見越して施設建設にかかわるので、コストパフォーマンスの高い施設と長期にわたる効率のよい運営・維持管理が期待できる。
- ・リスク分担を、公共側と事業者側で明確に規定することで、公共側のリスクを軽減することが可能である。
- ・ごみ処理施設において、実施実例が多いため、民間事業所の事業ノウハウが十分に蓄積されている。(成田富里いずみ清掃工場、船橋市北部清掃工場建替建設事業、船橋市南部清掃工場建替建設事業等)

### 【デメリット】

- ・契約内容によっては民間側に過度なリスクを負わせる恐れがある。(民間への過度なリスクは、事業費に大きく影響する)

## 概算工事費：約 130 億円 (税抜)

※資金計画：国交付金 39 億 1,110 万円、地方債 76 億 5980 万円、  
一般財源 (基金充当) 12 億 7,740 万円

(新規焼却施設整備詳細計画及び新廃棄物処理施設整備運営方式等検討報告書より)

新規焼却施設の整備は大規模事業です。市民生活にとってなくてはならない施設ですが、厳しい財政状況の中、経費削減を図る工夫が必要です。また、性能発注方式のため市が求める性能・仕様をしっかりと確保する工夫や設計と施行を同一業者が行うため、チェック機能が働きにくいことへの対応策も必要です。さらに効率的な余熱利用により、できるだけ多くの電力を創出し、施設で使用する他、売電収入を管理運営費の一部に充当できるよう求めていきます。