

犬山市先端医療機器導入費補助金 事前協議書

1 機器の導入計画

(1) 総合犬山中央病院に関する概要

① 沿革

「別紙 1」を参照下さい。

② 代表者略歴

「別紙 2」を参照下さい。

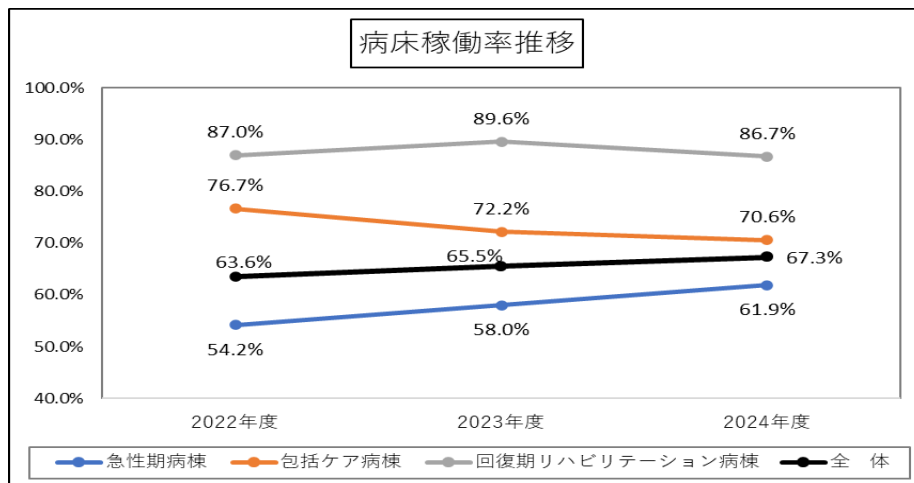
③ 従業員数（雇用形態別・職種別）

(人)

職種	医師	薬剤師	看護師	准看護師	管理栄養士・栄養士	診療放射線技師	臨床工学技士・検査技師	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	歯科衛生士	看護補助者	厨房職員	事務職員	その他	計
常勤	38	7	135	9	8	14	16	29	13	2	1	13	6	71	38	400
非常勤	47	1	38	12	1	0	3	0	0	0	3	41	7	39	9	201
計	85	8	173	21	9	14	19	29	13	2	4	54	13	110	47	601

2025. 7. 1 時点

④ 病床数及び病床稼働率



入院病棟	病床数	2022年度	2023年度	2024年度
急性期病棟	180	54.2%	58.0%	61.9%
包括ケア病棟	60	76.7%	72.2%	70.6%
回復期リハビリテーション病棟	48	87.0%	89.6%	86.7%
全体	288	63.6%	65.5%	67.3%

⑤診療科目

- ・内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・糖尿病内科・神経内科・外科・消化器外科・乳腺外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・救急科・麻酔科（全 25 科）

⑥主要な設備

「別紙 3」を参照下さい。

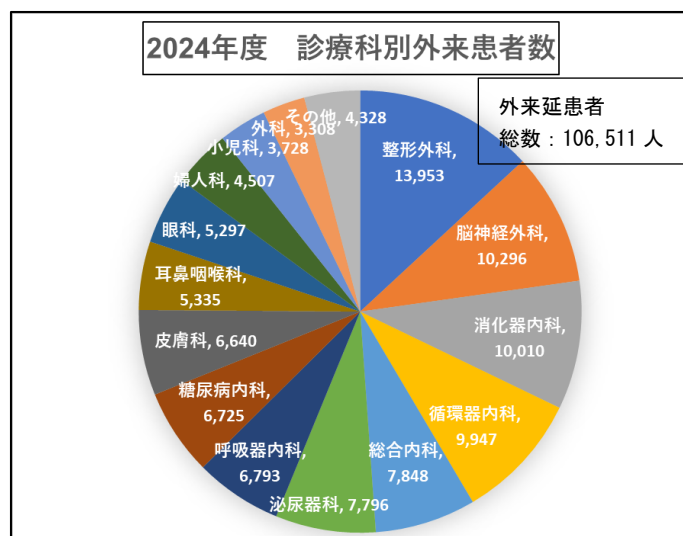
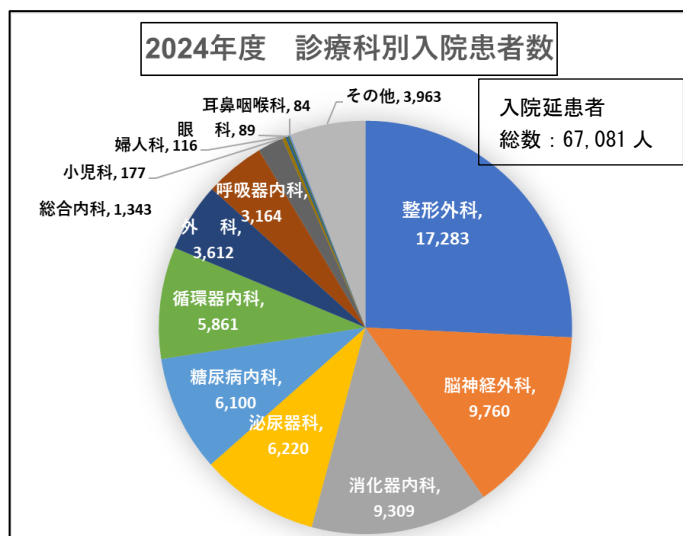
⑦特徴的な取り組み

