

君津市保健・福祉施設個別施設計画

令和3年3月

君津市

目 次

第1章 保健・福祉施設個別施設計画の背景及び目的等	1
1 背景及び目的	1
2 計画期間	1
3 対象施設	2
第2章 保健・福祉施設の現状と目指すべき姿	3
1 設置目的・利用状況の実態	3
2 利用状況の実態を踏まえた目指すべき姿	9
第3章 保健・福祉施設の状況	11
1 老朽化の実態	11
2 老朽化状況の実態を踏まえた課題	14
第4章 対策の優先順位の考え方	16
1 対策の優先順位の考え方	16
2 対策の優先順位	16
3 対策周期の設定	17
第5章 保健・福祉施設の今後の基本方針	19
1 公共施設の今後の考え方	19
2 機能・施設の方向性	20
3 改修の方針	22
第6章 保健・福祉施設の事業化の見込み	24
1 事業化の見込み	24
第7章 個別施設計画の推進	25
1 推進体制等	25

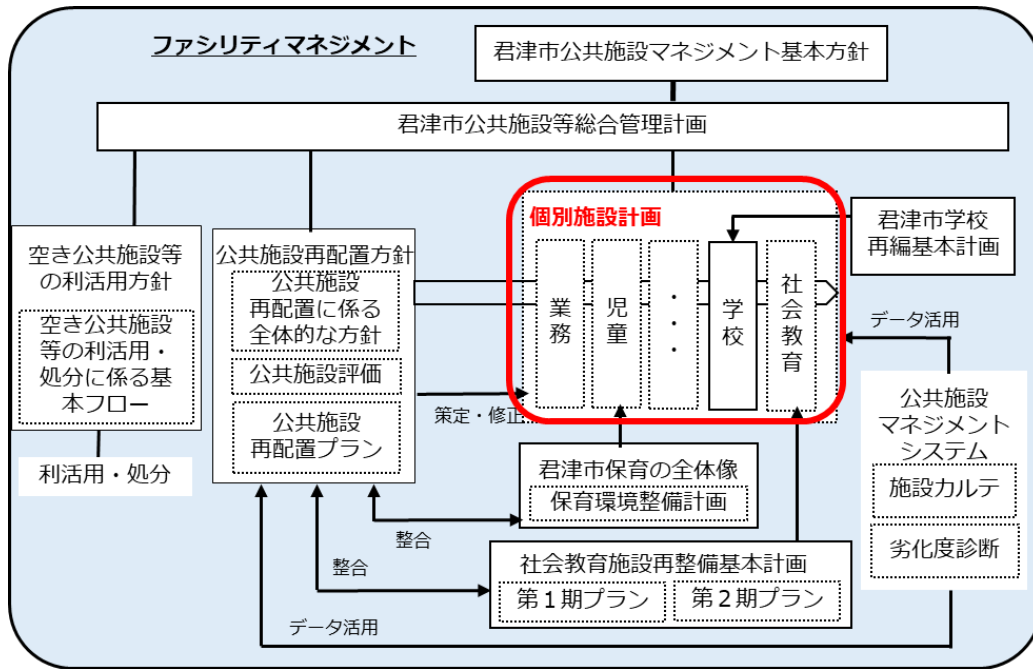
第1章 保健・福祉施設個別施設計画の背景及び目的等

1 背景及び目的

個別施設計画は、君津市公共施設等総合管理計画（以下「総合管理計画」という。）に基づき、個別施設ごとの具体的な対応方針を定める計画として、劣化度診断調査によって得られた個別施設の状態や維持管理・更新等に係る対策の優先順位の考え方、対策の内容や事業見込みを定めるものであり、国のインフラ長寿命化基本計画（平成25年11月策定）に準じ、策定する計画となる。

個別施設計画に基づき、戦略的な維持管理・更新等を行い、「質」、「量」、「財政負担」の最適化を図ることにより、需要に合った、ムダのない、持続可能な公共施設の管理を目指す。

図表1 個別施設計画の位置づけ



2 計画期間

計画期間は、総合管理計画の計画期間に合わせ、計画策定から令和28年度までとする。

ただし、社会情勢の変化、地域の人口構成やニーズの変化、事業の進捗状況に対応するため、原則5年を目安に見直しを行うこととし、君津市総合計画及び公共施設再配置方針等と整合、連携を図るため、必要に応じて適宜内容の見直しを行う。

3 対象施設

計画の対象施設は、以下の施設とする。

整理 番号	施設名	所在地	管理運営 形態	敷地面積 (㎡)	延床面積 (㎡)
60	地域福祉推進センター ゆうゆう館	人見 2 丁目 5 番 31 号	指定管理者	466.00	187.15
61	生きがい支援センター	糠田 103-1	直営	2,954.49	360.36
62	老人憩いの家すえよし	末吉 1068 番地の 3	指定管理者	455.14	425.62
63	福祉作業所ふたば園	外箕輪 1039 番地の 5	指定管理者	816.00	240.48
64	福祉作業所ミツバ園	坂田 396 番地の 4	指定管理者	1,088.09	328.74
65	国保小櫃診療所	末吉 1046 番地	指定管理者	3,455.00	1,305.42
66	国保松丘診療所	広岡 1726 番地の 1	直営	2,028.11	276.74
68	国保笹診療所	笹 670 番地	直営	222.36	34.78
69	保健福祉センター ふれあい館	久保 3-1-1	委託	10,164.15	4,481.19

第2章 保健・福祉施設の現状と目指すべき姿

1 設置目的・利用状況の実態

(1) 設置目的

① 地域福祉推進センターゆうゆう館

地域福祉推進センターは、地域住民相互の交流及び地域連帯の強化と健康の増進を図ることを目的とする。

② 生きがい支援センター

生きがい支援センターは、おおむね60歳以上の高齢者の介護の予防及び介護の知識の普及に関する事業等を行うことにより、その生きがい活動を支援し、もって高齢者の自立した生活の確保を図ることを目的とする。

③ 老人憩いの家

老人憩いの家は、高齢者に対し、教養の向上及びレクリエーション等のための健全な憩いの場を提供し、もって高齢者の心身の健康の増進を図ることを目的とする。

④ 福祉作業所

福祉作業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に規定する障害福祉サービスである就労継続支援B型事業を行い、身体障害者及び知的障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援することを目的とする。

