

## (9) 附属病院が利用可能な多様な財源の例

(厚生労働省)

### ○ 医療提供体制施設整備交付金

(目的)

- ・良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るとともに、医療施設における患者の療養環境及び医療従事者の職場環境の改善並びに医療従事者の養成力の充実等を図る

(国立大学法人が申請可能な補助対象事業)

- ・休日夜間急患センター，病院群輪番制病院，医療施設近代化施設，病児・病後児保育施設，共同利用型病院，不足病床地区病院，特定地域病院，救急ヘリポート，基幹災害医療センター，地震防災対策医療施設耐震整備，（地域）救命救急センター，地域災害医療センター，小児救急医療拠点病院，院内助産所・助産師外来施設，アスベスト除去等整備，小児初期救急センター施設，がん診療施設，小児集中治療室，医学的リハビリテーション施設，小児医療施設，腎移植施設，病院内保育所，周産期医療施設，特殊病室施設，地域療育支援施設，肝移植施設

(補助率)

- ・1/2 ～ 1/3

(留意点)

- ・都道府県が「医療計画に基づく事業計画」を策定し，その事業計画の実施（施設）に対して助成されることから，大学は当該計画の中で国立大学附属病院の地域における機能・役割などを明確にしておくことが必要

(導入事例)

- ・なし

### ○ 事業所内保育施設設置・運営等支援助成金

(目的)

- ・職員の子供を預かる保育施設の設置等

(補助対象)

- ・一定の基準を満たす事業所内保育施設の設置・運営を行う事業主等に対し費用の一部を助成

(補助額)

- ・事業所内保育施設の設置に要した費用のうち，新築・増改築の場合は建築工事費，設備工事費，外構工事費及び設計監理料が購入の場合は購入費

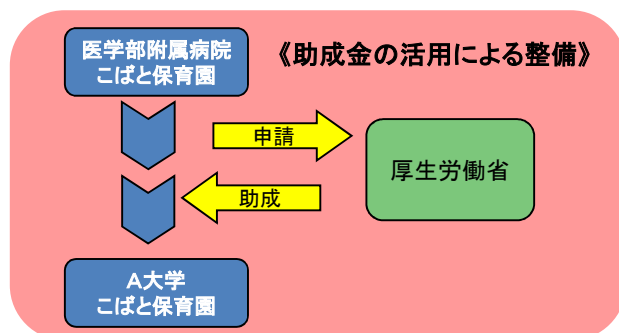
(留意点)

- ・乳幼児の定員が10人以上，一人当たりの面積が原則として7㎡以上であること等が必要であり，当該事業所において，緊急の事態に迅速かつ適切に対応できるよう医療機関との協力体制が確保されていることが必要

(導入事例)

(効果)

- ・「男女共同参画」の実現に向けた学内保育施設の整備にかかる事業費の交付を受け実施
- ・整備により就労と家庭生活の両立が可能となり優秀な医師・看護師・研究者の確保による附属病院の継続的な健全経営，大学全体の財政の健全化につながった。



(平成21年度 A国立大学法人)

## ○ 医療施設等施設整備費補助金

(目的)

- ・へき地医療の確保及び臨床研修医の研修環境の充実等を図ること

(国立大学法人が申請可能な補助対象)

- ・へき地診療所施設整備，へき地医療拠点病院施設整備，離島等患者宿泊施設移設整備，産科医療機関施設整備，死亡時画像診断システム施設整備

(補助率)

- ・1/2 ～ 1/3

(留意点)

- ・国立大学法人が実施する場合は，あらかじめ総務大臣に協議しその同意が必要であることから，事前に都道府県との連携をしておくことが必要

(導入事例)

- ・なし

## ○ 地域診療情報連携推進費補助金

(目的)

- ・医療機関の機能分化や連携における医療情報の共有，災害時における主要診療情報の保全を図ること

(国立大学法人が申請可能な補助対象)

- ・サーバーシステムの導入経費，サーバーに用いる無停電電源装置等

(補助額)

- ・基準額（厚生労働大臣が必要と認めた額）＋対象経費

(留意点)

- ・都道府県，市町村，厚生労働省が認めるものが行うICTを活用した地域医療ネットワーク事業に対して助成

(導入事例)

- ・なし

## ○ その他の設備や運営に関する補助金

医療提供体制推進事業費補助金（救急医療等対策（運営費），看護職員確保対策等（運営費），地域医療確保等対策（運営費），医療提供体制設備整備費 など

### (地方公共団体関係)

## ○ がん診療機器等整備事業費補助金（〇〇県）

(目的)

- ・がんの予防から検診・治療までの総合的な対策に取り組み，がんのり患率と死亡率を減少させるとともに，すべての患者及びその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の向上を図ること