・病児保育事業、包括支援センター(犬山南地区高齢者あんしん相談センター)に関する犬山市業務委託事業に参画。犬山市立犬山北小学校「犬北っ子健康会議」の委員を対象に感染対策に関する講義を実施。犬山市立中学校依頼による中学生職場体験受入れ。読売犬山ハーフマラソン大会救護スタッフとして協力支援。犬山市健康まちづくり推進委員会、犬山市地域公共交通会議、犬山市消防事後検証会、犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会への参加 など、今後も行政事業に積極的に参加し協力して参ります。

- ・公益性の高い救急医療を提供するため、社会医療法人の認可を取得
- ・第二次救急医療機関の認可を取得（病院群輪番制病院、救急告示医療機関の認可）
- ・市内唯一の総合病院（診療科 25 科）かつ、予防医療に特化した健康管理センターを併設
- ・尾北看護専門学校在校生の研修受け入れ、奨学金制度による看護学生への経済支援、卒業生の採用

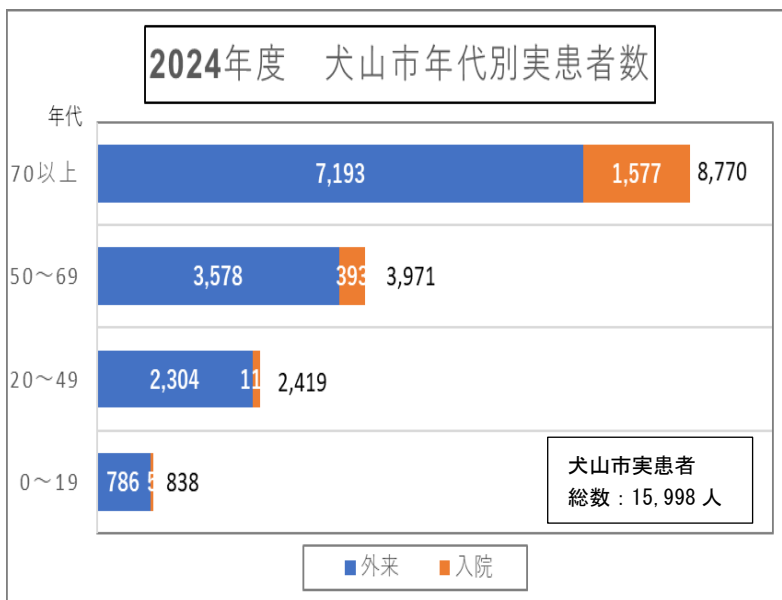
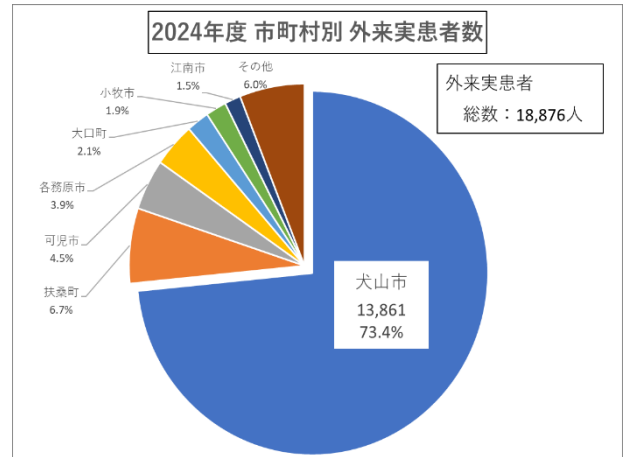
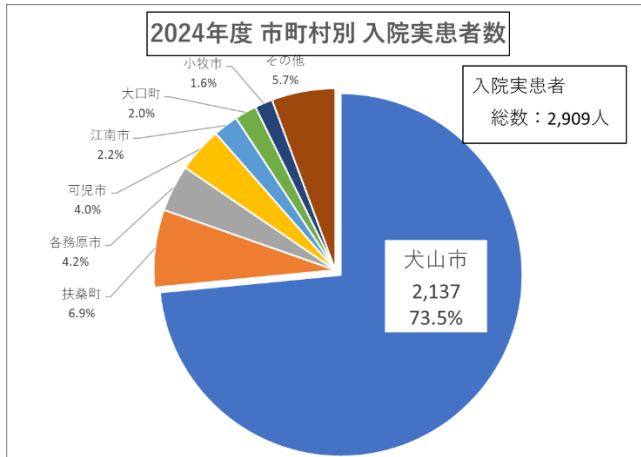
⑧令和 6 年度診療実績