⑤ 国保診療所

国保診療所は、地域住民に対し医療の提供等を行うことにより、健康の保持増進を図ることを目的とする。

⑥ 保健福祉センター

保健福祉センターは、市民の福祉の向上並びに健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

(2) 関係法令、条例等

① 地域福祉推進センターゆうゆう館

・君津市地域福祉推進センターの設置及び管理に関する条例

② 生きがい支援センター

・君津市生きがい支援センターの設置及び管理に関する条例

③ 老人憩いの家

・君津市老人憩いの家の設置及び管理に関する条例

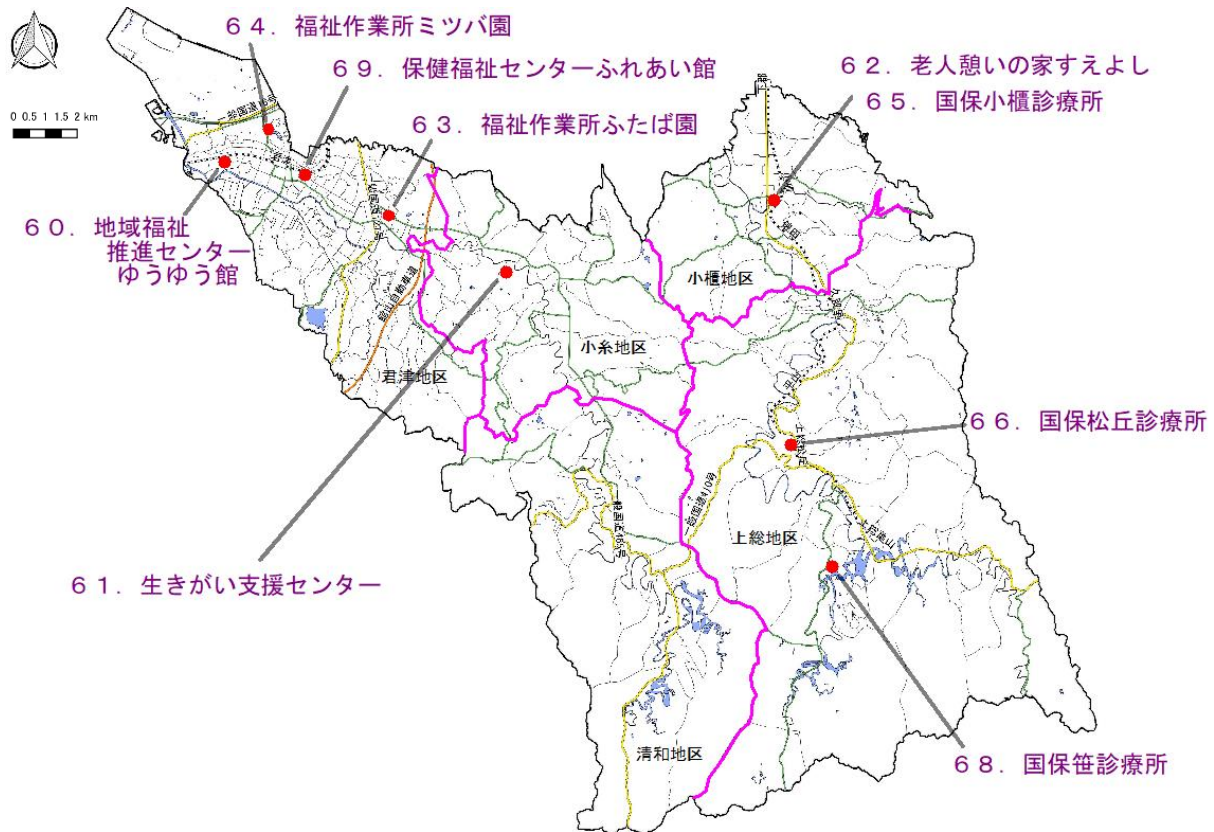
④ 福祉作業所

・障害者総合支援法第5条第14項

・障害者総合支援法施行規則第6条の10第2号

- ・君津市福祉作業所の設置及び管理に関する条例
- ⑤ 国保診療所
 - ・国民健康保険法第82条第1項
 - ・君津市国保診療所に関する条例
- ⑥ 保健福祉センター
 - ・君津市保健福祉センターの設置及び管理に関する条例

(3) 配置状況



(4) 利用状況

地域福祉推進センターの利用者は、地域で活動しているボランティアグループやサークル活動の団体等であり、利用者数は増加傾向にある。

生きがい支援センターは、おおむね60歳以上の高齢者を対象に介護予防のための運動指導や食生活改善教室等を行っており、利用者数は、平成26年度と比較して、平成27年度から平成30年度までの間は増加傾向にある。

老人憩いの家は主に入浴施設の利用者であり、その人数は増加傾向にあったが、平成30年度は施設の老朽化に伴う設備の破損により休館期間が発生した影響のため、大きく減少している。更に台風災害や新型コロナウイルス感染症の影響により、施設の休館が発生しているほか、感染症対策により利用制限を実施しているため、利用者数の減少が続いている。

福祉作業所の利用者数は、両施設とも減少傾向にある。市内外に両施設と同じ

就労継続支援B型サービスを提供する民間事業所が増加したことなどから、両施設の新規利用者が少なくなったことや、利用者の高齢化に伴い他サービスへ移行したことなどが要因と考えられる。

国保小櫃診療所は、平成29年度に常勤医師が退職してから、民間医療機関の協力により、開院日数を縮小するなどして診療を継続してきた。令和2年度からは運営方法を指定管理者制度へと変更したところである。利用者数は全体的には減少傾向にある。

国保松丘診療所は直営で常勤医師による診療が行われており、利用者数は減少傾向にある。

国保笹診療所も直営であるが、開設当初から常勤の医師はおらず、6キロメートル離れた国保松丘診療所の医師・看護師が出張し、毎週1回午前に診療を行っている状況である。

保健福祉センターは、1階に健康づくり課、2階にデイサービスセンター、3階に社会福祉協議会やボランティアセンター等を有し、乳幼児健診、育児相談、各種健（検）診等の保健事業や社会福祉協議会、ボランティアセンター、デイサービスセンターの利用者が利用しており、利用者数は増加傾向にある。

