資料１

健康センター及び子ども発達支援センターの機能整理・移転について



目　次

1 健康センター移転の理由 ---------- P 3
2 移転に当たっての検討ポイント ---------- P 4
3 施設の機能整理
（1）現在の主な機能 ---------- P 5
（2）今後の方向性、メリット・デメリット -------- P 6
4 医療・保健機能の連携 ---------- P 7
5 具体的な機能整理のイメージ ---------- P 8
6 既存施設の活用検討
（1）既存施設の活用可能性 ---------- P 9
（2）まとめ ---------- P 10
7 移転集約の考え方
（1）基本的な考え方 ---------- P 11
（2）移転集約による延床面積の増減見込み -------- P 12
8 移転集約案
（1）場所 ---------- P 13
（2）建物イメージ ---------- P 14
9 スケジュール
（1）短期スケジュール ---------- P 15
（2）全体スケジュール（予定） ---------- P 16
10 健康センターの移転方法の比較 ---------- P 17



論点

①機能整理の方向性について

②病院敷地内（看護師宿舎跡地）に本設することについて





1 健康センター移転の理由

1 健康センターの老朽化

市立健康センターは、地域保健法に基づく市町村保健センター機能を有し、これまでも計画的な施設保全に努めてきましたが、築50年を経過して老朽化が進んでおり、安全かつ効率的に施設運営を続けることに課題があります。大規模な施設改修を行う場合でも健康センターが有する各機能は運営上の連動が強く、運営を休止することは困難なため、健康センター内で業務を継続しながらの施設改修は現実性が低いものとなっています。



2 宝塚市立病院の建て替えに伴う影響

市立病院は隣接地である第1駐車場に新病院整備を行う計画となっており、工事期間中は健康センター周辺を多数の工事車両が通行し、また、利用者のための駐車場が不足します。工事期間中の健康センター利用者の安全性と利便性の確保が大きな課題となっています。





工事車両の
通行増加



駐車場の
不足

3 たからづかモデル（医療、福祉、介護、保健の連携）の構築

市立病院の新病院整備を機に、医療・福祉・介護・保健に係る施設を近接させ、適切な連携を図ることにより、市民サービスの向上を目指します。
たからづかモデルで集約対象となっている健康センターや子ども発達支援センターのほかにも、医療を核とした拠点にふさわしい機能を集約することも検討していきます。





2 移転に当たっての検討ポイント

1 子どもの成長発達についての相談支援機能の強化

切れ目のない相談・支援体制を構築し、専門的な支援を強化します。



家庭訪問



来所相談



療育による支援

- 専門職の確保・育成
- 就学後の相談支援の充実

2 市立病院・健康センター・子ども発達支援センターの連携

市立病院を中心とした各施設の連携による更なる市民サービスの充実を図ります。



- 健診機能の充実、診療機能の連携、総合的な相談支援など、それぞれの強みを生かした連携のあり方を検討
- 各施設の人的・物的資源の有効活用による効率的な運営のあり方を検討

