

2-13 保健施設

(1) 施設の概要、設置状況

保健施設は、以下の設置条例に基づき5つの施設が設置され、各種健診や貸室、子育て支援などに関する事業を行っています。

なお、いがまち保健福祉センターは子育て支援センターを併設、阿山保健福祉センターは子育て支援センターを含んでいるなど、多機能化を図っている施設もあります。

<保健施設の設置条例一覧>

- ・ハイトピア伊賀公共公益施設の設置及び管理に関する条例
- ・伊賀市健診センター設置条例
- ・いがまち保健福祉センター設置及び管理に関する条例
- ・阿山保健福祉センター設置及び管理に関する条例
- ・青山保健センターの設置及び管理に関する条例

施設名称	地区	所管課	施設延床面積	駐車場	運営形態	設置根拠	備考
ハイトピア伊賀公共公益施設(4階)保健センター	上野	健康推進課	1134.06㎡	有	直営	ハイトピア伊賀公共公益施設の設置及び管理に関する条例	平成24年4月供用開始
健診センター	上野	健康推進課	2090.45㎡	有	直営	地方自治法第244条の2第1項/伊賀市健診センター設置条例	
いがまち保健福祉センター	伊賀	伊賀住民福祉課	3246.50㎡	有	直営	地方自治法第244条の2第1項/いがまち保健福祉センター設置及び管理に関する条例	子育て支援センターを併設
阿山保健福祉センター	阿山	阿山住民福祉課	2919.24㎡	有	直営	地方自治法第244条の2第1項/阿山保健福祉センター設置及び管理に関する条例	子育て支援センターを含む
青山保健センター	青山	青山住民福祉課	1350.00㎡	有	直営	青山保健センターの設置及び管理に関する条例	温水プール、トレーニングルーム等を併設

表 2-2-37 保健施設の一覧

なお、上記の他に大山田保健センター（山田診療所の建物の一部を利用）が同様のサービスを行っています。



健診センター



青山保健センター

(2) 施設の状況

保健施設を構成している6棟の老朽化率の平均は18.0%となっています。また、全ての建物が新耐震基準のため、耐震性を有しています。

施設名称	建物名称	延床面積	建築年度	老朽化率	残存年数	主体構造	耐震性	大規模改修	建物性能
ハイトピア伊賀公共公益施設 (4階)保健センター	保健センター	1134.1㎡	平成23年度	0.0%	38年	鉄骨造	有	無	4.1点
健診センター	健診施設	2090.45㎡	平成18年度	8.0%	45年	鉄筋コンクリート	有	無	4.1点
いがまち保健福祉センター	福祉施設1	956.80㎡	平成9年度	26.0%	36年	鉄筋コンクリート	有	無	3.6点
	福祉施設2	2289.70㎡	平成9年度	26.0%	36年	鉄筋コンクリート	有	無	3.6点
阿山保健福祉センター	福祉施設	2919.24㎡	平成11年度	22.0%	38年	鉄筋コンクリート	有	無	3.8点
青山保健センター	事務所	1350.00㎡	平成16年度	12.0%	43年	鉄骨鉄筋コンクリート	有	無	4.0点

表 2-2-38 建物性能一覧表

保健施設の建物性能評価点を施設単位で比較した図2-2-73のグラフでは、用途内の平均点(3.9点)が全施設の平均(2.7点)よりも高くなっていることが分かります。

特に、保健センター(ハイトピア伊賀)及び健診センターについては、4.1点と全施設の中で最も高くなっています。これは、平成23(2011)年度に建築された施設であり、バリアフリーや節水・節電などの設備も備えているためです。