図表2 保健・福祉施設の利用者数推移

単位：人

整理番号	施設名	利用者数	利用者数	利用者数	利用者数	利用者数	平均利用者数
		H26	H27	H28	H29	H30	
60	地域福祉推進センター ゆうゆう館	5,995	6,051	6,653	7,183	6,796	6,536
61	生きがい支援センター	4,083	4,698	4,262	4,920	4,758	4,544
62	老人憩いの家すえよし	16,251	17,158	17,352	16,259	12,372	15,878
63	福祉作業所ふたば園	19	18	17	17	17	18
64	福祉作業所ミツバ園	19	19	19	18	17	18
65	国保小櫃診療所	9,758	9,474	9,398	9,179	4,429	8,448
66	国保松丘診療所	5,541	5,120	4,995	4,701	4,462	5,074
68	国保笹診療所	-	-	-	288	264	-
69	保健福祉センター ふれあい館	52,571	47,678	57,848	58,165	59,739	55,200
合計		88,242	90,216	100,544	100,730	92,854	

(5) 保健・福祉施設のコスト

① 地域福祉推進センターゆうゆう館

地域福祉推進センターのコストは、指定管理料が主なものである。年度間の維持管理コストを比較すると、ほぼ横ばいとなっている。その他は各施設と共通の課題を有しており、老朽化に伴い維持補修費が、年々増加することが想定される。

図表3-1 施設関連経費の推移（地域福祉推進センターゆうゆう館）

単位：円

年度	光熱水費 (指定管理料に含まれないもの)	電話代	委託料 (指定管理料)	その他物件費	維持補修費	合計
H30	236,546	0	1,237,000	86,832	0	1,560,378
H29	232,188	0	1,237,000	86,832	0	1,556,020
H28	218,485	0	1,237,000	20,494	0	1,475,979
H27	220,687	0	1,237,000	5,979	0	1,463,666
H26	226,077	0	1,173,910	10,800	0	1,410,787
平均	226,797	0	1,224,382	42,187	0	

② 生きがい支援センター

生きがい支援センターのコストは、人件費や施設の維持に係る委託料、使用料、賃借料などの経費である。年度間の維持管理コストを比較すると、維持補修費は、年度によって施設や設備の補修状況によるばらつきがあるが、建物の老朽化に伴い、年々増加することが想定されている。

図表3-2 施設関連経費の推移（生きがい支援センター）

単位：円

年度	光熱水費	電話代	委託料	その他物件費	維持補修費	合計
H30	806,771	41,407	528,829	1,353,334	6,156	2,736,497
H29	778,278	40,616	552,460	737,640	486,756	2,595,750
H28	718,270	47,026	494,899	815,123	185,868	2,261,186
H27	761,555	62,924	516,715	855,603	83,160	2,279,957
H26	798,502	80,640	8,522,472	715,862	78,516	10,195,992
平均	772,675	54,523	2,123,075	895,512	168,091	

③ 老人憩いの家

老人憩いの家のコストは、指定管理料のほか、入浴設備を運用するための水道代や燃料代、設備の管理に係る経費などがある。また、利用者の一部からは利用料金を徴収している。年度間の維持管理コストを比較すると、人件費の上昇により委託料（指定管理料）が増加している。また、運用開始一度も交換していないボイラー、腐食の進行している地下の水道配管設備、木造の外壁などがリスク要因となっている。

図表 3-3 施設関連経費の推移（老人憩いの家）

単位：円

年度	光熱水費	電話代	委託料 (指定管理料)	その他物件費	維持補修費	合計
H30	2,213,164	57,169	6,730,000	1,690,853	2,088,120	12,779,306
H29	3,132,533	59,820	6,730,000	1,735,457	978,607	12,636,417
H28	2,720,993	59,827	6,306,000	1,798,621	723,600	11,609,041
H27	3,098,291	60,384	6,306,000	1,867,811	233,280	11,565,766
H26	2,953,000	56,568	6,306,000	2,534,182	177,120	12,026,870
平均	2,823,596	58,754	6,475,600	1,925,385	840,145	

④ 福祉作業所

福祉作業所のコストは指定管理料のほか、維持補修費等がある。また、ふたば園は土地賃借料を支払っている。年度間の維持管理コストを比較すると、支援員の人件費の上昇によって、委託料（指定管理料）が増加傾向にある。

図表 3-4 施設関連経費の推移（ふたば園）

単位：円

年度	光熱水費 (指定管理料に含まれないもの)	土地建物等 賃借料	委託料 (指定管理料)	その他物件費	維持補修費	合計
H30	1,848	395,748	14,515,000	10,289	0	14,922,885
H29	2,364	395,748	14,375,000	10,039	2,411,640	17,194,791
H28	0	395,748	14,202,000	10,206	499,500	15,107,454
H27	0	395,886	13,683,863	10,122	0	14,089,871
H26	0	397,876	12,021,821	9,789	0	12,429,486
平均	842	396,201	13,759,537	10,089	582,228	

図表 3-5 施設関連経費の推移（ミツバ園）

単位：円

年度	光熱水費 (指定管理料に含まれないもの)	土地建物等 賃借料	委託料 (指定管理料)	その他物件費	維持補修費	合計
H30	0	0	14,331,000	22,782	0	14,353,782
H29	0	0	14,263,000	22,121	838,080	15,123,201
H28	0	0	14,148,000	22,340	498,960	14,669,300
H27	0	0	13,993,160	22,121	0	14,015,281
H26	0	0	12,206,502	21,015	0	12,227,517
平均	0	0	13,788,332	22,076	267,408	

⑤ 国保診療所

各診療所のコストは施設の維持に係る委託料や維持補修費等がある。国保小櫃診療所は平成29年度に常勤医師が退職し、平成30年度は民間医療機関に

医師等の派遣について業務委託を行ったため、前年度までと比較して委託料が大幅に増加している。なお、令和2年度より指定管理者制度による管理運営をしていることから、今後は指定管理料が計上される一方、直営で計上していた人件費や光熱水費、電話代などが不要となるなどコストの変動が想定される。

国保松丘診療所は、現在まで直営で常勤医師による診察を行っている状況である。

図表3-6 施設関連経費の推移（国保小櫃診療所）

単位：円

年度	光熱水費	電話代	委託料	その他物件費	維持補修費	合計
H30	768,784	109,888	17,746,446	27,685,077	513,432	46,823,627
H29	876,002	141,517	4,650,902	41,644,083	464,830	47,777,334
H28	910,388	163,162	4,481,198	44,221,499	315,234	50,091,481
H27	1,079,943	178,552	4,652,426	36,521,249	545,000	42,977,170
H26	1,338,459	212,375	3,746,708	35,731,784	1,788,647	42,817,973
平均	994,715	161,099	7,055,536	37,160,738	725,429	