3 一般財源負担の軽減

既存建物の活用と有利な起債の検討により、財政負担の軽減を図ります。



既存建物の活用検討

- 既存棟の有効活用
- 建設・維持コストの抑制

有利な起債の検討

- 有利な起債の活用
- 将来負担の平準化



持続可能な財政運営

将来にわたり安定したサービス提供へ

4 建物施設保有量の最適化の実現

宝塚市公共施設等総合管理計画に基づき、建物施設の保有量最適化を実現します。



- 施設の統合・複合化の推進
- 保有量の適正化による財政負担の軽減

4つの視点を基本として総合的に検討します

3 施設の機能整理（1）現在の主な機能

健康センター

母子保健

・妊産婦・乳幼児健診
・相談指導
・赤ちゃん訪問　など



成人健診・検診

・各種健診（特定健診など）
・がん検診
・健康づくり　など



その他の公衆衛生機能

・休日応急診療所
・歯科診療所
・救急医療対策　など



子ども発達支援センター

在宅相談

・発達に不安のある子どもや家族への相談支援



相談支援

・障碍のある子どもや家族への相談支援、
　サービス利用の調整　など



診療所（小児科）

・小児科診療、発達に関する診療や助言



児童発達支援（通所支援）

・集団療育・個別療育による発達支援



それぞれが専門的な機能を担い、市民の健康づくりや子どもの発達支援に取り組んでいます。

3 施設の機能整理（2）今後の方向性、メリット・デメリット

取組の方針

1 円滑な情報共有

妊娠～18歳までの情報を
予防的・継続的な支援につなげる

2 役割分担の明確化と連携強化

各機能の役割を明確にし、
連携を強化することで、より
適切で迅速な支援を実現する

3 相談支援の充実と業務効率化

相談体制を充実するとともに、
業務効率化により、専門性の
高い支援を提供する

4 専門性の向上と質の高い療育の提供

専門人材の確保・育成を進め、
より専門性の高い療育・支援を
提供する

目指す姿（イメージ）

母子保健

・母子保健の電子化
・予防を重視した支援の家施

在宅相談

・特別支援教育の相談機能を分離
・発達に不安のある全ての子どもの相談に対応

子どもと家族



一人ひとりに寄り添った
切れ目のない支援の実現

相談支援

・障碍のある全ての新規相談に対応
・業務効率化を高め、ソーシャルワーク機能を強化

診療所

・知的・発達障碍・身体障碍児への支援を充実
・心理士人材を有効活用
・対象者像や療育内容を情報発信

児童発達支援

・民間サービスとの役割を整理
・重症事例など、民間で受けることが困難な子どもへの療育に特化

メリット

1. 切れ目のない支援の実現
2. 相談しやすさの向上
3. 専門性の向上
4. 市立病院小児科との連携
5. 市民満足度の向上

デメリット

1 アクセスや立地が現状より低下

対応　利用者の利便性向上の観点から
病院敷地内循環バスの走行や、既存棟の
有効活用による魅力的な空間整備等を
検討する

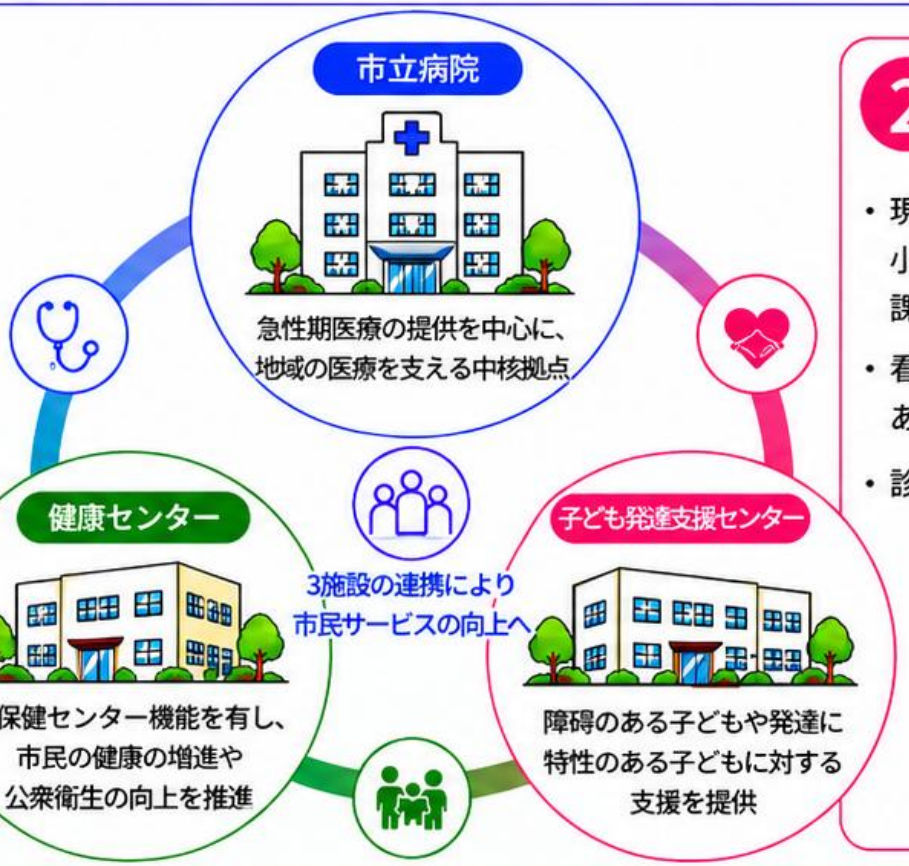
4 医療・保健機能の連携

市立病院、健康センター、子ども発達支援センターの3施設が、それぞれの機能を生かしながら連携することで、
市民サービスの向上を目指します。

1 市立病院 × 健康センター 健診・ドック機能の充実

- 市立病院に近接した場所で健康センターの健診機能を運営し、一部の高度医療機器を使用する検査項目について病院施設を利用することで、重複投資を抑えながら健診メニューを充実させられる可能性があります。
- がん検診の市立病院での受診可能性や、健康センターで医師確保が困難となった場合の市立病院による対応についても、今後検討します。