(補助額)

- ・PET-CT等の設置に必要な診療室等の改修に要する経費

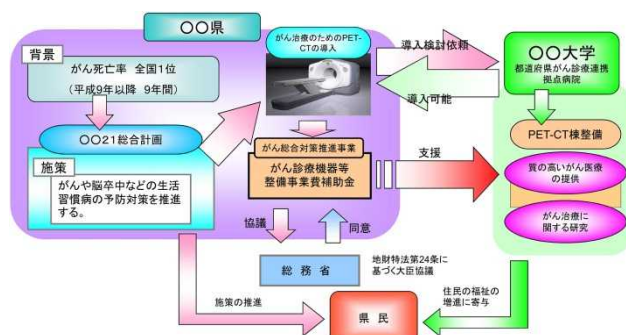
(留意点)

- ・県のがん診療連携拠点病院の指定を受けていることが必要

(導入事例)

(効果)

- ・整備により県内における質の高いがん医療の提供と研究が可能になった。



(平成20年度 B国立大学法人)

(その他)

○ エネルギー供給事業者主導型総合省エネルギー連携推進事業（建築物に係るもの）  
（独）新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）の補助金（補助メニューの一例）

（目的）

- ・ 民生部門における更なる省エネルギー推進策として、エネルギー供給事業者が、消費者に直接エネルギーを供給している事業者には持ち得ない専門知識やエネルギーの使用状況に関する情報の蓄積等を活用しつつ、地域特性に精通している地方公共団体等と連携することにより、地域における省エネルギーを計画的・効率的に推進する

（補助対象）

- ・ エネルギー供給事業者が主導して地方公共団体とともに策定した「エネルギー供給事業者主導型総合省エネルギー連携導入計画」に基づき実施されるもの

（補助額）

- ・ 補助対象費用の1/2以内又は定額（1/2相当以内）

（留意点）

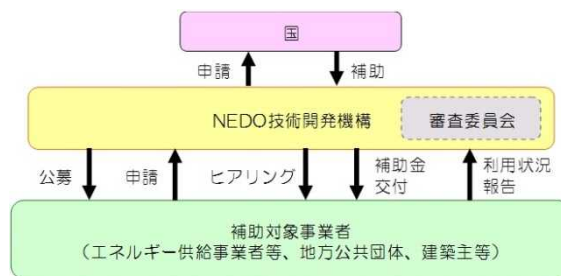
- ・ 2以上の建物に対して省エネルギーシステムを導入することや、1建物あたり原油換算で年間100k1以上及び削減率が年間10%以上

（導入事例）

- ・ ESCO事業者による省エネ診断等を行い、蒸気配管の保温強化、高効率ボイラーへの更新、個別空調システムの導入などを実施

（効果）

- ・ 年間で21%のエネルギー削減と年間5,000tonのCo2削減につながった。



(平成19年度 C国立大学法人)

○ 国土交通省 災害時拠点強靱化緊急促進事業（平成26年度創設予定）

（目的）

- ・ 大規模災害時に大量に発生する帰宅困難者及び負傷者（以下「帰宅困難者等」という。）を一時的に受け入れる施設の確保を図るため、学校、民間ビルや病院等の建築物において、帰宅困難者等を受け入れるために必要となる受入スペース、備蓄倉庫又は受入関連設備の整備に対して支援

（補助対象建築物）

- ・ 100人以上の帰宅困難者を受け入れるものとして地方公共団体と協定を締結する一時滞在施設、又は都道府県が指定する災害拠点病院
- ・ 政令指定都市等区域内の主要駅並びに中核市等区域内の中心駅の周辺に存する一時滞在施設
- ・ 耐震性を有するもの、通常在館者及び帰宅困難者等分の三日以上の食料等の備蓄品を保管可能な備蓄倉庫を整備するもの
- ・ 通常在館者分の備蓄倉庫について、原則として、国の補助金等の交付を受けて整備されるもの
- ・ 平成31年3月31日までに事業に着手したもの

（補助対象）

- ・ 帰宅困難者等を受け入れるために必要となるスペースの区画や段差解消等、備蓄倉庫の整備及び発電設備、蓄電池、貯水槽、防災井戸、マンホールトイレ、非常用通信設備等の設備設置

（補助額）

- ・ 整備費用のうち帰宅困難者等を受け入れるために付加的に必要な額（掛かり増し費用。専ら帰宅困難者受入のために整備されるスペース、備蓄倉庫及び受入関連設備であると認められるものを除き、通常在館者数と受入帰宅困難者等数により按分した額）を対象
- ・ 民間事業者等に対する補助は、間接補助（地方公共団体が補助する額の2/3を国が補助）
- ・ 国立大学法人は民間事業者等に準ずる

