

# 総合健康センター将来構想に関する 提言書

令和7年3月

袋井市議会

総合健康センター将来構想特別委員会

## 目 次

1	はじめに	……………	P 2
2	総合健康センター関連の沿革	……………	P 3
3	総合健康センター施設の検証	……………	P 4
4	総合健康センター10年間の業務・機能の検証	……………	P 5
5	新たな総合健康センター構築に向けての課題	……………	P 6
6	基本構想（保健・介護・福祉）への提言	……………	P 8
7	おわりに	……………	P 12

# 1 はじめに

袋井市総合健康センター（以下、「総合健康センター」という。）は、日本一健康文化都市を標榜する本市の拠点施設として、平成23年に策定した保健・医療・介護構想に基づき各種事業に取り組んできた。

開設後約10年にわたり、保健・予防、総合相談、地域包括ケアなど、各種業務に加え、中東遠総合医療センターの後方支援機能を持つ聖隷袋井市民病院や社会福祉協議会とともに連携し、各種サービスを展開、提供してきた。

しかし、築46年を経過した本館をはじめとする施設の老朽化や、児童福祉法改正によるこども家庭センターの設置など新たな福祉ニーズが求められる今日、総合健康センターの施設更新や、各種業務の機能など、ハード・ソフト両面の在り方について各種業務を検証、整理するなど、再検討の必要が生じてきている。

こうしたことから、総合健康センターの施設の再点検と、これまでの事業について総括した上で、新たに求められる機能を加えた施設として再整備することを視野に入れ『総合健康センター将来構想〔施設基本構想〕』（以下、「基本構想」という。）を策定することになった。

この基本構想は、現在の施設の現状や保健・介護・福祉分野におけるサービスの提供状況、さらには2040年から2050年を見据えた少子高齢化などの将来動向の把握、今後新たに必要となる機能などを整理し、施設の在り方と総合健康センターが担う機能など、施設の基本的な方向性を定めるものである。

本提言書は、総合健康センター将来構想特別委員会として、基本構想に反映すべき内容を整理し、ここに提言書として取りまとめるものである。

## ★基本構想から施設整備までのスケジュール（予定）

本特別委員会において、保健・介護・福祉機能の基本構想について協議をした。

医療機能の基本構想については、市民病院等の医療機能のあり方検討会を設置するなど医療機関・医療関係者からの意見聴取などを行いつつ、令和7年末までの策定を目指して検討を進める予定である。

なお、令和8年度以降のスケジュールは後段の課題や提言を整理した上で、今後の基本計画の策定を望むものである。



## 2 総合健康センター関連の沿革

平成9年	豊田市政➡（仮称）総合健康管理センター 保健・医療・福祉サービス研究会立ち上げ
平成10年	保健・医療・福祉サービス研究会 1次報告
平成11年	保健・医療・福祉サービス研究会 最終報告 訪問看護ステーション整備
平成12年	市➡総合健康管理センター建設推進委員会設置 議会➡総合健康管理センター建設に関する議会研究会設置 日建設計に業務委託 当初の事業費17億円➡41億円～52億円
平成13年	原田市政誕生➡健康づくり懇話会
平成15年	健康づくり懇話会発展的解消➡袋井医療在り方検討委員会
平成16年	病院臨床研修医制度導入で病院が赤字➡病院環境悪化
平成18年2月	今後の病院の在り方に関する検討委員会➡10月提言
平成19年2月	議会➡市民病院問題特別委員会
平成19年12月	掛川市・袋井市新病院建設協議会➡初会合
平成23年1月	袋井市保健・医療・介護構想
平成25年5月	中東遠総合医療センター開院
平成25年6月	聖隷袋井市民病院（外来・一般病床）オープン
平成25年9月	療養病床オープン
平成26年4月	急患センター（袋井市休日急患診療室）オープン
平成27年5月	総合健康センター 社会福祉協議会 グランドオープン
平成28年4月	リハビリ病床オープン（保健・医療・介護構想完成）
平成30年2月	聖隷袋井市民病院150床（入院許可病床）にて全稼働開始
平成31年4月	訪問リハビリテーション事業開始