2 市立病院 × 子ども発達支援センター 診療所機能の充実

- 現在の市立病院の小児科体制では、小児精神科領域・小児整形外科領域への対応や多面的なコーディネートは課題があります。
- 看護師・作業療法士・理学療法士等については、今後連携のあり方を検討します。
- 診療機能面についても、先進事例を参考に、今後検討します。



3 健康センター × 子ども発達支援センター 各種相談機能の充実

- 両施設が近接することで、それぞれの相談窓口の連携が容易になり、利用者の利便性向上が期待できます。
- 特に乳幼児期について、健康センターと子ども発達支援センターが連携してともに伴走支援することで、より継続的・効果的な支援につながる可能性があります。
- 具体的な連携の方法や運用については、今後引き続き検討します。

5 具体的な機能整理のイメージ

段階的に機能を整理・集約することで、子どもの相談支援体制と保健機能の強化を図ります

現　状

健康センター



【健推】成人健診・検診

【健推】母子保健＋その他

子ども発達支援センター



【子発】在宅相談

【子発】相談支援

【子発】診療所

【子発】児童発達支援　あり方検討

【第１段階】R11.9月頃

病院敷地内の新設建物

【健推】成人健診・検診

連携

【健推】母子保健＋その他

【子発】在宅相談

【子発】相談支援

【子発】診療所

公適債の条件として、集約機能の供用開始後5年以内に元の機能を廃止すること

【第２段階】R16.8月頃まで

病院敷地内の新設建物

【健推】成人健診・検診

連携

【健推】母子保健＋その他

【子発】在宅相談

【子発】相談支援

【子発】診療所

旧小浜幼稚園

検討　【子発】児童発達支援

【第３段階】R17頃まで



さらに子どもの相談支援機能を強化するため、施設集約化の実現を検討

病院既存棟

【健推】成人健診・検診



6 既存施設の活用検討（1）既存施設の活用可能性

健康センターの５つの機能について、移転の可能性を検討しました。

移転を検討した健康センターの機能

① 成人健診・検診

必要面積：約750㎡



② 母子保健（乳幼児健診等）

必要面積：約750㎡



③ 事務室・相談室

必要面積：約500㎡



④ 休日応急診療所

必要面積：約200㎡



⑤ 歯科診療所

（＋口腔保健相談センター）

必要面積：約200㎡



活用を検討した既存施設

市立病院内の既存施設

歯科口腔外科



70㎡

発熱外来



177㎡

院内保育所



114㎡

講堂（会議室）



321㎡

市立病院敷地内の既存施設

カルテ庫



187㎡

看護師宿舎（平屋部分）



222㎡

市役所内の既存施設

大会議室



284㎡

市民ホール



438㎡

A・B会議室



96㎡

検討結果のポイント

○ カルテ庫、看護師宿舎（平屋部分）の場合

【休日応急診療所】【歯科診療所・口腔保健相談センター】であれば、単独の移転の検討は可能です。





△ 単独の移転は可能でも、望ましくない

複数の機能が分散することで、
事業連携や利用者の利便性の観点からは
好ましくありません。



△ 新病院建設後の既存棟の場合

面積としては十分な受け皿になりますが、
活用できるのは令和17年度以降となります。

令和17年度以降



6 既存施設の活用検討（2）まとめ

既存施設の活用可能性を、面積・機能連携・利便性・実現時期の観点から総合的に検討しました。

4つの評価軸による検討結果（総合評価）

① 面積（物理的に入るか）

△ 一部機能なら移転可能

カルテ庫や看護師宿舎（平屋部分）では、
【休日応急診療所】や
【歯科診療所（＋口腔保健相談センター）】
の単独移転は、面積上可能です。

カルテ庫　看護師宿舎（平屋部分）

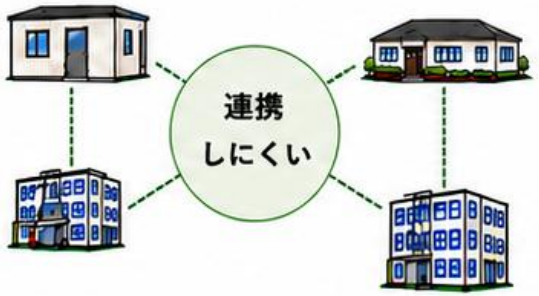