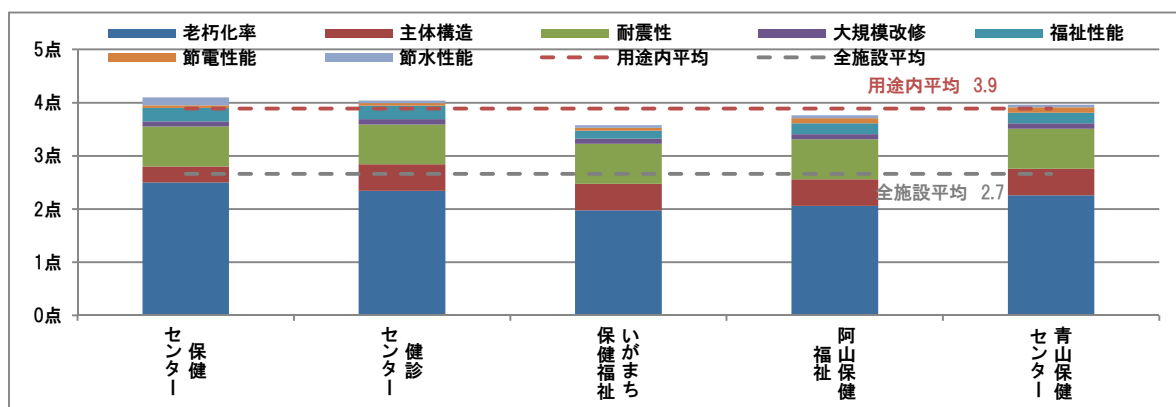


図 2-2-73 建物性能評価点の比較 (5点満点)

(3) 財務の状況

図2-2-74は、保有コストの過去3年間の推移と面積当たり保有コストを比較したグラフです。保健施設全体の保有コスト（168,770千円/年）のうち、委託料が占める割合が43%（73,099千円/年）と最も高く、次いで光熱水費の割合が17%（28,880千円/年）となっています。

また、面積当たり施設保有コストでは、健診センター（46.6千円/年）が用途内平均（18.9千円/㎡）を大きく上回っていますが、これは事業運営コストの一部が含まれているためと考えられます。

なお、保健センター（ハイトピア伊賀）は平成24（2012）年度に供用開始された施設のため、保有コストがゼロとなっています。

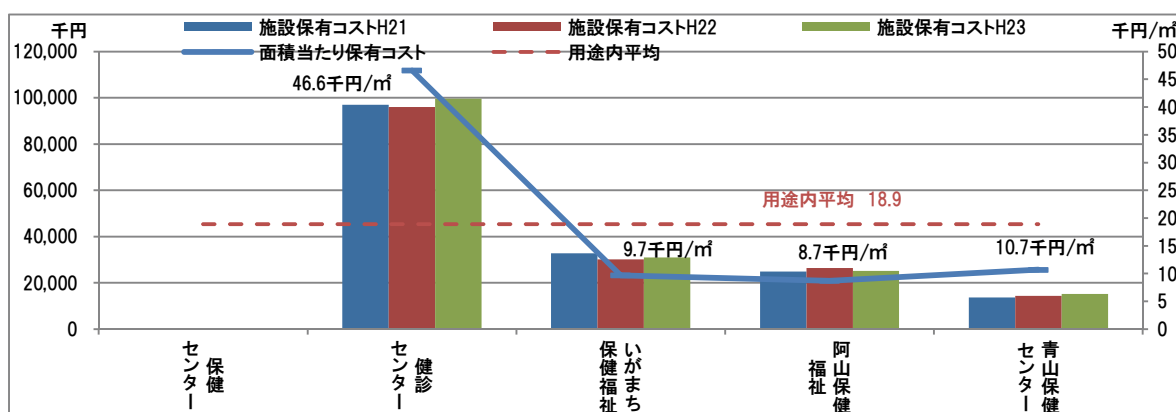


図2-2-74 施設保有コストの推移と面積当たり保有コストの比較

利用者一人当たりコストについては、健診センターが20,272円/人と、用途内平均の7,149円/人を大きく超えています。これは、他施設と比較して人件費及び委託料の金額が大きくなっているためです。一方で、阿山保健福祉センターでは2,000円/人以下となっています。