総合健康センターは、市民の生涯を通じた健康づくりに取り組む拠点として、平成27年5月に開設をしたが、新たな社会潮流や多様化、複雑化する市民の困り事に対応するとともに、築46年を経過した本館をはじめとする施設の課題を解決するため、機能・役割の再検討を行う必要が生じている。また、平成25年の旧袋井市民病院閉院と中東遠総合医療センターの開院を受け、急性期病院からの転院、リハビリ目的の入院を主たる機能として開設した聖隷袋井市民病院についても、開設から10年を迎え、さらなる超高齢化、超高齢社会の進行が見込まれる将来を見据えた機能、役割の再検討が求められているところである。

### 3 総合健康センター施設の検証

新しい総合健康センターの在り方について、現在の施設の老朽化などを踏まえ、次のとおり検証を行った。

#### <施設の検証>

これまでの総合健康センターの施設を検証した結果は次のとおりである。

#### (1) 現在の総合健康センターを構成する「本館」「西館」等の施設の検証

##### ・本館関連部分（本館、外来診療棟・リハビリ棟、検査棟）

：雨漏り、埋設給排水管・機械設備の老朽化といった現状である。

ただし、検査棟は既に供用停止といった現状である。

⇒建て替えを基本に検討

##### ・西館：埋設給排水管・機械設備の老朽化といった現状である。

⇒病院機能の検討結果を踏まえた上、建て替えを基本に検討

##### ・新西館：目標使用年数を残すが、西館と密接不可分（合築）といった現状である。

⇒病院機能の検討結果を踏まえた上、建て替えを基本に検討

##### ・旧看護師宿舎：既に供用停止といった現状である。

⇒取り壊した上で、跡地の有効活用を検討

## 4 総合健康センター10年間の業務・機能の検証

新しい総合健康センターの在り方について、現在の業務・機能について、次のとおり検証を行った。

### <業務・機能の検証>

これまでの総合健康センターの業務・機能を検証した結果は次のとおりである。

#### (1) 「保健・予防機能（保健センター機能）」の検証

ア 健康教育・健康相談／検（健）診・指導／予防接種／健康企画・啓発

⇒概ね良好のため、継続

イ 母子保健事業／子育て世代包括支援センター業務

⇒概ね良好のため、継続

#### (2) 「介護・福祉機能（総合相談／地域包括ケア機能）」の検証

ア 総合相談窓口

⇒概ね良好のため、継続

イ 介護予防日常生活支援総合事業

⇒概ね良好のため、継続

ウ 地域包括支援センターの運営／生活支援体制整備／認知症支援  
在宅医療介護連携

⇒概ね良好のため、継続

※検証結果については資料編参照

## 5 新たな総合健康センター構築に向けての課題

### <施設における課題>

#### (1) 総合健康センターの整備箇所

現敷地を活用して施設整備を行うか、現敷地外へ整備を行うか検討する必要がある。

#### 【検討結果】

- ・当局から示された4パターンの検討を行った結果、必要な延床面積は12,000平方メートル～19,000平方メートル程度で、南東単棟案4階建て延床面積18,691平方メートルとするも、延床面積は基本計画で精査が必要。
- ・機能移転を想定したとき、現在の総合健康センターにおける職員数（医療は除く）94名が194名となり、新総合健康センターを現在地に建てて、保健・医療・介護・福祉の連携推進に向けて施設を複合化することが良いのか再検討する必要がある。

### <業務・機能における課題>

#### (1) 保健・予防機能（保健センター機能）

母子保健の枠だけでは解決できない相談などが多くなっており、包括的な相談・支援体制が必要。

- ア 保健・予防業務における相談内容が、健康相談以外に障がいや子育てに関することなど、近年では多岐にわたり複合化してきている。
- イ 健康長寿に向けた自助を支える共助の取組が弱い。
- ウ 施策の狭間で必要な支援を受けられないケースの増加が懸念される。