※その他の機能は、面積や構造の制約から単独移転は困難です。

② 機能連携（事業連携のしやすさ）

× 機能が分散する

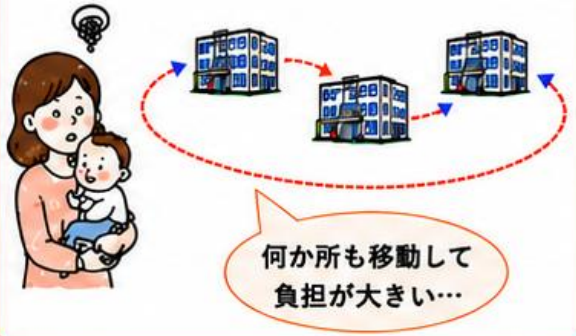
既存施設に分散して配置すると、
関係する事業同士の連携が取りにくく、
情報共有や多職種連携に支障が生じます。



③ 利用者の利便性（市民目線）

× 窓口や施設が分散する

相談・健診・診療などを受けるために、
複数の施設を移動する必要があり、
利用者の負担が大きくなります。



④ 実現時期（早期実現の可否）

× 活用できるのは
令和17年度以降

新病院建設の既存棟を含めれば、
十分な面積を確保できますが、
活用できるのは令和17年度以降となり、
たからづかモデルとしての早期実現が困難です。

新病院建設



～令和14年度頃

既存棟
活用可能



令和17年度以降

既存施設を活用した場合

一部機能の移転は可能ですが、全体としては課題が多い。

機能が分散　連携が困難　利用者の負担増　活用は17年度以降



△

総合的に判断

病院敷地内に新たな建物を整備する場合

多機能を集約することで、連携強化と利便性向上、早期実現が可能。

多機能を集約　連携を強化　利用者の利便性向上　早期実現が可能



○

結論

たからづかモデルの早期実現に向けては、
病院敷地内に新たな建物を整備し、関連機能を集約することが望ましい。



7 移転集約の考え方（1）基本的な考え方

機能の連携、市民の利便性、施設運営の効率性などを踏まえ、新設建物への移転・集約を検討します。

① 財源について

一般財源の負担を軽減するため、有利な起債である
公共施設等適正管理推進事業債を活用できる方法で検討します。

一般財源の負担を軽減



公共施設等適正管理推進事業債を活用

起債は資産の形成につながる経費が対象となります。

- 仮設・リース ✕ 対象外
- 本設・工事 ○ 対象

② 移転集約する建物について

本設３階建て（約3,400㎡）を建設し、
健康センターと子ども発達支援センターの一部の機能を集約します。

本設３階建て（約3,400㎡）を建設



健康センターと子ども発達支援センターの一部の機能を集約



公共施設等適正管理推進事業債とは？

公共施設の集約化・複合化、転用、除却などを進める際に活用できる、地方財政措置の優れた有利な地方債です。

今回は、健康センター機能等を集約する新たな建物の整備と、既存施設（健康センター等）の除却について、活用を検討します。

＜対象事業＞

集約化・複合化事業

集約化・複合化施設整備事業

複数の公共施設等を集約・複合化して、一体的に整備する事業



集約化・複合化等に伴う除却事業

集約化・複合化に伴い、老朽化した既存施設等を除却する事業



（参考）

- 起債の対象は、学校、子育て・保健センター、などの公共施設の整備等に係る事業です。
- 令和９年度以降も本制度が継続されるかは未定であり、令和８年末頃に判断する見込みです。

※詳細は今後の国の動向を注視します。

基本的な考え方

有利な起債を最大限活用した上で、一般財源の負担を抑えながら
本設３階建て（約3,400㎡）を整備し、
健康センターと子ども発達支援センターの一部の機能を集約する。



7 移転集約の考え方 （2）移転集約による延床面積の増減見込み

関連施設の機能を整理・集約し、病院敷地内に新設することで、延床面積の増減を見込んでいます

現在の施設

健康センター	子ども発達支援センター





3,076㎡	1,587㎡

合計　4,663㎡

機能を整理・集約

移転集約後（病院敷地内）

新設建物
約 3,400㎡



合計　約 3,400㎡

集約する主な機能（予定）

- 成人健診・検診
- 母子保健＋その他の公衆衛生機能
- 相談支援・診療所（在宅相談、診察（小児科等））
- 休日応急診療所
- 歯科診療所・口腔保健相談センター