●診療科別患者数（延べ人数）



救急車搬送人数 2,428 人/年

●地域別患者数(実数)



犬山市 年代別人口 (2025.4 現在)

年代	人口(人)
70以上	17,434
50～69	19,260
20～49	23,009
0～19	11,325
合計	71,028

犬山市 HP より

70才以上においては、犬山市人口の50%程度が当院へ入院又は外来受診をしている。

⑨これまでの収支状況

- ・ 貸借対照表 (直近)
「別紙 4」を参照下さい。
- ・ 損益計算書 (過去 3 年間)
「別紙 5」を参照下さい。

⑩改築工事概要

・ 概要

・ 総合犬山中央病院は、1982年4月開院以来、急性期医療を柱に総合的な医療を提供する使命をもって近隣医療施設との連携を深めながら、「地域の人々が安心して暮らせる、安全かつ質の高い医療」を提供し続けています。しかしながら、開院後、約43年が経過した現在では、耐震強度の不足、給排水、空調、電気設備などの施設設備の老朽化といった大きな課題に直面し深刻な状況に至っています。また、当院を取り巻く環境として、少子高齢化による将来的な患者数の減少、地域における疾病構造の変化、地域の医療施設間との連携の在り方の変化など、様々な変化、情勢に対応すべき柔軟さが求められています。

現在、当院は市内唯一の総合病院であり、年間約2,400件の救急搬送患者を日中夜間問わず、24時間365日、受け入れ続けています。

この先の新病院改築後の取り組みとしては、これまでの救急医療の体制を整備しつつ、地域における総合犬山中央病院の果たすべき役割、求められる医療を的確に捉え対応できる体制を更に進化させ、当院の理念にある「地域の人々が安心して暮らせる心の支えとなる」を実現し、地域の皆様から必要とされる中核総合病院を目指して参ります。

何卒ご支援賜りますようお願い申し上げます。

・スケジュール（予定）

- 1. 令和7年9月 新棟建設着工
- 2. 令和9年1月 新棟建設完成
- 3. 令和9年4月 新棟開院
- 4. 令和9年4月 既設(西館・北館) 改修工事
- 5. 令和9年8月 既設(西館・北館) 完成
- 6. 令和9年9月-3月 旧本館病棟解体
- 7. 令和10年4月 中央棟建設
- 8. 令和10年9月 中央棟完成
- 9. 令和10年11月 グランドオープン

・工事費、設備導入費

総工事費（増改築・改修・解体・工事監理費含む）	10,261,441 千円（予定額）
設備導入費（移設費含む）	1,620,064 千円（予定額）
・設備工事費（弱電・厨房工事）	176,000 千円
・医療機器・備品（アンギオ・MRI・ダビンチ等含む）	1,221,270 千円
・什器・家電	147,510 千円
・医療機器移設、家具等引越し	75,284 千円

⑪改築工事後の事業概要

・従業員数見込

(人)

職種	医師	薬剤師	看護師	准看護師	管理栄養士・栄養士	診療放射線技師	臨床工学技士・検査技師	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	歯科衛生士	看護補助者	厨房職員	事務職員	その他	計
常勤	40	9	140	11	6	15	19	24	13	2	1	16	7	71	29	403
非常勤	52	2	33	10	1	0	3	0	0	0	3	26	9	46	3	188
見込数計	92	11	173	21	7	15	22	24	13	2	4	42	16	117	32	591
現在の人員数	85	8	173	21	9	14	19	29	13	2	4	54	13	110	47	601
増減	7	3	0	0	-2	1	3	-5	0	0	0	-12	3	7	-15	-10