#### (2) 介護・福祉機能（総合相談機能）

複雑化・複合化した相談などへの対応が必要。

- ア 一連の相談・支援に際し、相談者に施設間の移動を強いるケースがある。
- イ 相談が増加している福祉系の問題に対する対応は、総合健康センターと市役所本庁舎に分かれているため、情報共有や方針決定に時間を要している。

#### (3) 介護・福祉機能（地域包括ケア機能）

包括的相談支援体制の構築に加え、地域包括支援センターやまちづくり協議会など多様な主体による地域ネットワークの構築が必要。

- ア すべての人が世代や属性を問わず、その人のニーズに応じた適切な支援を受けられる包括的・重層的相談支援体制の構築を進めなければならない。
- イ 世代や分野を超えて地域を共に創っていく「地域共生社会」の仕組みを構築していかなければ、専門職・専門サービスだけでは日常生活を続けることは難しくなる。

## **(4) こども若者家庭センター設置の必要性**

子どもに関する相談窓口の一体化、ヤングケアラーやひきこもりなど制度の狭間に取り残された方への支援、子どもや若者に関する関係組織の連携を図るため、新たな機能として「こども若者家庭センター」が必要となってくる。

### **<課題の整理から見えてきた新たな問題点>**

#### **「保健・介護・福祉機能」の施設規模の課題**

課題1：現敷地内での移築を基本としているが、機能的な配置に支障はないか。

課題2：建設コストが増加するが支障はないか。（必要面積、機能移転の精査など）

課題3：職員及び利用者の駐車場などは十分に確保できるか。（必要数の整理・調整）

課題4：第2市役所の性格が強くなるが、本庁舎との関係性をどう考えるか。（距離・機能配置）

#### **「保健・予防機能（保健センター機能）」の業務・機能の課題**

課題1：新たに付加する機能はないが、業務の展開においては、総合相談機能・地域包括ケア機能や「こども若者家庭センター」などとの連携強化、まちづくり協議会や事業所など多様な主体との地域保健体制の構築・連携を一層強化する。

#### **「介護・福祉機能（総合相談機能）」の業務・機能の課題**

課題1：対象者別の制度間の仕切りが高すぎると、連携に手間暇がかかり効率的・効果的な対応につなげにくくなる。制度間の仕切りを残しつつ、風通しを良くすることが望ましい。

#### **「介護・福祉機能（地域包括ケア機能）」の業務・機能の課題**

課題1：高齢者のみの世帯、認知症高齢者に加え、障がいのある高齢者も増加していく中で、在宅での介護や生活支援を必要とする高齢者を早期に発見して支援できるよう、地域と連携した体制づくりが求められている。

#### **「こども若者家庭センター」の業務・機能の課題**

課題1：現時点では、「こども若者家庭センター」に必要な機能が1カ所に集約できる施設がないことから、組織は一体とするが、当面は分散配置で連携を図りながら業務を進め、将来の集約に向け、効率的・効果的な組織体制を整えていく。