●設計を通して工夫を行い、延床面積や事業費の縮減に取り組みます。

延床面積の増減見込み（概算）

健康センター除却	＋	新設建物（病院敷地内）	＋	子ども発達支援センター除却等（将来）	＝	移転集約による延床面積の増減見込み
▲3,076㎡		約 3,400㎡		▲1,587㎡		▲ 約 1,263㎡

※ 子ども発達支援センターの除却等は将来的な想定であり、除却時期等は未定です。

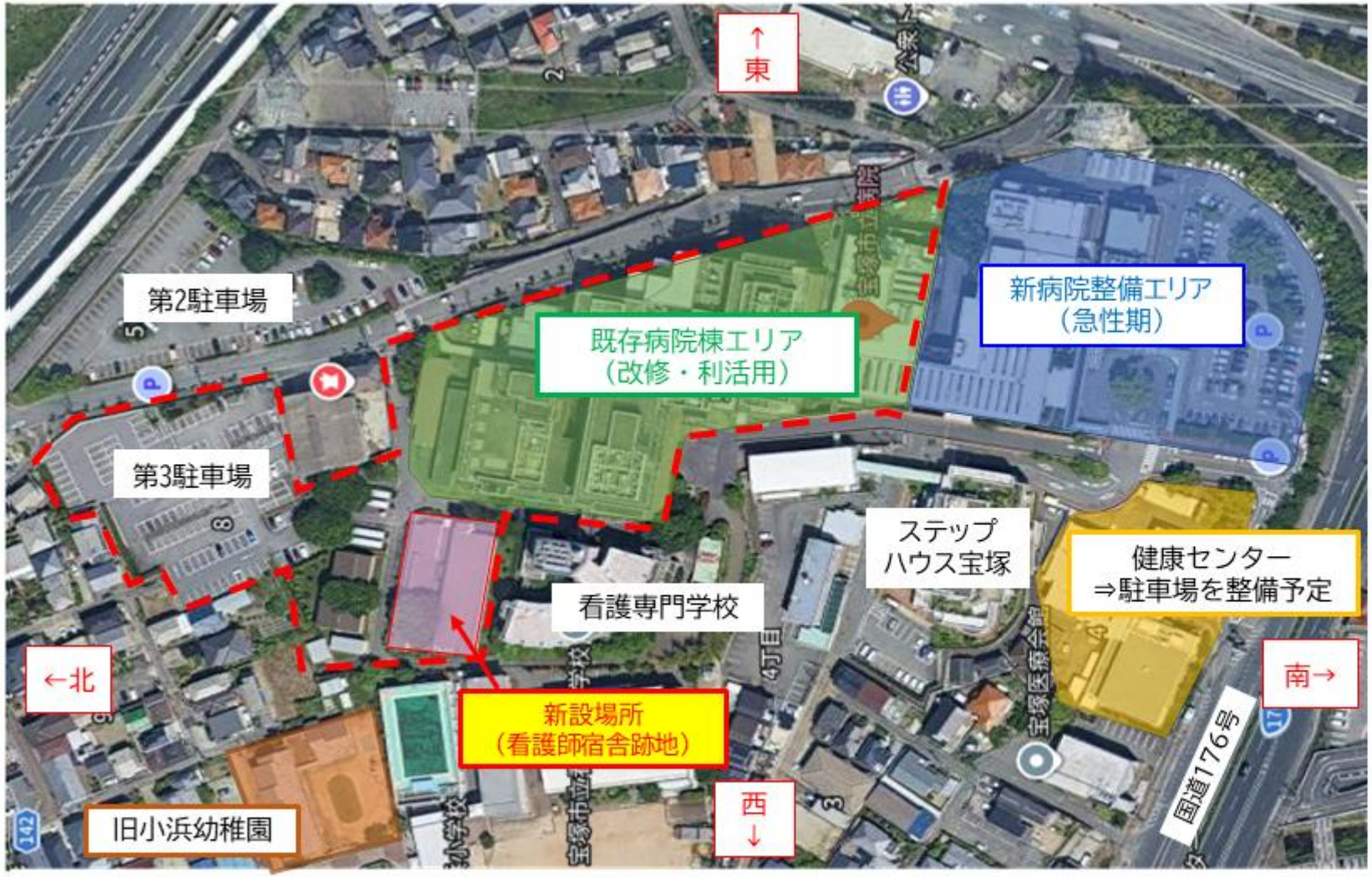
施設総量の縮減による効果



将来的な維持管理費の結果や財政負担の抑制につながります。

施設機能を整理・集約することで、必要な機能を確保しながら、延床面積を約1,263㎡縮減する見込みです。

8 移転集約案（1）場所



移転集約案の場所

市立病院敷地内の看護師宿舎敷地を活用し、
関連機能を移転集約する案を検討します。

整備イメージ

現状　看護師宿舎



解体　看護師宿舎を解体



整備後（本設）　3階建て・約3,400㎡の建物を整備



市立病院との連携を図りやすい病院敷地内での移転集約を検討します。

8 移転集約案 （2） 建物イメージ

関連機能を集約した建物の整備により、利便性の向上と連携強化を図ります

階数

3階建て

延床面積

約3,400㎡

病院との連携

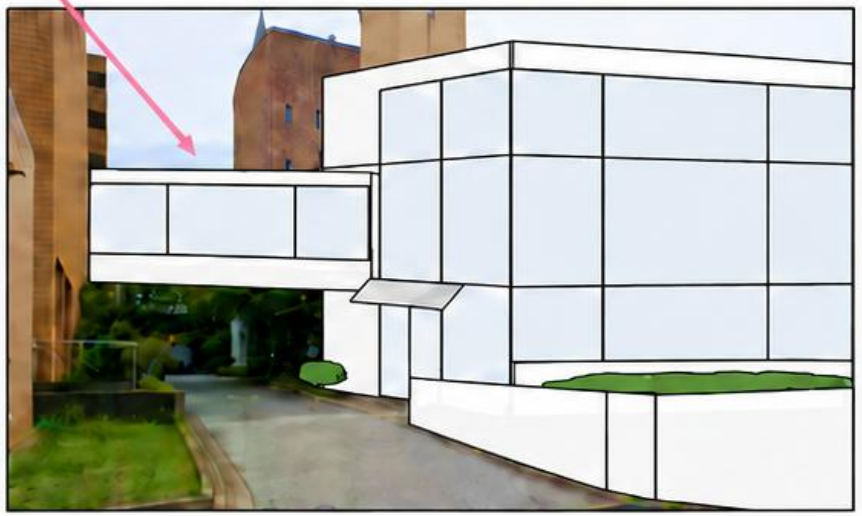
将来的に市立病院との連絡通路を検討

現在



将来的に市立病院と連絡通路で接続を検討

建設イメージ



建物整備のポイント

1 必要な機能を集約