図表3-7 施設関連経費の推移（国保松丘診療所）

単位：円

年度	光熱水費	電話代	委託料	その他物件費	維持補修費	合計
H30	764,828	141,481	2,348,623	36,674,179	195,480	40,124,591
H29	742,432	138,469	2,934,723	39,160,909	244,882	43,221,415
H28	717,253	140,052	3,278,034	40,634,569	524,739	45,294,647
H27	760,287	141,424	2,474,109	45,719,110	746,899	49,841,829
H26	845,043	144,915	3,948,345	44,766,937	322,078	50,027,318
平均	765,969	141,268	2,996,767	41,391,141	406,816	

※国保笹診療所の経費等は、国保松丘診療所に含まれる。

⑥ 保健福祉センター

保健福祉センターのコストは、施設の維持に係る委託料、使用料、賃借料などの経費である。年度間の維持管理コストを比較すると、維持補修費は、年度によって施設や設備の補修状況によるばらつきがあるが、建物の老朽化に伴い、今後、大きく増加することが予想される。

図表3-8 施設関連経費の推移（保健福祉センター）

単位：円

年度	光熱水費	電話代	委託料	その他物件費	維持補修費	合計
H30	19,036,573	738,944	19,550,562	450,102	1,785,920	41,562,101
H29	17,144,825	677,718	19,430,512	505,351	1,929,420	39,687,826
H28	14,931,555	694,870	19,735,788	1,094,279	5,843,772	42,300,264
H27	16,444,464	683,931	19,872,948	1,890,690	8,461,260	47,353,293
H26	17,785,196	614,693	19,392,264	589,975	5,685,929	44,068,057
平均	17,068,523	682,031	19,596,415	906,079	4,741,260	

2 利用状況の実態を踏まえた目指すべき姿

地域福祉推進センターは、利用者は増加しているものの、施設の老朽化が進行しているため、地域活動の場所を周西公民館等に移すよう利用者の調整を行い、施設の用途廃止を検討する。

生きがい支援センターは、高齢者を対象に介護予防及び介護の知識の普及に関する事業等をより活発に行うとともに、地域の介護予防事業の拠点としての役割を担い、高齢化社会に適合した施設として存続していく。

老人憩いの家すえよしは、市内の高齢者を対象とした施設であるが、小櫃地域の利用者が半数以上を占めているほか、ごく一部の利用者が頻繁に利用しており利用者に偏りがある。また、機能が類似した市の施設は他に1施設（神門コミュニティセンター）のみであるが、民間にも複数存在しているなど、官民それぞれが果たす役割などを含めて、施設のあり方を見直す必要がある。

仮に施設そのものは存続する場合であっても、まず大規模な修繕が必要である。そこで、利用料金等の見直しを行い、受益者負担を考慮して歳入の増加を図り、施設維持の一助とする必要がある。

福祉作業所は、両施設とも利用者数は減少傾向にあるが、長期に渡り継続的に通所している利用者が多く、障害者の日中活動及び就労訓練の場として利用者に必要とされる施設である。一方で、同じ機能を持つ民間事業所が市内に増加している。事業所によって作業内容や対応可能な障害種別等が異なり、利用者にとって一概に通所先の選択肢が増えたとはいえないが、両施設の設置当初と比較すると、市内における就労支援事業のサービス提供体制は徐々に整いつつある。利用者の継続的な支援を最優先としながら、民間事業所の設置状況を注視し、市営施設としての存続の必要性を検討していく。

各診療所施設は、所在地の利便性や地域の人口が異なるなどの要因もあり、施設間で利用者数に差が生じている。全ての診療所で利用者数は減少傾向にあるものの、なお多くの地域住民が通院しており、地域医療を支える施設として事業を継続していく。今後、国も推進している在宅診療の推進や利用者の生活形態を踏まえた夜間診療の実施など、時代のニーズに沿った運営方法等についても模索していく。

保健福祉センターは、多様な世代が福祉サービスや健康相談、健康増進事業を利用しており、引き続き市民に身近な福祉サービスと健康の保持及び増進の役割を担う施設として存続していく。

第3章 保健・福祉施設の状況

1 老朽化の実態

(1) 劣化度診断調査の方法

劣化状況を把握し、屋根・屋上、外壁は目視状況により、内部仕上げ及び電気設備・機械設備は、部位の全面的な改修年からの経過年数を基本にA・B・C・Dの4段階で評価を行った。

【目視による評価（屋根・屋上、外壁）】

評価	基準
A	概ね良好
B	部分的に劣化がみられるが、安全上、機能上、問題なし
C	広範囲に劣化がみられ、安全上、機能上、低下の兆しあり
D	劣化の程度が大きく、安全上、機能上、早急な対応が必要

【経過年数による評価（内部仕上げ、電気設備、機械設備）】

評価	基準
A	新築後又は改修後10年未満
B	新築後又は改修後10年以上20年未満
C	新築後又は改修後20年以上40年未満（木造は30年未満）
D	新築後又は改修後40年以上（木造は30年以上）

(2) 劣化度診断調査結果

評価結果及び総合劣化度（※）は以下のとおり。

図表4 保健・福祉施設の老朽化状況

整理番号	施設名	建物名	総合劣化度	築後年数	屋根屋上	外壁	内部仕上げ	電気設備	機械設備
60	地域福祉推進センター ゆうゆう館	地域福祉推進センター ゆうゆう館	85.00	40	D	D	D	D	D
61	生きがい支援センター	生きがい支援センター	42.86	17	B	C	B	B	B
61	生きがい支援センター	倉庫	60.00	26	C	C	C		
62	老人憩いの家すえよし	老人憩いの家すえよし	60.00	22	C	C	C	C	C
62	老人憩いの家すえよし	駐輪場	73.33	22	D	C	C		
63	福祉作業所ふたば園	君津市福祉作業所ふたば園	100.00	31	D	D	D	D	D
63	福祉作業所ふたば園	物置	60.00	31	C	C	C		