## 6 基本構想（保健・介護・福祉）への提言

新しい総合健康センターの在り方については、現在の施設の老朽化などを踏まえて、建て替えることを基本とし、次のとおり提言をする。

### 1 基本理念（コンセプト）について

次のことを踏まえた上で、基本構想における「保健・介護・福祉機能」のコンセプトを定めること。

⇒全ての市民の健康づくりを総合的に支援し、日本一健康文化都市にふさわしい拠点施設とすること。

#### (1) 「保健・予防機能（保健センター）」のコンセプト

⇒市民に利用しやすい、切れ目のない、生涯を通じた健康支援の拠点として、市民の健康づくりをみんなで支える環境を整え、市民一人一人の健康力を高めること。

#### (2) 「介護・福祉機能（総合相談機能・地域包括ケア機能）」のコンセプト

⇒多世代が共に住み慣れた地域で安心して暮らせる福祉の拠点として、総合的な相談・支援体制を整え、地域や関係機関と連携し地域の共生力を高めること。

#### (3) 「保健・福祉機能（こども若者家庭センター機能）」のコンセプト

⇒妊娠期から子育て期、若者までの施策及び相談支援を行う部署を統合することで連携体制を強化し、「こどもまんなか社会」の実現を目指すこと。

### 2 導入機能について

総合健康センターの開設から約10年間の機能について、総括・評価した結果、概ね良好であった。保健・介護・福祉を取り巻く環境などを踏まえた上で、新しい総合健康センターとして果たすべき機能を引き続き備えること。

加えて令和6年4月に改正児童福祉法が施行され、こども家庭センターの設置が自治体の努力義務となったため、新たな機能として、こども若者家庭センター機能を導入し、安心して子育てができる環境を充実させること。

したがって、総合健康センターには保健、介護、福祉、子育て全般にわたる全ての健康づくりに関わる機能を集約・導入することが望ましい。しかし、導入に当たっては、前段の課題4で指摘したように、第2市役所的な施設となるため、市民の理解が得られることが前提となる。当面は、分散型で対応することで所期の目的や機能を達成させること。

**(1) 「保健・予防機能（保健センター機能）」の方向性について**

⇒引き続き、切れ目のない生涯を通じた健康づくりを総合的に推進すること。

ア 健康教育・健康相談／検（健）診・指導／予防接種／健康企画・啓発

**【継続】**

イ 母子保健

**【こども若者家庭センターに移管】**

**(2) 「介護・福祉機能（総合相談／地域包括ケア機能）」の方向性について**

⇒複雑化・複合化する相談への対応力を強化し、世代や属性を問わない包括的な支援体制を構築すること。総合相談機能などの充実に向けては、ICTやAIの活用も図ること。

ア 総合相談窓口

**【拡充：本庁舎の「福祉」部門を総合健康センターに集約（機能移管）】**

イ 介護予防日常生活支援総合事業

**【拡充：本庁舎の「介護保険」部門を総合健康センターに集約（機能移管）】**

ウ 地域包括支援センターの運営／生活支援体制整備／認知症支援

在宅医療介護連携

**【継続】**

**(3) 「保健・福祉機能（こども若者家庭センター機能）」の方向性について**

⇒市民に分かりやすい相談窓口と切れ目のない伴走型相談支援体制を構築するため、こども施策を担当する部署・機能を総合健康センターに集約すること。

しかしながら、当面は、施設面の課題があるため、分散型を含め、効率的・効果的な体制を検討していくこと。「こども若者家庭センター」において相談支援を行う対象年齢についても検討すること。なお、教育委員会から一部組織が移管しても、連携体制は今まで同様維持すること。