なお、健診センターを除き、阿山保健福祉センター（1,895円/人）と青山保健センター（4,340円/人）では2倍以上の差が生じています。

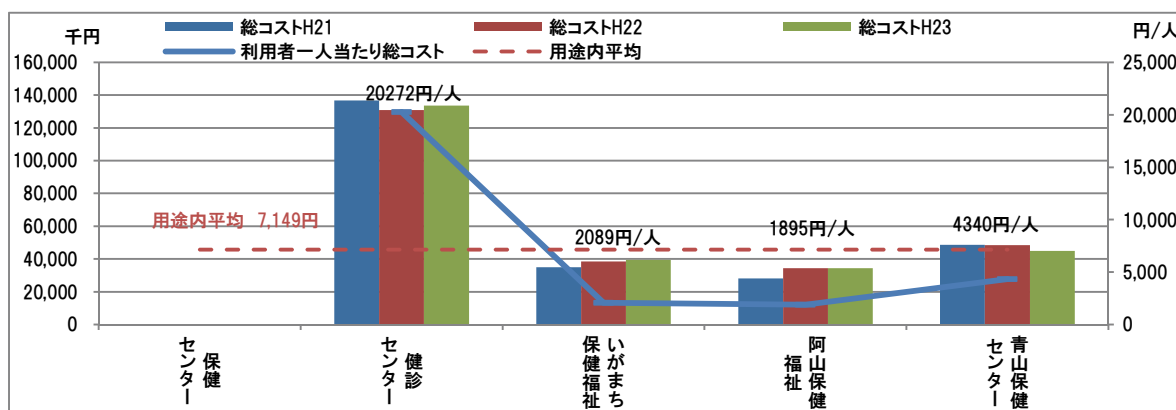


図2-2-75 総コストの推移と利用者一人当たり総コストの比較

(4) 供給の状況

保健施設の直近の利用者数は、6,597人から18,007人となっています。過去3年間の利用者数の増減率を比較すると、5.7%から23.2%の増加となっています。

なお、保健センター（ハイトピア伊賀）は平成24（2012）年度に供用開始された施設のため、利用者数などのデータを記載していません。

施設名称	利用者数_H21	利用者数_H22	利用者数_H23	増減率	受診者数	施設定員	稼働率
ハイトピア伊賀公共公益施設(4階)保健センター	—	—	—	—	—	—	—
健診センター	6,244 人	6,424 人	6,597 人	5.7%	6,422 人	7,500 人	85.6%
いがまち保健福祉センター	16,590 人	16,662 人	18,007 人	8.5%	3,017 人	7,172 人	66.2%
阿山保健福祉センター	13,828 人	19,641 人	17,035 人	23.2%	1,993 人	15,142 人	83.2%
青山保健センター	10,254 人	11,457 人	10,908 人	6.4%	657 人	12,000 人	83.2%

表 2-2-39 保健施設の利用状況

保健施設については、「デイサービスを除く施設利用者の稼働率（利用定員^{※69}に対する利用者数実績）」を指標として比較を行いました。

稼働率については、いがまち保健福祉センターが66.2%と50%以上の稼働率となっているものの、他施設の稼働率が80%台のため平均を下回っています。

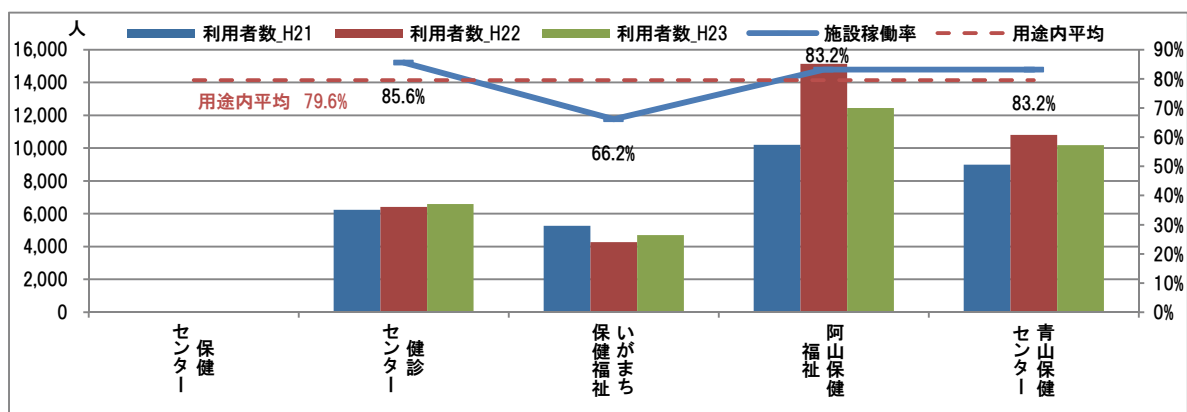


図 2-2-76 利用者数の推移と施設稼働率の比較

※69 利用定員が不明（未設定）な保健施設については、「平成22年度に実施した評価結果について」（伊賀市 HP） <http://www.city.iga.lg.jp/ctg/99763/99763.html> の施設別の事務事業評価結果などから過去の最大利用者数から利用定員を設定しています。