整理番号	施設名	建物名	総合劣化度	築後年数	屋根 屋上	外 壁	内 部 仕 上	電 気 設 備	機 械 設 備
64	福祉作業所ミツバ園	君津市福祉作業所 ミツバ園	60.00	24	C	C	C	C	C
64	福祉作業所ミツバ園	物置	60.00	22	C	C	C		
65	国保小櫃診療所	診療所	100.00	52	D	D	D	D	D
65	国保小櫃診療所	診療所	100.00	42	D	D	D	D	D
65	国保小櫃診療所	医師住宅	60.00	26	C	C	C	C	C
65	国保小櫃診療所	車庫	73.33	16	D	C	C		
66	国保松丘診療所	診療所	60.00	38	C	C	C	C	C
68	国保笹診療所	診療所	60.00	26	C	C	C	C	C
69	保健福祉センター ふれあい館	保健福祉センター	66.67	21	D	D	C	C	C

※各部位ごとのA・B・C・Dを評価

A：10点 B：20点 C：30点 D：50点

ただし、ひとつの部位の中で部材等によって、評価結果が複数ある場合は、そのうちの一つを評価結果として表示している。

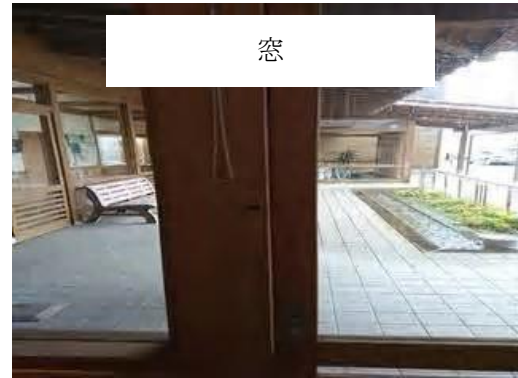
※総合劣化度＝劣化度の合計点／劣化度の最大値×100

○写真（地域福祉センター）



地域福祉センターは、建築年数が40年経過し、内装の劣化や雨漏りなどが見られた。旧耐震基準で建築されており、木造で耐用年数（22年）を大きく超過している。

○写真（生きがい支援センター）



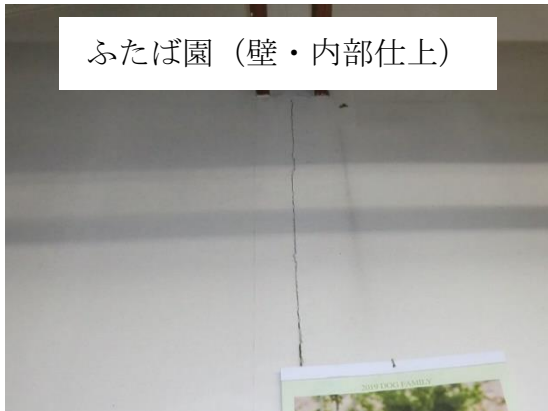
生きがい支援センターは、建築年数が17年経過しており、部分的に劣化が見られるが、内部は安全性、機能性は問題ない状況である。なお、外壁については、劣化が見られ、補修が必要な状況である。

○写真（老人憩いの家）



老人憩いの家は建築年数が22年以上経過し、大規模な改修が実施されていないため、木造外壁や屋上の防水塗装の劣化、浴室や脱衣場の水回りの老朽化などが多くみられた。

○写真（福祉作業所）



福祉作業所は両施設とも、空調やトイレ等の設備改修を随時実施している一方で、内装や外壁の経年劣化が多く見られた。

○写真（国保診療所）



国保診療所は、いずれの施設においても、内装等の劣化や外壁の傷みなどがあり、特に築40年を超える国保小櫃診療所においては、劣化箇所が多く見られた。

○写真（保健福祉センター）



保健福祉センターは、建築年数が20年以上経過し、内装の劣化、外壁の雨漏りが多く見られた。また、空調設備、消防設備、電気温水発生機、照明器具等設備機器の老朽化も多く見られた。

2 老朽化状況の実態を踏まえた課題

保健・福祉施設は、新耐震基準で建設された建築が殆どであるが、地域福祉センター及び国保小櫃診療所は旧耐震基準で建設されており、早期の対策が必要である。

地域福祉センターは、建築年数が40年以上経過し、内装の劣化や雨漏りなどが見られた。旧耐震基準にて建築されており、木造で耐用年数（22年）を大きく超過している。また、施設の老朽化が進んでいるため、地域活動の場所を周西公民館等に移し、施設の除却を検討したい。

生きがい支援センターは、機能を損なう経年劣化は発生していないが、あと数年で部分改修が必要となりうる状況である。今後も事業の実施や利用者の安全確保のため、老朽箇所を経過観察し、建物の機能を保持するものとする。

老人憩いの家は、大規模改修を行わないまま20年以上が経過しているため木造外壁や屋根の劣化が進んでいる。また、入浴設備では設置以来一度も交換していないボイラーや、地下配管設備の腐食・水漏れへの対応が大きな課題である。本施設では建築物を維持するための補修と、入浴設備の機能を維持するための補修が求められている。この場合、施設の今後の方向性を考慮して施設の機能を限

定する方向で改修を行うなど、無駄のない対応が必要である。

福祉作業所は両施設とも老朽化が進んでいる。特に、平成元年に建設されたふたば園は劣化度が高く、施設用地を借用していることから、ミツバ園と比較して維持経費が高額となっている。施設の老朽化に対応するため、適切な改修を行い、利用の安全性を確保する。

各診療所施設においても老朽化が進んでおり、特に国保小櫃診療所は旧耐震基準で建設された建物であり、早期の対策が課題となっている。その他の診療所も、複合化も含めて施設の改修について検討する。

保健福祉センターは、施設や設備の老朽化が進んでいる。事業の実施や利用者の安全確保が困難となるおそれがあるため、早急に老朽箇所を改修し、建物の機能回復を図る。

第4章 対策の優先順位の考え方

1 対策の優先順位の考え方

公共施設を計画的に維持管理していくためには、適切な対策を実施する必要がある。しかし、本市の財政状況を考慮すると、すべてに対応できる財政的な余力はなく、一定程度の判断基準を設定し、優先すべき対策の検討や決定を行う必要がある。そのための判断基準として、公共施設の安全性、機能性、経済性、社会性の他、利用状況や劣化度等の観点から総合的に判断を行う。