・病床数

・尾張北部医療圏（犬山市、春日井市、小牧市、江南市、岩倉市、大口町、扶桑町の5市2町）における愛知県の病床整備計画では、将来的な人口動態の変化（少子高齢化、人口減少）を見据え、適正な病床数となるよう基準病床数が示されています。また、当院の病床稼働率がコロナ禍以降、低下傾向にあることから、今後の医療需要の推移を加味して最適な病床規模となるよう病床数を288床から65床削減し、「量」よりも「質」と「連携」を重視した体制を整え計画していきます。

・増改築後の開院年月日：2027(令和9)年4月1日（予定）

・許可病床数：223床（現時点の病床数288床）

（病床の種別） 一般 223床

（病床の機能）急性期 132床

回復期 91床（地域包括ケア43床・回復期リハ48床）

・診療科

・内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・糖尿病内科・神経内科・外科・消化器外科・乳腺外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・救急科・麻酔科（全25科） ※診療科に変更なし

・主要な設備

「別紙6」を参照下さい。

・特徴的な取り組み

・当院の目標である、「患者さんに選ばれる病院」を目指す中で、病院改築後の建物構造と共にAIやIoT（Internet of Things）などのIT技術を導入活用し、医療サービスの質向上、業務効率化、医療従事者の働き方改革、患者さんの利便性向上を目指す取り組み「スマートホスピタル」を掲げていきます。患者さん目線により快適な環境を取り入れることを目指していきます。

・患者受入数見込(2027年度)

・2027年4月に新棟が開院し新しい設備、快適な療養環境、効率化された医療提供体制は、患者さんにとって大きな魅力となり集患効果を生み出すと期待しております。

また、2024年度より第三者機関による病院機能評価を受審し（2024年9月認定）、患者さんが安全で安心な医療を受けることができる環境を整備しつつ、「医療の質向上」、「患者さんの満足度向上」に職員一丸となって取り組んでいます。

これらのハード、ソフト両局面から機能を充実させ、2027年度には受入患者数の増加（13～14%増）を見込んでいます。

延べ人数

		2024年度	2027年度(人)	
入院	日当り	184	210	14%増
	年間	67,081	76,860	
外来	日当り	364	410	13%増
	年間	106,511	120,540	

⑫今後の収支計画

・R7～12の6年間分 「別紙7」を参照下さい。

(2) 本補助金対象機器について

① 導入の背景と目的

第二次救急医療機関として、MRI や血管撮影装置（アンギオグラフィ）の導入は、救急医療及び診療を行う上で必要不可欠な高度医療機器に位置付けられています。また、機器の使用は当院のみならず、地域の医療機関からの紹介や共同利用の依頼（MRI 撮影）に対して、より確実に迅速な画像診断を提供する体制を強化することが期待されます。更に、脳神経外科、循環器内科等の幅広い専門分野で高度な検査、治療に有用であり、地域の医療ニーズに貢献できると考えます。

② 導入機器の種類と名称、仕様

1. 機器 : MRI (MR5300)

MRI 装置は、強力な磁石と電波を利用して体内の詳細な画像を作り出す医療機器です。放射線を使用しないため被爆が無く、骨の影響を受けにくいいため、筋肉、靭帯、脳、脊髄、内臓器など、柔らかい組織のコントラストが鮮明に画像化し初期の脳梗塞や小さな腫瘍、関節内の微細な損傷などを発見するのに有用です。この装置を活用することにより、病気の早期発見や、より正確な診断を行うことが可能となります。

メーカー : (株)フィリップス

仕様 : 1.5T

詳細は、メーカーカタログを参照下さい

2. 機器 : 血管撮影装置 (Azurion7B2015LN)

血管撮影装置を用いて、腕や脚の血管からカテーテルと呼ばれる細い管を脳や心臓などの目的部位まで挿入しカテーテルから造影剤（血管を描出する薬剤）を注入しながら連続的に X 線透視撮影を行い、血管を描出する検査です。これによって血管の走行や形状・分布などが確認できるため、血管自体の異常（狭窄、梗塞、出血、動脈瘤など）や、その血管が関係する臓器や腫瘍の状態が分かります。また、これらの診断や治療に繋がる情報に加えて IVR（血管内治療）による治療（狭窄した血管を広げる、出血部分を止血する、動脈瘤を塞栓するといった治療）も可能となります。

メーカー : (株)フィリップス (Azurion7B2015LN)

