

# 加茂病院整備に対する公的支援について(案)

## 1 議会説明内容(平成13年2月)

### (1) 基本的な考え方

豊田市における医療の充実を図るため、公的病院である加茂病院が施設整備に合わせ機能強化を図るものうち、政策的に確保が求められる機能の整備に対し、必要な支援を行う。

### (2) 平成13年2月時点の支援対象・支援内容(想定)

① イニシヤルコスト分 80～100億円 厚生連基本構想を基に試算したものであり、今後、計画内容や充実する機能が具体化されるに伴い、この支援額も変動すると予想される。

機能	施設	用地	医療機器
災害拠点病院機能	被災者の収容スペース、免震構造、備蓄スペース、自家発電装置設置スペース、受水槽、ヘリポート	左の内容に対応した面積	
救命救急センター機能	病棟、救急外来、医療機器設置スペース	左の内容に対応した面積	広範囲熱傷用医療機器、指肢切断用医療機器、一般撮影装置、CT、血管撮影装置(循環器用)
地域医療支援病院機能	開放病棟、病診連携室、医療機器設置スペース、医療関係者研修用スペース	左の内容に対応した面積	MR I、CT、血管撮影装置(一般用)、高圧酸素治療装置
高度専門医療	手術室の増設、緩和ケア病棟、感染症対応病室、医療機器設置スペース	左の内容に対応した面積	ライナック(放射線治療機器)、ガンマカメラ(核医学検査機器)
市民意識調査による期待項目(上記を除く)		広い駐車場の確保に必要な面積	

(参考) 平成12年基本構想 総事業費 約343億円 (施設 約210億円、医療機器 約45億円、用地(造成費含)約62億円、その他 約26億円)

### ② ランニングコスト分 救命救急医療等不採算部門の充実に合わせて、毎年妥当額を算出する。

## 2 議会説明(平成13年2月)以降の変更及び追加内容

### (1) 用地

当初の予定では、用地についてはすべて厚生連が取得であったが、移転地が浄水地区となり、敷地内に市有地が44.4%(市有地51,507㎡/全体115,790㎡)を占めることとなったことから、用地支援に関する考え方についての再検討が必要となった。

### (2) 地域要望

平成16年4月6日付けで浄水特定土地区画整理組合及び浄水地区まちづくり協議会から豊田市へ提出された「加茂病院移転事業に関する要望書」に基づき、厚生連が行った整備に対しての支援についての検討が必要となった。

- 要望
- i 壁面後退を10m以上、そして周りに10mの緑地歩道と一体の並木形成
  - ii 中央通り線と南通り線との交差点にゆたたりとした広場空間
  - iii 病院外周を利用し、ウォーキングルートの整備
  - iv 国道沿いの法面の緑化

回答 今後、関係機関で調整を図ります。(平成16年5月6日)

### (3) 追加された機能

加茂病院移転整備に当たって、新たに設置を要望した機能(結核モデル病床、女性専門外来、病児保育室)に対する支援についての検討が必要となった。

⇒支援対象とする。

### 3 議会特別委員会からの提言

加茂病院移転問題特別委員会調査研究結果 平成13年度中間報告書 別紙のとおり

### 4 支援の考え方

(1) 支援に当たったの基本的な考え方

- ① 基本的には委託給付事務効率化委員会において標準的な補助率として示されている「住民サービスにつながる活動に対する補助率=2/3」適用
- ② 市の施策として特に市長が認めるものについては補助率=1.0/1.0を適用（災害時用各種設備、救命救急センター、感染症病棟、結核モデル病棟、区画道路、南通り線拡幅）
- ③ 政策的に確保が求められる機能ではあるが補助的に充足を図るものについては個別に補助率を設定 患者兼職員駐車場のうち患者分：1/3

※ ①から③で補助対象としたものについて国県補助採択された場合はその額を差し引き補助する。

(目処) 100億円の範囲内

(参考) 総事業費(平成17年実施設計時点) 約320億円 (施設 約178億円、用地(造成費含)約53億円、医療機器 約62億円、その他 約27億円)