ただし、すでに利用されている公共施設において、安全性が損なわれている施設や機能性が低下している施設は、優先的に対策を実施する。

【対策の優先順位の考え方】

視点	判断内容
安全性	災害時や現状のまま放置しておく利用者に対して、直接又は間接に、人的及び物理的被害を及ぼす恐れがあるもの (例：消防設備の不備、部材等の落下)
	施設及び敷地において、悪影響を及ぼす恐れがあるもの (例：機器故障による異音)
	改修により施設の長寿命化・耐震化・機能改善が見込まれるもの (例：屋根防水の改修、外壁塗装、亀裂補修等、躯体の構造的強度の低下防止のための改修)
機能性	設置当初の要求事項が満たせなくなったもの (例：漏水・雨漏り、設備機器の故障等による停止)
経済性	予防保全によるライフサイクルコストの低減が見込まれるもの (例：早期対応により、損害の拡大・費用増大を防止できるもの)
社会性	住民・利用者や社会のニーズの変化により、利用者満足度を満たせなくなったもの (例：LEDへの交換、バリアフリー、省エネルギー化等)

2 対策の優先順位

劣化度診断調査の結果、生きがい支援センターを除き総合劣化度が 60.00 以上であるため、施設の方向性として除却を選択する場合以外は、大規模改修や建て替えが早期に必要である。

さらに、施設の方向性として継続を選択する場合は、「市民の安全の確保を優先」の考え方に基づき安全性を重視して、施設の長寿命化を図ることを基本とする。

上記に基づき、保健・福祉施設の対策を、下記の3つに分類した。

A、施設機能を集約化又は廃止を行う施設については、原則として大規模修繕や建て替えは実施せず、建物を保有するかの判断を行う。保有しないと判断した場合、転用又は除却を進める。ただし、転用の場合は、施設の転用目的に応じて、大規模改修等が必要となる場合がある。

(例：地域福祉推進センターゆうゆう館、老人憩いの家すえよし)

B、施設機能を継続する施設については、経済性や機能性、利用者数等を考慮して建物を保有するかの判断を行い、保有しないと判断した場合、大規模改修や建て替えは実施せず、除却等を検討する。施設機能は他施設への集約化又は複合化を検討する。

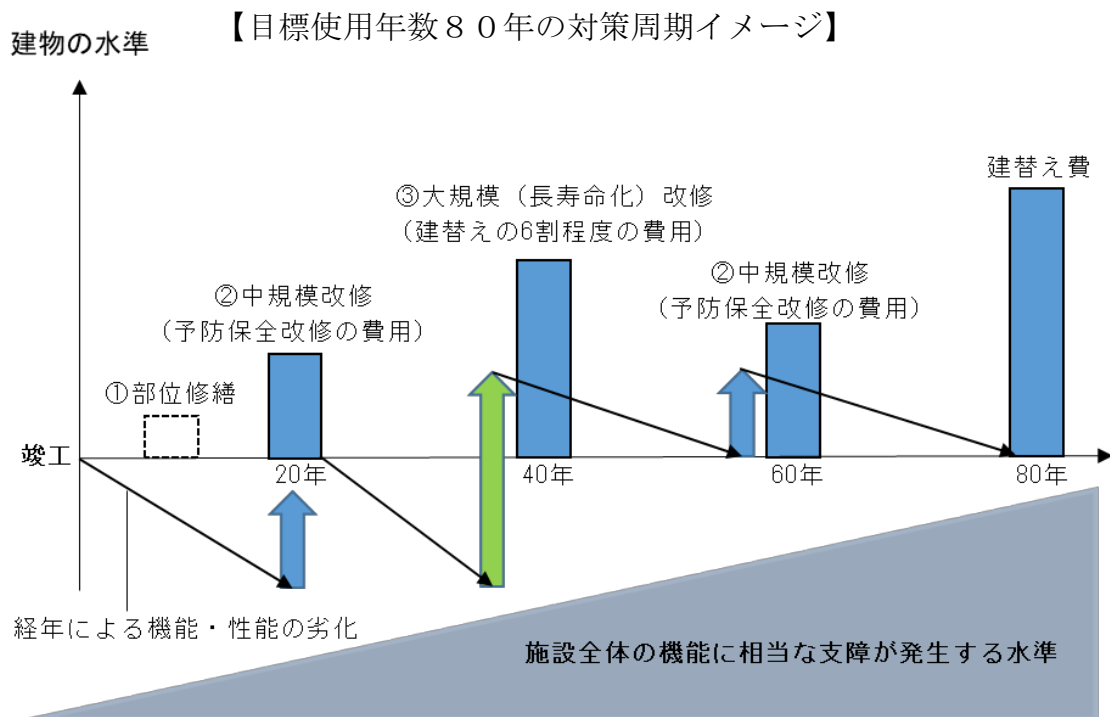
(例：福祉作業所ふたば園、国保小櫃診療所)

C、建物を保有すると判断した施設については、前述のとおり、継続に必要な大規模改修や建て替え等を実施する。

(例：生きがい支援センター、福祉作業所ミツバ園、国保松丘・笹診療所、保健福祉センターふれあい館)

3 対策周期の設定

分類Cの施設については、予防保全の観点から、施設ごとに設定している目標使用年数を基準に、施設の長寿命化を図っていくために必要となる定期的な対策周期を設定する。また、なお、主な対策周期のイメージと各構造の具体的な対策周期は、以下のとおり。



出典：学校施設の長寿命化計画策定に係る解説書（文部科学省）を参考に作成

①部位修繕	劣化度診断調査の結果、C評価は10年以内、D評価は5年以内に部位別の修繕を行うことを検討する。 ただし、大規模改修や建替え等の前後10年に重なる場合は、部位修繕を含めて実施する。
②中規模改修	竣工後20年（木造13年）と60年目（木造39年）を目途に実施する改修で、屋上・屋根や外壁改修、設備機器の入替等を行う。主に建物の機能回復を目的とする。
③大規模（長寿命化）改修	竣工後40年（木造25年）目を目途に実施する改修で、中規模改修の項目に加えて、給排水管の入替、空調ダクトの入替、躯体の中性化対策等を行う。 主に建物を現状の社会的要求水準まで高めること、以後40年間の使用に耐えうるものとする。