仕様 : バイプレーンシステム

詳細は、メーカーカタログを参照下さい

③ 導入機器の選定理由

・ 導入機器の先端的な特徴

【MRI】

1. 救急医療における迅速かつ正確な診断が可能となります。
2. 1.5T の高性能 MRI 装置であり、AI 技術を活用した高速・高画質な撮像が可能となります。AI 技術とは画像再構成により従来の撮影装置よりも最大 65% 短時間で高画質画像が取得可能となり、検査の最中に静止出来ない高齢者の患者さんにも体動を抑えた、動き補正技術によって撮影が可能となります。
3. 液体ヘリウムに依存しない BlueSeal 冷却技術によって、地震や停電でもヘリウムを封じ込める構造であり、ヘリウム漏出のリスクがありません。長時間の停電時には、自動消磁機能が発動し、電源の供給さえあればヘリウムの補充が不要となり、災害後も画像診断が可能となります。冷却用に液体ヘリウム約 1,500ℓ 必要だったが 0.5% 未満の 7ℓ の液体ヘリウムで画像撮影が可能となります。

【血管撮影装置】

1. 救急医療における迅速かつ正確な診断が可能となります。
2. バイプレーンシステムにより正面と側面のアームを用いて1度に2方向から同時に観察することができます。
3. 次世代のカテーテル治療診断支え、フラットパネル検出器を2種類搭載したバイプレーン式であり、全身の血管撮影に対応しています。
4. 唯一FDA認可された被ばく低減技術を搭載した最新装置であり、地域医療における持続可能性に加え、高精度医療と診断を両立する先進的な特性を備えています。
5. 複雑な手技を早く終わることに加え、造影剤の使用量を減らすことができます。

④導入機器の活用計画

- ・概要(用途、人員体制、使用想定等)

【用途】

- ・MRIは、精密診断に活用し救急患者にも対応できる体制を整えています。
- ・血管撮影装置は、心臓血管疾患、脳血管疾患の検査や血管内カテーテル治療に有用であり、救急搬送を含む緊急性の高い患者の治療にも即時対応できる体制を整えています。

【人員体制】

M R I

- ・担当の診療放射線技師が機器の操作と撮影を行います。
- ・撮影した画像を主治医や放射線医師が読影し診断を行います。
- ・休日や夜間帯も平時と同様にシフト体制により検査を行います。

血管撮影装置

- ・担当の診療放射線技師が撮影と操作を行い、循環器内科医師、脳神経外科医師、臨床工学技士、臨床検査技師、看護師が協働して診断・治療、機器操作、介助を行います。
- ・休日や夜間帯の緊急時は、オンコール体制により治療を行います。

【使用想定】

- ・基本的に計画検査、治療を目的として使用します。但し、救急搬送を含む緊急性の高い救急患者にも随時使用することで、地域の急性期医療に貢献できると考えています。

- ・導入による効果

現在の医療機器(種類・台数・使用実績)との比較

M R I

- ・1件あたりの検査時間の比較 → 現行より最大65%短縮見込み
- ・診断に必要な時間の比較 → 現行より最大65%短縮見込み
- ・1日あたりの検査件数の比較 → 現行より検査件数3割増加見込み

現機種と新機種との検査時間の比較例(撮影部位: 頸椎)

	現機種 (MRI 1.5T) GE Health Care	新機種 (MRI 1.5T) PHILIPS	短縮時間
撮影時間	13分54秒	7分33秒	6分21秒 (46%)

※ 撮影画像は、「別紙13」を参照下さい。

- ・使用実績、導入後の予測はP15参照下さい。

合計 (MRI・血管撮影装置 機器及び附帯工事費)

272,200,000 円 (税込)

機器及び附帯工事費の見積書は、「別紙 8」を参照下さい。

【見積り業者選定理由】

- ・かねてから取引のある信頼できる業者であり、他者と比較して納期、費用が安価であるため選定致しました。

⑥導入機器の維持管理費

MRI 年間 16,434,000 円 (税込)

内訳

本 体 年間 15,510,000 円 (税込)

MRI 用生体情報モニター 年間 924,000 円 (税込)

1 年目 : 無償

2 年目 : 16,434,000 円 (税込)

3 年目 : 16,434,000 円 (税込)

4 年目 : 16,434,000 円 (税込)

5 年目 : 16,434,000 円 (税込)

6 年目 : 16,434,000 円 (税込)

血管撮影装置 年間 12,320,000 円 (税込)

内訳

本 体 年間 12,320,000 円 (税込)

1 年目 : 無償

2 年目 : 12,320,000 円 (税込)

3 年目 : 12,320,000 円 (税込)

4 年目 : 12,320,000 円 (税込)

5 年目 : 12,320,000 円 (税込)

6 年目 : 12,320,000 円 (税込)