(2) 支援の対象とする内容

- 災害拠点病院機能、救命救急センター、地域医療支援病院機能、高度専門医療機能整備に係る用地費・施設整備費・医療機器購入費
- 市民に開かれた病院機能、市民からの要望項目(広い駐車場など)、患者等への施設環境整備に係る用地費・施設整備費
- 地域要望項目(10m緑地歩道などの整備)に係る用地費・施設整備費
- 移転整備にあたって追加して整備を要望した機能(結核モデル病棟、病児保育室)整備に係る用地費・施設整備費・医療機器購入費
- 公衆用道路整備(南通り線拡幅、区画道路)に係る用地費・施設整備費

※支援対象外

- 病院本棟 一般的な病院機能(診察室、病室、管理諸室等)に係る用地費、施設整備費及び医療機器購入費
- 付属施設 看護学校・学生寮、医師住宅、看護師宿舎及び保育所の整備に係る事業費

### 5 支払方法・時期

- (1) 完成前からの分割払い
  - i 18年度 用地取得費、用地造成費、施設整備費等(部分払い) ..... 案①
  - 19年度 補助総額-18年度補助額 ..... 精算払
  - ii 18年度 用地取得費、用地造成費、施設整備費等(部分払い)
  - 19年度 施設整備費等(部分払い)、
  - 20年度 補助総額-18年度・19年度補助額 ..... 精算払
  - iii 18年度から5年間の分割払い ..... 案②
- (2) 完成後から分割払い ..... 案③
- (3) 完成後に一括払い ..... 案④
- 19年度からの分割払い(例) 安城更生病院1.0年間、利子補給の検討が必要) ..... 案⑤
- 19年度に一括支払い

※事業の年度別進捗予定等

- ① 用地取得 平成16・17年度 ② 用地造成 平成17年度
- ③ 施設整備 平成17～19年度 ④ 医療機器購入 平成19年度

## 6 新加茂病院に対する補助金の返還

新加茂病院について、市からの補助金により施設整備を実施したものと及び医療機器のうち耐用年数未到達のもので処分するものについては、豊田市補助金等交付規則第14条に基づき補助金返還を求めらる。

## 7 新加茂病院運営支援

### (1) 運営費補助

- ① 現行制度の継続
  - ・ 公的病院運営費補助 (定額 75,000千円)
- ② 新規
  - ア 救命救急センター国県補助の準用による支援・・・30床の場合：134,838,000円 (×運営月数/12) × 2/3 = 89,892千円 (+加算：最大110,591千円)  
(赤字額により変動がある) 加算内容：心臓病の内科系及び外科系専門医、脳卒中の内科系及び外科系専門医の専任確保並びにドクターカーの運転手確保
  - イ 女性専門外来担当医師への人件費補助・・・・・・・・・・医師の人件費相当額