健康センター等の関連機能を一つの建物に集約します。

2 約3,400㎡のコンパクトな建物

必要な機能を確保しながら、施設規模を適正化します。

3 市立病院との連携

将来的な連絡通路の設置により、病院機能や既存棟との連携を見据えます。

9 スケジュール（1）短期スケジュール

※スケジュールは現時点での想定であり、
今後変更となる場合があります。

令和8年12月補正予算の成立後、公募型プロポーザルによる事業者選定を進め、令和9年4月から設計に着手します。

R8.9月まで	R8.10月	R8.12月	R9.1月～2月	R9.3月	R9.3月末	R9.4月～R10.1月	R9.4月	R9.6月議会	R10.3月議会（予定）	R10.4月～
各種調整	都市経営会議	12月補正予算	公募型プロポーザル（事業者選定）	R9当初予算	基本協定の締結	設計	工事仮契約	工事契約議決	工事変更契約議決	工事着手
										
庁内及び庁外の関係団体と移転集約について調整を進めます。	移転集約案について都市経営会議に諮り、方向性を決定します。	整備に係る債務負担行為を設定します。	公募型プロポーザルを実施し、事業者を選定します。（設計施工はデザインビルド方式を想定）	整備に係る継続費を設定します。	選定事業者と基本協定を締結します。	設計を実施します。	選定事業者と工事仮契約を締結します。	工事契約議案をR9.6月議会に提案し、議決を得ます。	設計内容を踏まえた工事変更契約議案をR10.3月議会（予定）に提案し、議決を得ます。	工事変更契約の議決を経て、工事に着手します。