保守詳細は、「別紙 9」を参照下さい。

⑦導入スケジュール

- ・発注日 : 2024 年 11 月 15 日 注文書は、「別紙 12」を参照下さい。
- ・設置予定日 : 未定 (2026 年度中)
- ・使用開始予定日 : 未定 (2026 年度中)
- ・支払予定日 : 未定 (2026 年度中)

2 地域医療機関との連携及び医療資源の効率的活用等

① 地域医療機関との連携について

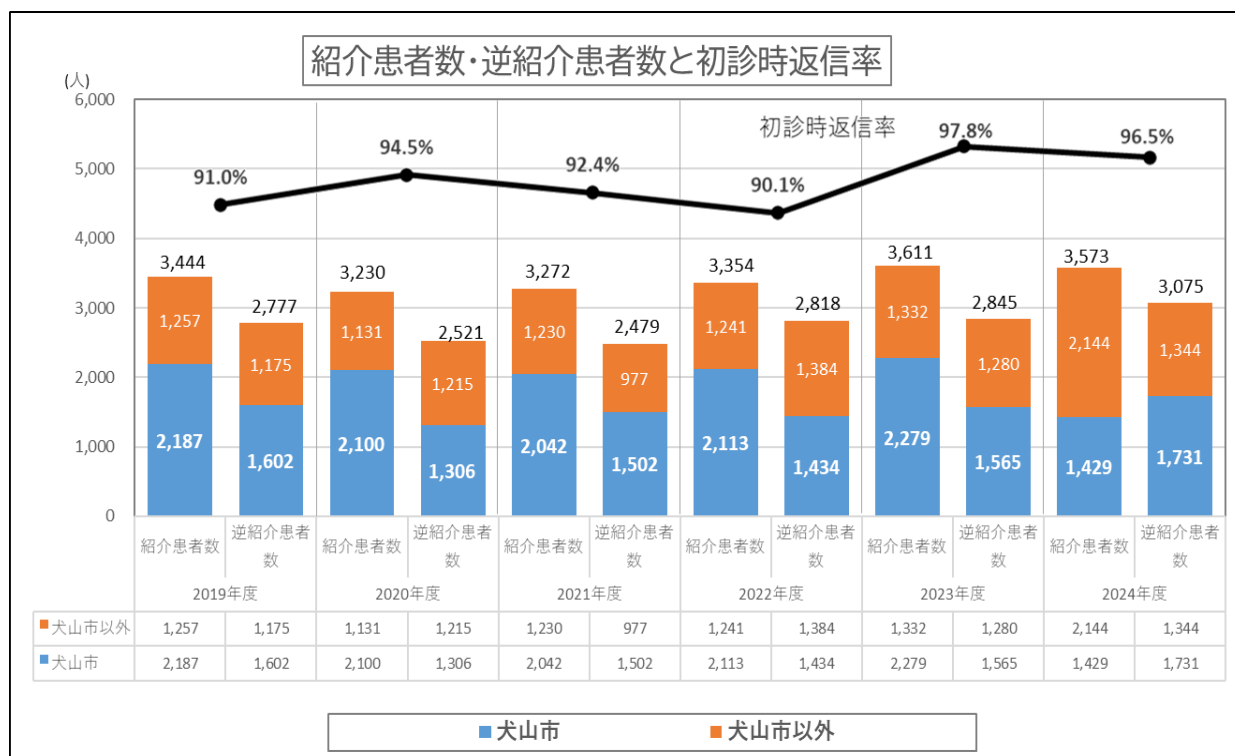
・地域医療機関との連携に関する現状と課題

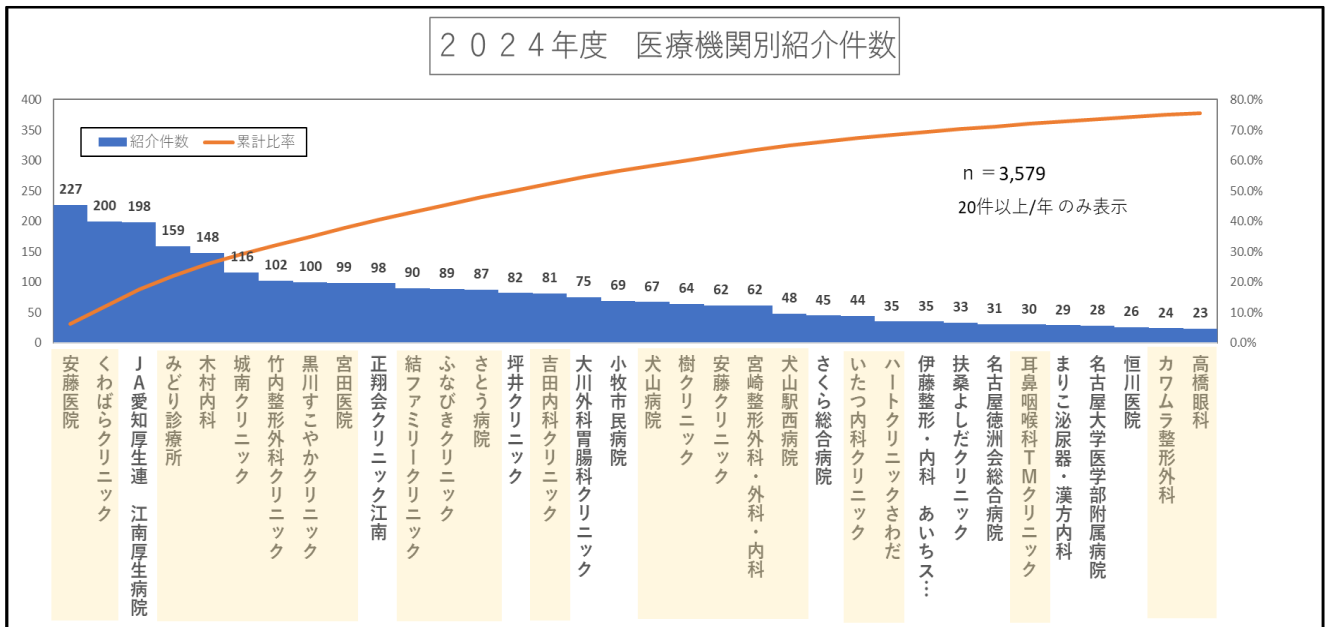