※ 病児保育の運営は子ども部の委託事業

### (2) 医療機器整備費補助

現行制度の継続 50,000千円以上の高度医療機器の整備に対して、100,000千円を限度に2分の1を補助

## 8 新加茂病院敷地の取扱いについて

有償貸付。ただし、施設の公共性に着目し減免を考慮

# 「加茂病院移転問題特別委員会調査研究結果 平成 13 年度中間報告書」への対応

課題項目	整備する機能	対応状況
ハード面	<p>救命救急センターの設置</p> <p>①専用施設(30床程度)整備 ②高度医療機器の導入 ③その他必要な設備等の充実</p> <p>施設の耐震構造</p> <p>①ヘリポートの設置 ②給水・発電装置の整備 ③被災者収容スペースの確保 ④医療ガス配管の整備 ⑤その他必要な設備等の充実</p> <p>災害拠点病院機能の充実</p> <p>①開放病床の確保 ②その他必要な機器・整備等の充実</p> <p>手術室の増設</p> <p>①緩和ケア病棟の整備 ②感染症病床の確保 ③その他必要な機器・整備等の充実</p> <p>診察室の密着性確保</p> <p>①療養環境に配慮した病室等の整備</p> <p>患者等への施設環境</p> <p>①駐車場スペースの確保 ②待ち時間の短縮(各種電子システム) ③専門医等の招へい ④緩和ケアの推進 ⑤特珠診療の拡充(肺病ほか) ⑥アレルギー科、リウマチ科等の開設</p> <p>病診・病々連携の強化</p> <p>①開業医・看護師への研修 ②高度医療機器の共同利用</p> <p>①運営協議会参画者の増員 ②各種メディアを使った情報提供 ③院内開催市民講座の開催 ④病院祭の実施</p> <p>⑤ボランティアの活用 ⑥島者向け教室の開催 ⑦病院内機能評価の取得と公開 ⑧電子カルテによるカルテ開示</p> <p>①生活困難者への医療 ②急性期医療を目指すものの、地域の状況を踏まえ慢性期医療も検討 ③今後発生し得る新たな医療制度(政策医療)への対応</p>	<p>①1階、救急外来に救急処置室4室整備(緊急時にはさらに2ベッド追加スペースあり)、救急車を同時に4台受け入れ対応が可能。 ②1階、救命救急センター30床(ICU6床、HCU24床)を設置し24時間体制で高度な救急医療に対応。 ③2階、CT2台、一般撮影装置1台を救命救急センターに設置。 ④2階、血管造影装置2台、アンギオCT1台を設置、その他多数の医療機器を設置。 ⑤救命救急センターと手術室を一体的に配置することにより、迅速な救急医療体制を実現。</p> <p>①病院建物は免震構造の採用により、大地震時に建物構造躯体の損傷を防ぐのみでなく、医療機器等の転倒や設備配管等の破損を防ぐ。本来の災害拠点病院機能の確保保持が可能。 ②ヘリポートを屋上に設置し、搬送用エレベーターにより救急部門などと最短距離で接続。早期救急治療を行い救急患者の救命率向上に寄与。 ③上水水源は市水を使用。上水受水槽はポンプ室一体の地上設置型とし、災害等の断水を考慮し、機能上必要な5日分を貯水。雑用水は免震ピット下部の2重ピットに貯水(非常時の7日分)。水源は便所洗浄水に中水、散水および冷却塔補給水に井水を用い地震災害時のインフラ途絶時の水源を確保。発電装置は非常用発電装置(2,500kW)と都市ガスによる常用発電機(600kW×2)の設置により、災害時にも十分な電気供給が可能。 ④エントランスホール、各待合、リハビリ、講義室を広く設定し、被災者の収容スペースを確保。3階予備室は被災者数が増加したときの収容スペースに対応。 ⑤医療ガスは、通常は使用しない被災者収容スペースに多数設置。 ⑥災害対策として、内装仕上材料の不燃化、火災の早期発見、初期消火を確実にし、火災の早期発見、初期消火を確実にし、火災設備等による防災設備システムを設置。</p> <p>①開放病床を40床設置。(現在25床) ②地域診療所との医療機器の共同利用を進めるため、X線TV装置、超音波装置、内視鏡装置等を整備。</p> <p>①7室から10室に増設。移転後の手術待ち解消と緊急時対応を図る。各室の面積を十分とすることにより高度で安全な手術が可能。手術部門全体の清污ゾーンニング管理により安全な手術が可能。 ②専用病室として17床設置(全室個室完備)。 ③外来化学療法室、血液疾患に対応する無菌病室、新生児集中治療室(NICU)、結核モデル病室などの設置。 ④外来化学療法室、血液疾患に対応する無菌病室、新生児集中治療室(NICU)、結核モデル病室などの設置。</p> <p>①診察室は燃焼性の高い個室。