ア [保健予防課] 母子保健事業／子育て世代包括支援センター業務

イ [しあわせ推進課] 手当・助成等の経済的支援／相談支援／児童虐待防止対策

ウ [子ども未来課] こども計画の策定・進行管理／所管施設等運営事業

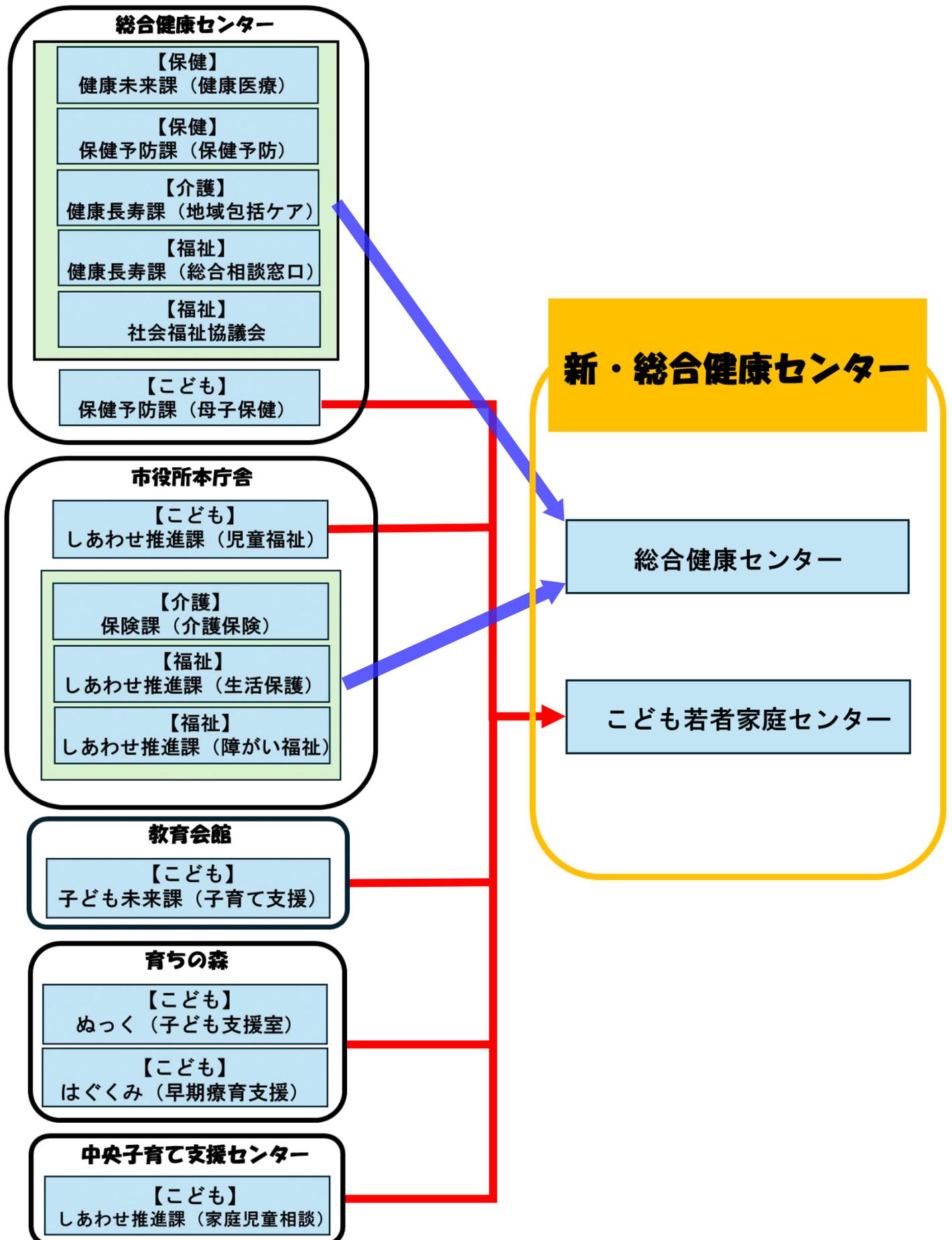
エ [育ちの森] 子ども早期療育支援センター「はぐくみ」／子ども支援室「ぬっく」

**※【拡充：こども施策を担当する4部署4機能を総合健康センターに集約（機能移管）】**

※参考：磐田市こども若者家庭センターの相談支援を行う対象年齢は64歳まで

なお、本市の相談支援の対象年齢は上限を概ね40歳までとしている

## 【新・総合健康センターに入る部署のイメージ】



※こども家庭センターが令和7年度から「こども若者家庭センター」の名称で新設される。

### 3 施設規模について

現在の聖隷袋井市民病院を含む全体使用面積18,439平方メートルに新たな機能（こども若者家庭センター）及び本庁舎の保険課、しあわせ推進課の業務の一部を加えると、約20,529平方メートルの使用面積が必要となる。

施設規模によっては全て現敷地内ではなく、敷地外、機能移転しない場合も考えられる。そのため、施設規模は施設機能などを検討する中で必要な使用面積を積算すること。

また、磐田市の総合健康福祉会館「iプラザ」では本市が想定する医療を除く「保健・介護・福祉機能」の想定使用面積8,370平方メートルの規模より小規模の4,770平方メートルであることが分かったため、施設規模について十分精査・検討すること。