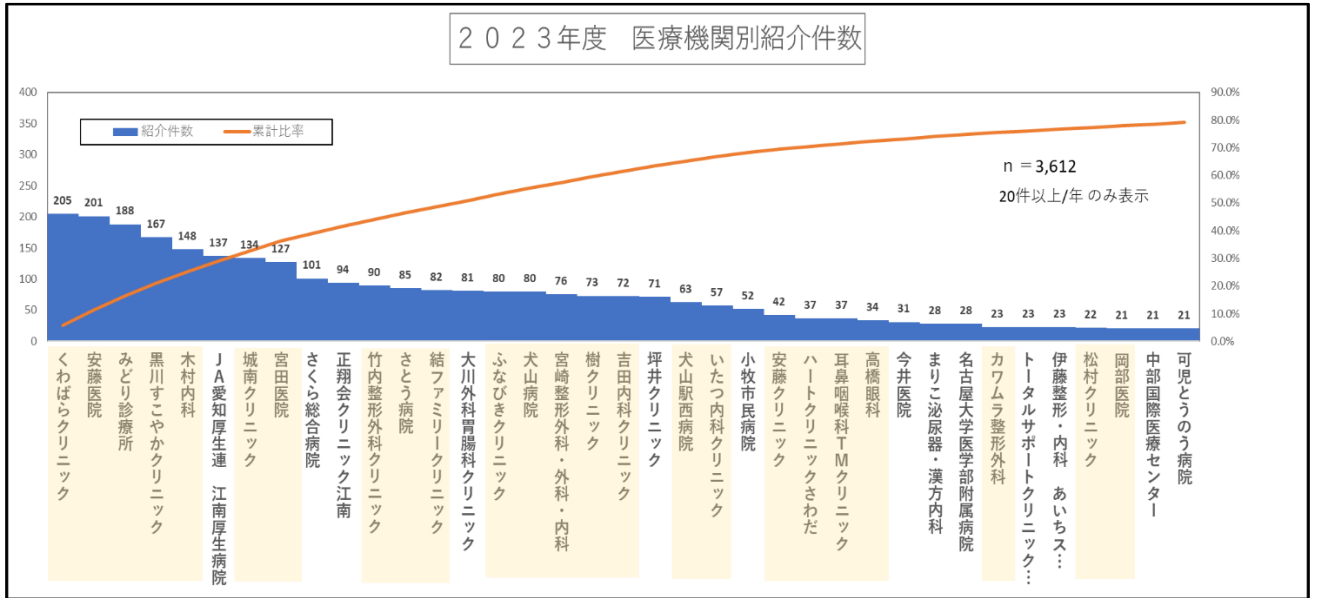
・地域との連携活動において、新型コロナウイルス感染症流行後の年は社会的な影響を受け、地域の医療機関への訪問機会が低迷したが、2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した事を機に連携活動を行う人員を増員し訪問活動を強化した。その結果、2023年度には新型コロナウイルス流行前の2019年度を上回り過去最高の紹介件数となった。尚、2024年度は2023年度の紹介件数を上回る件数には及ばなかったが、2023年度とほぼ同等の件数を維持する結果となった。