【公共施設の目標使用年数（構造別）】

構造	目標使用年数				大規模改修		中規模改修
	事後保全型		予防保全型		事後	予防	
	旧耐震	新耐震	旧耐震	新耐震			
鉄筋コンクリート造、鉄筋鉄骨コンクリート造、鉄骨造、コンクリートブロック造	50年	60年	70年	80年	30年	40年	20年
木造、軽量鉄骨造、プレハブ造	40年		50年		20年	25年	13年

出典：建築物の耐久計画に関する考え方（一般社団法人日本建築学会）

第5章 保健・福祉施設の今後の基本方針

1 公共施設の今後の考え方

公共施設の方向性を以下のように定義し、各施設の方向性を示します。

用語	説明
機能の方向性	
継 続	公共施設が持つ機能を継続します。
集約化	公共施設が持つ機能が同じ場合、機能を集約化し、現在のニーズに合った機能規模に最適化します。
統 合	目的が異なる公共施設が持つ機能が類似している場合、機能を統合し、現在のニーズに合った機能規模に最適化します。
廃 止	公共施設が持つ機能を廃止します。
民営化	民間の活力を活かし、指定管理者や民営化をします。
施設の方向性	
除 却	機能の廃止等に伴い、不要となった施設を取り壊します。
売 却	機能の廃止等に伴い、不要となった施設を売却します。
改 修	施設の長寿命化を目的とした中規模改修や大規模改修を行います。
建替え	老朽化した施設を取り壊し、建て替えます。
譲 渡	施設を無償で譲渡します。
転 用	施設の用途を異なる用途に変更し、機能に合わせた改修を行い、利用します。
複合化	異なる機能を持つ施設を1つの施設にまとめる改修を行い、効率や利便性を向上させます。
広域化	近隣の地方公共団体と施設を共同設置や相互利用することで、施設の整備、維持管理費などの費用を軽減します。

2 機能・施設の方向性

利用状況や総合劣化度を踏まえ、今後は以下のとおり実施する。

整理番号	施設名	延床面積 (㎡)	構造	建築年度	使用年数	耐用年数	耐震		利用状況	総合劣化度	機能の方向性	施設の方向性
							診断	補強				
60	地域福祉推進センター ゆうゆう館	187.15	木造	S55	40	22	未実施	未実施	6,796	85.00	集約化	除却
61	生きがい支援センター	360.36	木造	H15	17	22	新耐震	不要	4,544	51.43	継続	改修
62	老人憩いの家すえよし	425.62	木造	H10	22	22	新耐震	不要	15,878	66.66	廃止	転用
			鉄筋 コンクリート			38						
63	福祉作業所 ふたば園	240.48	木造	H1	31	22	新耐震	不要	18	80.00	集約化	除却
64	福祉作業所 ミツバ園	328.74	木造	H8	24	22	新耐震	不要	18	60.00	継続	改修
65	国保 小櫃診療所	1,305.42	鉄筋 コンクリート	S43	52	39	未実施	未実施	8,448	83.33	継続	複合化 (除却)
66	国保 松丘診療所	276.74	鉄骨造	S57	38	29	新耐震	不要	5,074	60.00	継続	改修
68	国保 笹診療所	34.78	木造	H6	26	17	新耐震	不要	—	60.00	継続	改修
69	保健福祉 センター ふれあい館	4,481.19	鉄筋 コンクリート	H11	21	50	新耐震	不要	55,200	66.67	継続	改修

※構造は、代表建物の建物構造。

※建築年度、使用年数及び法定耐用年数は、代表建物の年数。

※利用状況は、5年間の平均利用者数、平均申請・届出件数等。

※総合劣化度は、建物ごとの総合劣化度の平均。

※実施スケジュールに方向性が複数ある場合は、括弧書きで記載。

① 地域福祉推進センターゆうゆう館の方向性

利用者数は増加傾向にあるが、老朽化が進んでいるため、建物の利用を中止し、地域住民相互の交流及び地域連帯・強化の機能は、同種の機能を持つ施設に集約化したい。

② 生きがい支援センターの方向性

今後も介護の予防及び介護の知識の普及に関する事業等を行い、生きがい活動の支援やおおむね60歳以上の高齢者の自立した生活の確保を図るため、事業を継続する。なお、施設や設備の老朽化の進行を踏まえて、内装や外壁の補修、設備機器の更新が必要である。

また、今後、他施設での事業実施及び施設の転用の可能性について検討する。

③ 老人憩いの家すえよしの方向性

利用者の実人数が、少数で固定化されている傾向がある中で、入浴設備の維持管理に多大なコストを要していることから、時期を見て入浴設備を廃止とする。

入浴設備を廃止した後の施設は、別用途への転用又は除却について検討する。

④ 福祉作業所ふたば園の方向性

利用者数が減少傾向にあるほか、建物の老朽化や借地での運営継続という課題があるため、同じ機能を持ち、劣化度が低いミツバ園に施設を集約し、建物の除却を検討する。

⑤ 福祉作業所ミツバ園の方向性

利用者数が減少傾向にある。同様の状況であるふたば園を、施設の劣化度が低いミツバ園に集約し、長寿命化により事業を継続する。

また、近年は同じ事業を行う民間事業所が市内に増加していることから、将来的には施設の譲渡を伴う民営化も視野に入れた施設のあり方を検討する。

⑥ 国保小櫃診療所の方向性

地域住民に対し医療の提供等を行い、健康の保持増進等を図るために設置されたものであり、地域医療の重要性に鑑み事業を継続する。診療所施設としてはもっとも古く、老朽化が進んでいるため、施設の複合化を検討する。なお、耐震診断を実施し、施設の耐震基準に満たない箇所については対策を講じる。

⑦ 国保松丘診療所の方向性

地域住民に対し医療の提供等を行い、健康の保持増進等を図るために設置されたものであり、地域医療の重要性に鑑み事業を継続する。今後は老朽化が進むことから、複合化も含めて施設の改修について検討する。

⑧ 国保笹診療所の方向性

地域住民に対し医療の提供等を行い、健康の保持増進等を図るために設置されたものであり、地域医療の重要性に鑑み事業を継続する。今後は老朽化が進むことから、複合化も含めて施設の改修について検討する。なお、現在は国保松丘診療所の出張診療所であるが、利用者数が少なく、減少傾向にもあることから、運営方法等についても模索していく。