POINT なぜ議会の議決が必要？

予定価格が1億5,000万円以上の工事は議会の議決を得なければならないため、
R9.6月議会で工事契約の議決を得た後、R9年度の設計を踏まえ、R10.3月議会（予定）で
工事変更契約の議決を得て、工事に着手します。

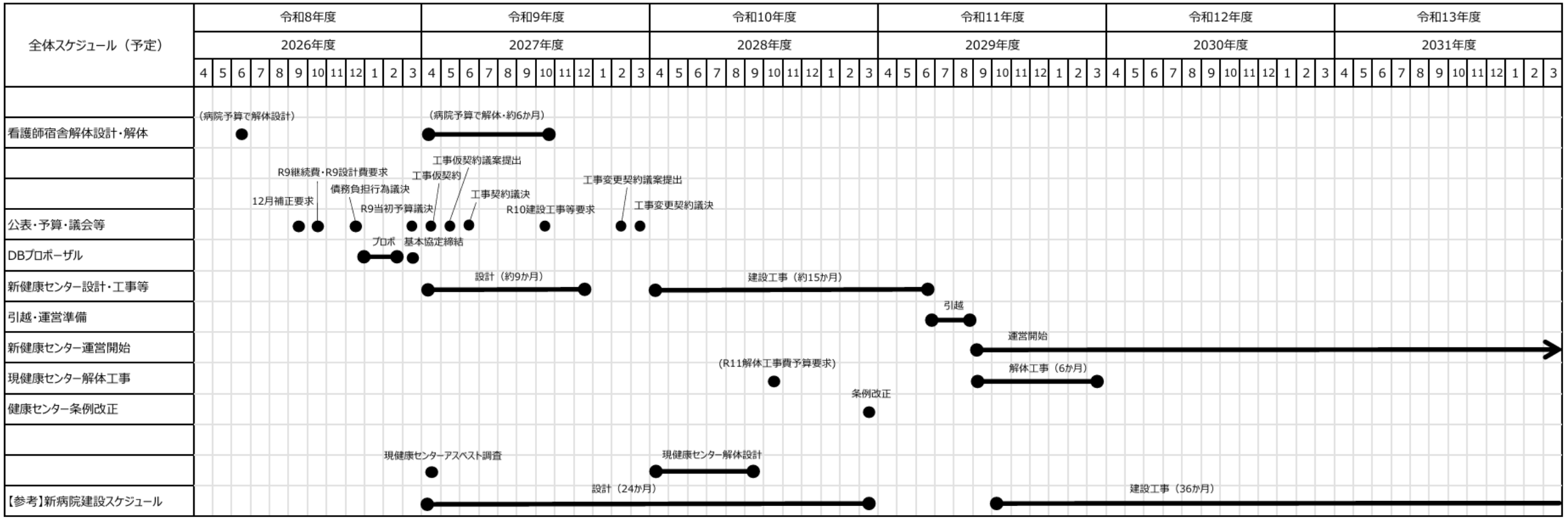


R8年度中に**事業者選定・基本協定**まで進め、**R9.4月に工事仮契約、R9.6月議会で工事契約の議決**を経て、
R10.3月議会（予定）の工事変更契約の議決後、**R10.4月から工事に着手**します。

9 スケジュール （2）全体スケジュール（予定）

※スケジュールは現時点での想定であり、
今後変更となる場合があります。

移転集約に向けた新設建物の整備から、移転・運用開始、現健康センターの解体までを段階的に進めます。



新設建物への移転・運用開始後、現健康センターを解体し、
その跡地を**新病院整備事業**で活用していきます。

10 健康センターの移転方法の比較

	No.	建設方法	場所	機能統合	延床面積	建設費に係る財源
当初案	①	**仮設**	市役所敷地	×	約2,000㎡ （上限）	起債不可（全額一般財源）
	②	**仮設**	病院敷地	×	約2,800㎡	起債不可（全額一般財源）
	③	**本設**	市役所敷地	×	－	※ひろば整備事業に係る国庫補助金の返還対象とならない敷地面積だけでは、機能集約に必要な延床面積を確保することが難しいため、検討を断念（ひろば整備事業に係る国庫補助金の対象敷地を活用する場合は、国庫補助金を返還する必要有）
今回案	④	**本設**	病院敷地	○ （子ども発達支援センター診療所）	約3,400㎡	公共施設等適正管理推進事業債適用可 （充当率90％・交付税措置50％）
	⑤	**本設**	病院敷地	×	約2,800㎡	一般単独事業債 （充当率75％・交付税措置なし）