(5) 施設配置状況及び需給の動向

保健施設は、サービス供給エリアを全市（健診センター）、各支所エリア（その他施設）とし、需要者を全年齢層と設定しました。需要者一人当たりの供給状況を比較すると阿山支所エリアが2.14、伊賀支所エリアが1.73と、需給バランスが平均の1.00を超えています。

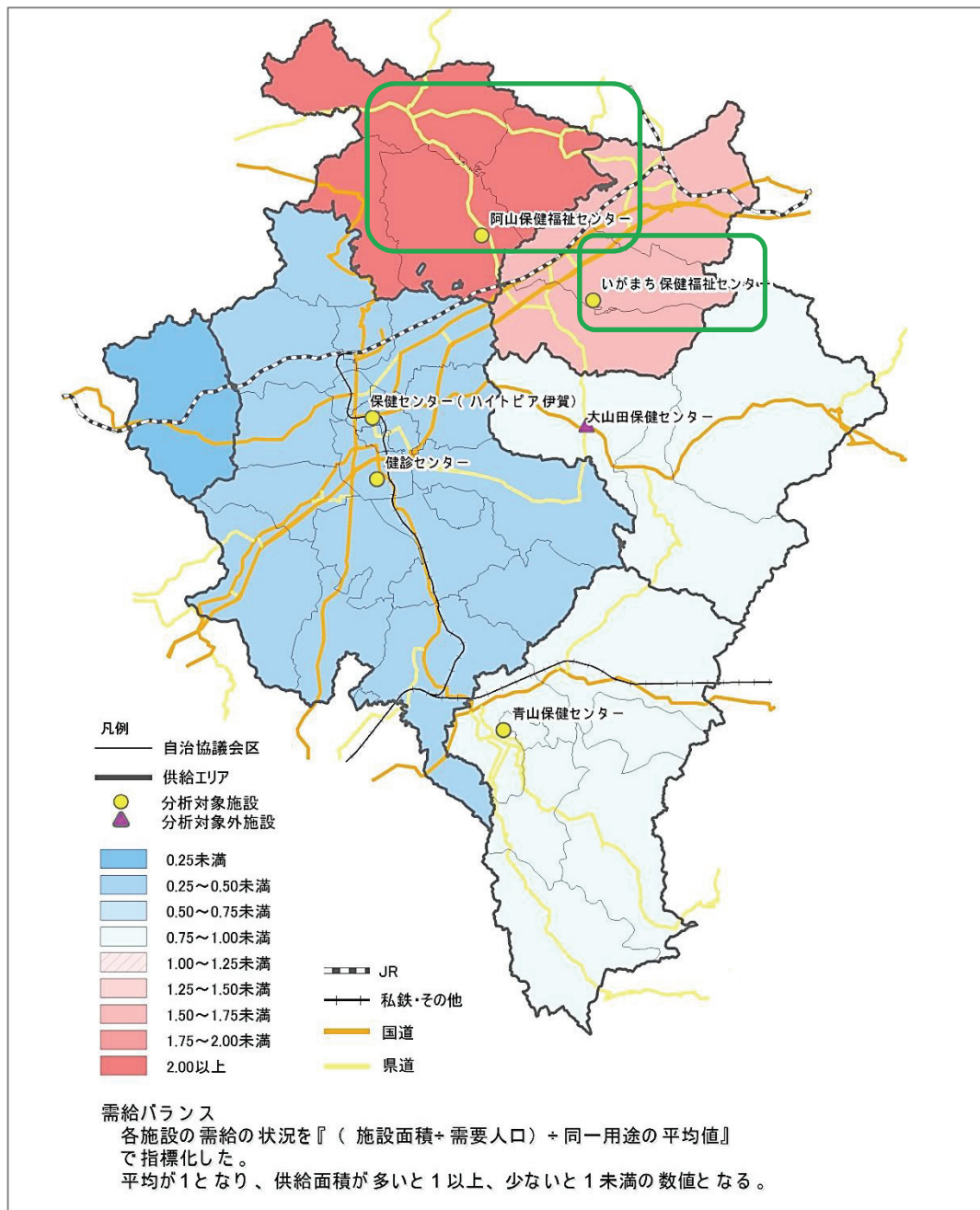


図2-2-77 需要人口（平成22年10月1日時点）一人当たりの施設供給量の比較

また、需要人口の将来推計からは、平成 22（2010）年度の97,207人から平成47（2035）年度には70,358人と、27.6%の減少が見込まれます。

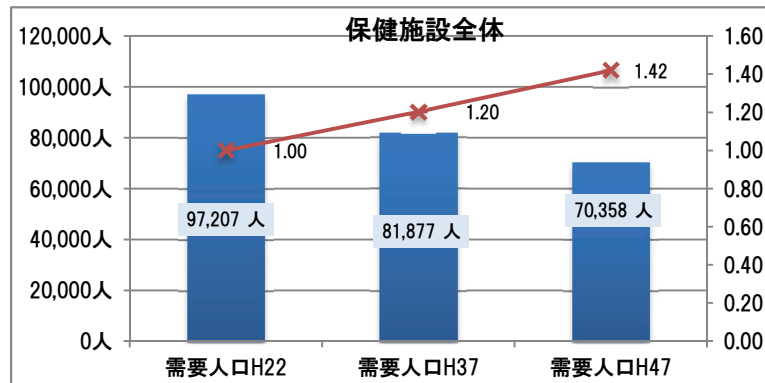


図 2-2-78 保健施設の需要人口と需給バランスの将来推計

また、個別エリアの将来推計からは、阿山支所エリアの需給バランスが2.14から3.07、伊賀支所エリアでは1.73から2.44へと変化することが見込まれます。

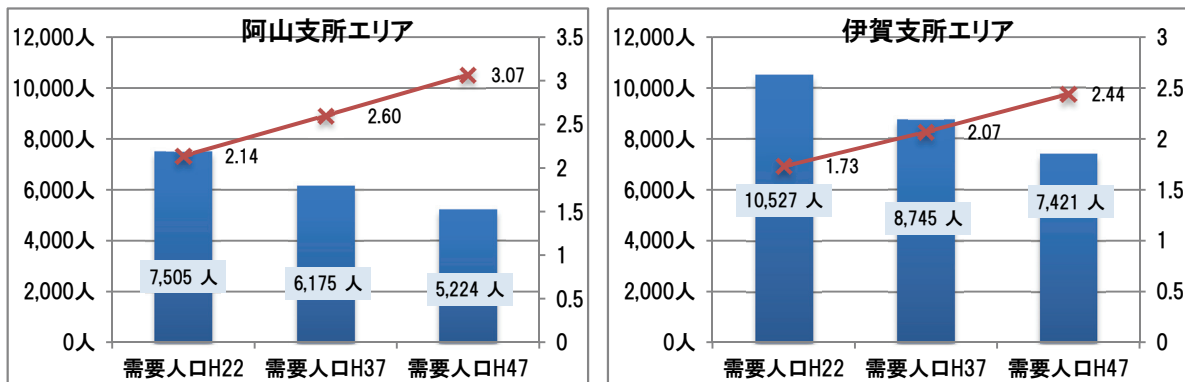


図 2-2-79 需要人口と需給バランスの将来推計（阿山、伊賀）

上記までの需給動向の推移から、阿山支所及び伊賀支所エリアにおいて、将来的には、需要人口に対して現在の供給量がより余裕傾向となっていくことが想定されます。

(6) 現状と課題

<施設>

全ての建物が平成以降に整備されているため、老朽化率は18.0%と良好な値となっています。鉄筋コンクリート造で1,000㎡以上の大規模な施設が多いため、長期間の使用を見据えた適切な維持保全を行っていくことが必要です。

<財務>

利用者一人当たり総コストでは、健診センターを除き、最大2倍以上の差が生じているなど、一人当たりで比較した効率性に格差が発生しているため、平準化に向けた取組を検討する必要があります。

<供給・需給>

施設全体の稼働率が平均で50%を超えています。耐震性を有する大規模な施設のため、周辺の施設を複合化する際の対象施設になりうると考えます。

なお、阿山支所エリア及び伊賀支所エリアでは、将来的な需要者数の減少が予想されるため、中長期的には規模の適正化なども視野に入れた検討が必要になる可能性があります。