⑨ 保健福祉センターの方向性

今後も保健センターと地域福祉センターの役割を担い、市民の福祉の向上並びに健康の保持及び増進を図るため、事業を継続する。しかしながら、施設や設備の老朽化が進んでいることから、内装や外壁の補修、設備機器の更新が必要である。なお、施設の配置に変更が生じた場合は、さらなる複合化の可能性を検討する。

3 改修の方針

① 生きがい支援センター

おおむね60歳以上の高齢者の生きがい活動の支援及び高齢者の自立した生活の確保を図る上での基幹施設として重要な役割を担っており、今後も長期にわたって継続していくことが適当と考えられることから、総合管理計画の基本原則である「市民の安全の確保を優先」の考え方にに基づき、施設の長寿命化を図る。

今後、早期に中規模改修を行い、建物の機能を回復させる。目標とする使用年数を40年とし、築20年を目途に大規模改修を実施する。以降、計画的な設備機器の更新を行うとともに、日常点検による異常箇所には早期に対策を講じ、利用者の安全確保に努め、40年の使用に耐えうるよう施設の長寿命化に必要な改修を実施する。

② 老人憩いの家すえよし

入浴設備の廃止後、建物の転用又は除却について検討するが、転用の用途次第では改修及び長寿命化が必要となる。

③ 福祉作業所

障害者就労支援事業所として障害者の日常生活及び就労訓練の場を提供しているが、利用者は減少傾向にあるため、建築年の古いふたば園を廃止し、ミツバ園に機能を集約化することで、事業を継続する。継続に当たっては、総合管理計画の基本原則である「市民の安全の確保を優先」の考え方にに基づき、施設の長寿命化を図る。

ミツバ園の目標使用年数を40年とし、今後も利用者が安全に活動できるよう、計画的に修繕を実施する。

その間、民間事業所の増減等、障害者の就労支援環境の変化を注視しながら、施設の譲渡なども視野に入れ、施設の存続について検討していく。

なお、対策内容と実施時期の判断にあたっては、日常及び定期の点検結果を基に、利用者の安全・衛生に関わる指摘事項について最優先に改善を図るとともに、施設の長寿命化に必要な改修を実施する。

④ 国保診療所

地域住民に医療の提供等を行う施設として重要な役割を担っており、現在の各診療所施設の管理運営を今後も長期にわたって継続していくことが適当と考えられることから、総合管理計画の基本原則である「市民の安全の確保を優先」の考え方にに基づき、施設の長寿命化を図る。

目標とする使用年数は国保松丘診療所を80年、国保笹診療所を50年とし、今後も安全に資産として活かしきることを念頭に計画的に修繕を実施する。その間、施設の大規模改修や複合化などを検討していく。

国保小櫃診療所については、特に老朽化が進んでいるため、早期に施設の複合化を検討する。

なお、対策内容と実施時期の判断にあたっては、日常及び定期の点検結果を基に、利用者の安全・衛生に関わる指摘事項について最優先に改善を図るとともに、施設の長寿命化に必要な改修を実施する。

⑤ 保健福祉センター

市民の福祉の向上並びに健康の保持及び増進を図る上での基幹施設として重要な役割を担っており、今後も長期にわたって継続していくことが適当と考えられることから、総合管理計画の基本原則である「市民の安全の確保を優先」の考え方にに基づき、施設の長寿命化を図る。

今後、早期に中規模改修を行い、建物の機能を回復させる。目標とする使用年数を80年とし、築40年を目途に大規模改修を実施することで、建物の耐用年数（鉄筋コンクリート造50年）を延伸させる。以降、計画的な設備機器の更新を行うとともに、日常点検による異常箇所には早期に対策を講じ、利用者の安全確保に努め、80年の使用に耐えうるよう施設の長寿命化に必要な改修を実施する。

第6章 保健・福祉施設の事業化の見込み

1 事業化の見込み

総合管理計画では、大規模改修、建替えの費用を推計したが、より精度を高めるため、本計画では、中規模改修、除却費なども計上するほか、構造や築年数によって各施設の目標使用年数等を考慮し、事業の見込みとする。

なお、この事業の見込みは、あくまでも現時点でのものであり、実際の対策費用とは異なる可能性があるため、今後の整備計画や本計画の見直しに合わせて精査していくこととする。

また、全体の期間は、令和3年度から総合管理計画の計画期間である令和28年度までとし、それを第1期から第3期までの3期に区分する。

整理番号	施設名	第1期 (～R12)	第2期 (～R20)	第3期 (～R28)
60	地域福祉推進 センターゆうゆう館	除 却		
61	生きがい支援 センター	改 修	改 修	改 修
62	老人憩いの 家すえよし	転 用		
63	福祉作業所ふたば園	除 却		
64	福祉作業所ミツバ園	改 修		
65	国保小櫃診療所	複合化 (除却)		
66	国保松丘診療所	改 修		改 修
68	国保笹診療所		改 修	
69	保健福祉センター ふれあい館	改 修		改 修
概算 (千円)		1,284,430	10,054	1,173,107

※実施スケジュールについては、施設の老朽度などのハード面の状況と、財政フレームに合わせた財政負担のバランスが重要となるため、一定の基準に基づいて、平準化する必要がある。

そのため、今後の詳細なスケジュールは、総合計画の中で、どの施設から整備を進めていくかを明確化することとし、具体的な整備計画として実施の時期を総合計画に定めていく。

第7章 個別施設計画の推進

1 推進体制等

(1) 推進体制

個別施設計画を継続的に運用していくため、厚生課、高齢者支援課、障害福祉課、国民健康保険課、健康づくり課を中心にファシリティマネジメント部門や企画（まちづくり）部門、建設部門等と連携を図るとともに、総合計画に反映し、全庁的な体制により計画の推進を図る。

(2) フォローアップ

施設改修等の実施にあたっては、庁内の合意形成を図り、総合計画において事業化を進め、予算化する。

また、事業の進捗状況や施設の点検結果等を反映するなど、定期的なフォローアップを実施し、必要に応じて計画の見直しを図るものとする。

(3) 今後の課題

本市においては、昭和55年以前に建築した施設の割合が多く、改築となる建物が増加する予定であるが、近年、老朽化による施設の改築事業の実績がなく、予算化されていなかったため、改築事業の実施にあたっては予算の確保が大きな課題となる。

今後、老朽化した施設の更新は避けられないことから、中長期的な公共施設マネジメントについて全庁的な検討を行うとともに、継続的な維持管理を行う必要がある。