外来患者のスムーズな誘導と待ちに対する心理的苦痛を和らげる外来待合表示設備を設置。 ②個室希望に応えるため現在の約3倍の個室を整備。プライベートに配慮した個室の4人室を整備。病室は24時間空調。 ③情報コーナーの設置により、健康や病気に関する情報(図書、ビデオ、インターネット)を自由に閲覧可能。敷地外周の緑化と遊歩道設置により周辺街づくりに対応。屋上庭園の設置により入院療養環境を整備。</p> <p>①患者用駐車場を病院建物の南側に配置し、日当たりの良いアプローチを計画。駐車場として1,533台を確保。(屋根付き身障者専用30台含む)駐車場の歩道には雨除けの庇を設置。 ②電子カルテシステムをはじめとしたIT化により、診察待ち時間を短縮。外来待合表示設備の導入により、待ち時間の心理的苦痛を軽減。</p> <p>①血液内科、麻酔科、精神科、内分泌科、女性専門医等の招へいを図る。 ②緩和ケア病棟の設置に伴い、緩和ケアナース、精神保健福祉士、臨床心理士、ソーシャルワーカーの充実を図る。 ③健康管理センターを設置し、心臓ドック、PET検診などの導入を図る。 ④アレルギー科、リウマチ科の診療体制充実を図る。</p> <p>①病診連携室と地域医療連携推進部門の一体的整備により、診療所のみならず介護施設、他医療機関、在宅を含めた総合的な相談と連携を図る。 ②病診連携室主催の講演会、専門的研修会等の企画により、診療所等の医療従事者や救命士等の医療レベルを向上を図る。 ③診療所から依頼の多い放射線、超音波、内視鏡等の拡充により、より迅速かつ的確な診断を図る。 ④加茂病院運営委員会とのほかに、地域や各種団体の代表者による加茂病院運営協議会を設置。第1回を平成17年11月5日開催。 ⑤広報紙、ホームページの充実を図る。(開業医の専門的診療の紹介、当院の最新医療機器の紹介) ⑥生活の中身の身近なテーマについて市民と専門医が一層になって考える講座を年1回開催。第7回を平成17年12月4日開催。 ⑦現在、外來中心のボランティア活動を、移転後は緩和ケア病棟などにボランティア活動範囲の拡大を予定。 ⑧糖尿病教室、腎臓病教室、肝臓病教室、ストーマ患者会、在宅酸素患者会、糖尿病患者会を開催。 ⑨平成16年3月に認定取得。(次回更新平成20年度の予定) ⑩現在も希望者に対してはカルテ開示しているが、電子カルテの採用により情報の共有化が容易になるため、一層のインフォアワードコンセンストと情報開示を図る。</p> <p>①現在も生活困難者への医療を積極的に受け入れている。今後、さらに生活福祉課、民生委員などとの連携を図る。 ②慢性疾患(急性期治療を経過した患者)を在宅、介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者など)患者の病状の急変などに対応する亜急性期病床(40床)の設置により在宅復帰支援の充実を図る。 ③感染症、がん診療、救命救急センターの一層の充実を図る。</p>
ソフト面(運営費分)	<p>救命救急センターの運営並びに高度・専門医療体制</p> <p>①病診・病々連携の強化 ②開業医・看護師への研修 ③高度医療機器の共同利用</p> <p>①運営協議会参画者の増員 ②各種メディアを使った情報提供 ③院内開催市民講座の開催 ④病院祭の実施</p> <p>⑤ボランティアの活用 ⑥島者向け教室の開催 ⑦病院内機能評価の取得と公開 ⑧電子カルテによるカルテ開示</p> <p>①生活困難者への医療 ②急性期医療を目指すものの、地域の状況を踏まえ慢性期医療も検討 ③今後発生し得る新たな医療制度(政策医療)への対応</p>	<p>①1階、救急外来に救急処置室4室整備(緊急時にはさらに2ベッド追加スペースあり)、救急車を同時に4台受け入れ対応が可能。 ②1階、救命救急センター30床(ICU6床、HCU24床)を設置し24時間体制で高度な救急医療に対応。 ③2階、CT2台、一般撮影装置1台を救命救急センターに設置。 ④2階、血管造影装置2台、アンギオCT1台を設置、その他多数の医療機器を設置。 ⑤救命救急センターと手術室を一体的に配置することにより、迅速な救急医療体制を実現。</p> <p>①病院建物は免震構造の採用により、大地震時に建物構造躯体の損傷を防ぐのみでなく、医療機器等の転倒や設備配管等の破損を防ぐ。本来の災害拠点病院機能の確保保持が可能。 ②ヘリポートを屋上に設置し、搬送用エレベーターにより救急部門などと最短距離で接続。早期救急治療を行い救急患者の救命率向上に寄与。 ③上水水源は市水を使用。