なお、国の施策によって福祉分野などの必要な使用面積が時代によって代わることが想定されるため、使用面積に拡張性を持たせることを踏まえ検討すること。

**⇒施設の建て替えの必要性は認めるものの、業務・機能の移管により、新総合健康センターの職員数が約200名規模になることも想定されることから、建設位置・施設整備など、規模は要再検討。**

※規模及び場所については資料編参照

### 4 概算事業費について

現在の聖隷袋井市民病院を含む全体使用面積18,439平方メートルと同程度の規模で建設した場合、建築費、解体費などで約137億円かかるとの試算である。

しかし、新たな機能（こども若者家庭センター及び本庁の保険課、しあわせ推進課の業務の一部）が加わった場合、施設規模の増大による、建設費の増額や現敷地内で施設規模が賄えない場合には新たに加わった機能を補充する施設用地の確保など概算事業費を積算する上で不確定要素があるため、十分検討した中で概算事業費を積算すること。

## 7 おわりに

今回の政策提言は、令和7年度に策定される総合健康センターの基本構想のうち「保健・介護・福祉機能」の課題を整理し、当該施設の将来構想について、より一層の充実を図るべく考え方をまとめたものである。

総合健康センターは聖隷袋井市民病院を改修した平成27年度より活用してきているが、これまで一部施設の耐震化等の改修や修繕をしてきているものの、大規模修繕をしていないため、本館を中心に埋設給排水管・機械設備など老朽化が顕著となっていることが本将来構想検討の起点となっている。基本構想の策定にあつては、日本一健康文化都市を標榜する本市にふさわしく、施設ありきでなく、将来を見据えて必要な機能を検討し、子どもから高齢者まで全世代の複雑化・複合化した、相談・支援ニーズへの対応が図られるよう、保健・医療・介護・福祉・子育てのさらなる連携を強く望むものである。

とりわけ、今回の提言の中では、国からの努力義務とされたこども家庭センターの設置など、新たな福祉ニーズに対応する施策もうたっている。こども家庭を取り巻く環境は複雑化・多様化しており、深刻な事例も後を絶たないことから、誰一人取り残さない支援と救済の手が差し伸べられるよう望むとともに、今回の提言の中では子どもに加えて「若者」との文言も入れ「こども若者家庭センター」としたところである。

また、施設の建設場所については、施設規模の協議を進めていく中で、「総合健康センター」に保健・医療・介護・福祉の全ての機能を移転した場合、第2市役所の性格が強くなり、市民の利便性が確保できるか、理解が得られるのかといった課題が判明したため、基本計画に向けて、新たな視点で再度検証をする必要性が生じたものである。

なお、今後、検討が本格化する病院の医療機能の検討について、医療と介護ニーズが高まる後期高齢者の増加を踏まえた将来の医療需要をもとに、できる限り住み慣れた地域で治療を完結できるよう、中東遠医療圏域及び市内の民間を含めた病院機能とのすみ分けや機能連携、在宅医療への対応を含め、生涯を通じて包括的な健康支援ができるよう医療関係者の意見も踏まえながら検討を進める必要がある。

いずれにせよ、病院も含む総合健康センター建設には、多額の費用が伴うことから、将来の医療需要対応への視点だけでなく、将来的な財政負担の在り方など、さまざまな観点から総合的に検討を進める必要がある。

併せて、病院経営には、医師や看護師などの確保が必須であり、持続可能な医療の提供に向けては、現在と同様、医業を専門に担う事業者の確保が課題となることから、今後、基本構想、基本計画と検討を進めるなかで整理していくことを申し添える。

総合健康センター将来構想特別委員会

委員長 大庭通嘉

副委員長 太田裕介

委員 高木清隆 山田貴子 寺田 守 近藤正美

黒岩靖子 竹村眞弓 村松和幸 安間 亨