（導入事例）

- ・ なし

# (10) 主な関係法令一覧等

## ① 主な関係法令一覧

附属病院整備計画の立案に当たり、下記には、事前に確認しておくべき代表的な法律のみを掲載しており、個別の事情により、他にも検討すべき法律がある。また、各種政令、省令、告示及び条例等についても確認が必要である。

No.	関係法令の名称
1	都市計画法（昭和43年6月15日法律第100号）
2	建築基準法（昭和25年5月24日法律第201号）
3	消防法（昭和23年7月24日法律第186号）
4	医療法（昭和23年7月30日法律第205号）
5	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法 （バリアフリー法，平成18年6月21日法律第91号）
6	建築物の耐震改修の促進に関する法律 （耐震改修促進法，平成7年10月27日法律第123号）
7	高圧ガス保安法（昭和26年6月7日法律第204号）
8	水質汚濁防止法（昭和45年12月25日法律第138号）
9	下水道法（昭和33年4月24日法律第79号）
10	廃棄物の処理及び清掃に関する法律 （廃棄物処理法，昭和45年12月25日法律第137号）
11	放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律 （放射線障害防止法，昭和32年6月10日法律第167号）
12	建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（平成12年5月31日法律第104号）
13	エネルギーの使用の合理化に関する法律（昭和54年6月22日法律第49号）
14	駐車場法（昭和32年5月16日法律第106号）

## ② 近年における地方公共団体等との主な協議事例

附属病院整備計画の立案に当たっては、各種法令規制等について適切な時期に確認の上、必要に応じて地方公共団体等と事前に協議しておくことが重要である。

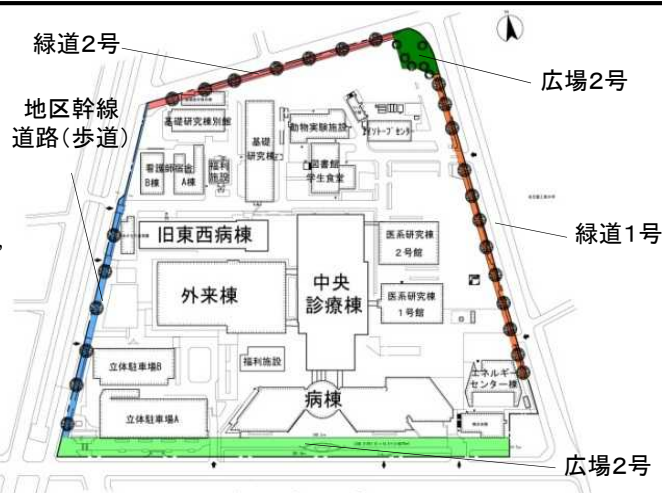
参考に、近年における主な協議事例を以下に示す。

### 事例① 地区計画による容積率緩和

病院の施設整備を進める上で、容積率200%（法で定められた上限）を超過することが予想されたため、平成14年より市と容積率緩和に向けた協議を実施した結果、平成16年8月に都市計画法に基づく地区計画（再開発等促進区）が策定され、容積率の緩和が図られた。

なお、当該地区計画においては、容積率の緩和条件として、地区施設（緑道・広場等）の整備、屋上緑化及び敷地内緑化（緑化率30%）の整備等を行うことにより、上限235%まで段階的に緩和認定を受けることが可能となった。

また、バリアフリー対策による更なる地区計画の見直しについて、容積率の上限を300%とできるよう、〇〇市と協議中である。



### 事例② 免震構造建物を増築する際の旧耐震基準の既存建物に対する構造上の遡及

免震構造の建物を新・増築する際、告示に基づく免震（平成12年建設省告示第2009号の第6に書かれた構法）によることができない場合は、国土交通大臣の認定（国土交通大臣が指定した「指定性能評価機関」による性能評価）を得る必要がある。その際、渡り廊下等により接続される既存建物（昭和56年以前の旧耐震基準）が、地震に対して安全な構造であるかの確認のため認定を受けるため、改めて耐震診断評定を受けることが必要になる。そのため、平成13年以前の耐震診断基準の結果、耐震補強（改修整備）が可能であった場合でも、平成13年に改訂された「既存鉄筋コンクリート造建築物の耐震診断基準・耐震改修設計指針（日本建築防災協会）」により改めて耐震診断の実施や、既存建物の構造特性にあわせた個別の耐震補強設計が必要となり、その結果、従前よりも耐震補強設計が低く評価された場合は、耐震補強の箇所数が増大する等により、病院機能の確保が困難となったり、補強による建物荷重の増加などから、耐震補強（改修整備）ができない場合がある。