上水受水槽はポンプ室一体の地上設置型とし、災害等の断水を考慮し、機能上必要な5日分を貯水。雑用水は免震ピット下部の2重ピットに貯水(非常時の7日分)。水源は便所洗浄水に中水、散水および冷却塔補給水に井水を用い地震災害時のインフラ途絶時の水源を確保。発電装置は非常用発電装置(2,500kW)と都市ガスによる常用発電機(600kW×2)の設置により、災害時にも十分な電気供給が可能。 ④エントランスホール、各待合、リハビリ、講義室を広く設定し、被災者の収容スペースを確保。3階予備室は被災者数が増加したときの収容スペースに対応。 ⑤医療ガスは、通常は使用しない被災者収容スペースに多数設置。 ⑥災害対策として、内装仕上材料の不燃化、火災の早期発見、初期消火を確実にし、火災設備等による防災設備システムを設置。</p> <p>①開放病床を40床設置。(現在25床) ②地域診療所との医療機器の共同利用を進めるため、X線TV装置、超音波装置、内視鏡装置等を整備。</p> <p>①7室から10室に増設。移転後の手術待ち解消と緊急時対応を図る。各室の面積を十分とすることにより高度で安全な手術が可能。手術部門全体の清污ゾーンニング管理により安全な手術が可能。 ②専用病室として17床設置(全室個室完備)。 ③外来化学療法室、血液疾患に対応する無菌病室、新生児集中治療室(NICU)、結核モデル病室などの設置。 ④外来化学療法室、血液疾患に対応する無菌病室、新生児集中治療室(NICU)、結核モデル病室などの設置。</p> <p>①診察室は燃焼性の高い個室。外来患者のスムーズな誘導と待ちに対する心理的苦痛を和らげる外来待合表示設備を設置。 ②個室希望に応えるため現在の約3倍の個室を整備。プライベートに配慮した個室の4人室を整備。病室は24時間空調。 ③情報コーナーの設置により、健康や病気に関する情報(図書、ビデオ、インターネット)を自由に閲覧可能。敷地外周の緑化と遊歩道設置により周辺街づくりに対応。屋上庭園の設置により入院療養環境を整備。</p> <p>①患者用駐車場を病院建物の南側に配置し、日当たりの良いアプローチを計画。駐車場として1,533台を確保。(屋根付き身障者専用30台含む)駐車場の歩道には雨除けの庇を設置。 ②電子カルテシステムをはじめとしたIT化により、診察待ち時間を短縮。外来待合表示設備の導入により、待ち時間の心理的苦痛を軽減。</p> <p>①血液内科、麻酔科、精神科、内分泌科、女性専門医等の招へいを図る。 ②緩和ケア病棟の設置に伴い、緩和ケアナース、精神保健福祉士、臨床心理士、ソーシャルワーカーの充実を図る。 ③健康管理センターを設置し、心臓ドック、PET検診などの導入を図る。 ④アレルギー科、リウマチ科の診療体制充実を図る。</p> <p>①病診連携室と地域医療連携推進部門の一体的整備により、診療所のみならず介護施設、他医療機関、在宅を含めた総合的な相談と連携を図る。 ②病診連携室主催の講演会、専門的研修会等の企画により、診療所等の医療従事者や救命士等の医療レベルを向上を図る。 ③診療所から依頼の多い放射線、超音波、内視鏡等の拡充により、より迅速かつ的確な診断を図る。 ④加茂病院運営委員会とのほかに、地域や各種団体の代表者による加茂病院運営協議会を設置。第1回を平成17年11月5日開催。 ⑤広報紙、ホームページの充実を図る。(開業医の専門的診療の紹介、当院の最新医療機器の紹介) ⑥生活の中身の身近なテーマについて市民と専門医が一層になって考える講座を年1回開催。第7回を平成17年12月4日開催。 ⑦現在、外來中心のボランティア活動を、移転後は緩和ケア病棟などにボランティア活動範囲の拡大を予定。 ⑧糖尿病教室、腎臓病教室、肝臓病教室、ストーマ患者会、在宅酸素患者会、糖尿病患者会を開催。 ⑨平成16年3月に認定取得。(次回更新平成20年度の予定) ⑩現在も希望者に対してはカルテ開示しているが、電子カルテの採用により情報の共有化が容易になるため、一層のインフォアワードコンセンストと情報開示を図る。</p> <p>①現在も生活困難者への医療を積極的に受け入れている。今後、さらに生活福祉課、民生委員などとの連携を図る。 ②慢性疾患(急性期治療を経過した患者)を在宅、介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者など)患者の病状の急変などに対応する亜急性期病床(40床)の設置により在宅復帰支援の充実を図る。 ③感染症、がん診療、救命救急センターの一層の充実を図る。</p>