逆紹介件数は年々増加傾向にあり現在は逆紹介患者に限らず、新たに患者を地域の医療機関に紹介することを推進した結果、2022年度から過去最高の逆紹介件数を更新している状況である。

今後の地域医療機関との連携において、緊急性の高い外科的領域の紹介患者の依頼に対して、即時対応できる体制を整備し近隣医療機関からの信頼を更に獲得できるよう努めていく必要があると考えます。

2019年度～2024年度の紹介患者数・逆紹介患者数と初診時返信率





・ 今後の方針・具体的な改善案

・ 病病連携、病診連携において、コロナ禍の影響も重なり地域の医療機関への訪問を積極的に行う事が困難な状況であった点を補うため、定期的な訪問に加えて広報活動や院内感染対策等に関する連携(情報の共有)を深め開業医の先生方との信頼関係を更に積み重ねていきます。また、訪問活動以外にも、症例検討会や交流会(犬山病診連携の会 2024年11月16日開催)を2019年以降、5年ぶりに再開したため、この先も継続的に開催しながら開業医の先生と当院の医師が顔を合わせて会話ができる場を多く設け地域医療の連携強化に努めていきます。

「別紙10」を参照下さい。(院内感染対策の向上を目的とした訪問 記事)

② 救急医療体制について

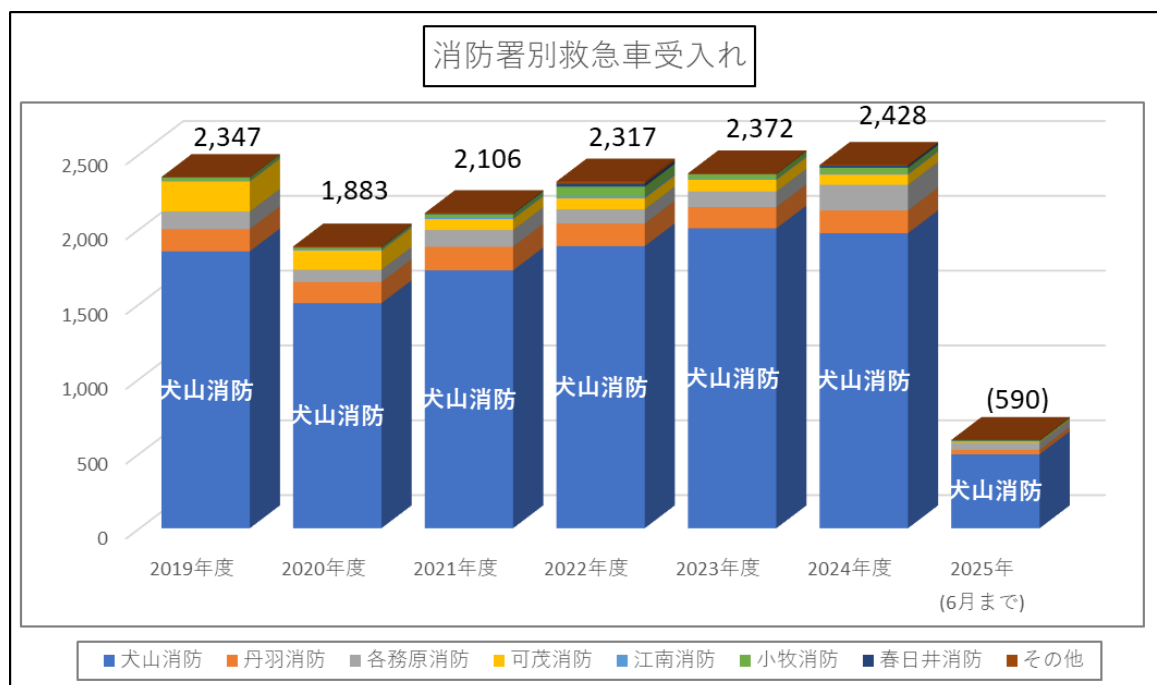
・救急医療に関する現状と課題

・当院は、愛知県の広域2次救急医療圏「尾張北部」において、初期診療を担う一次救急医療機関の後方支援として、第二次救急医療機関（病院群輪番制病院、救急告示医療機関の認可）の指定を受け、地域で発生する救急患者の受入れを担っています。

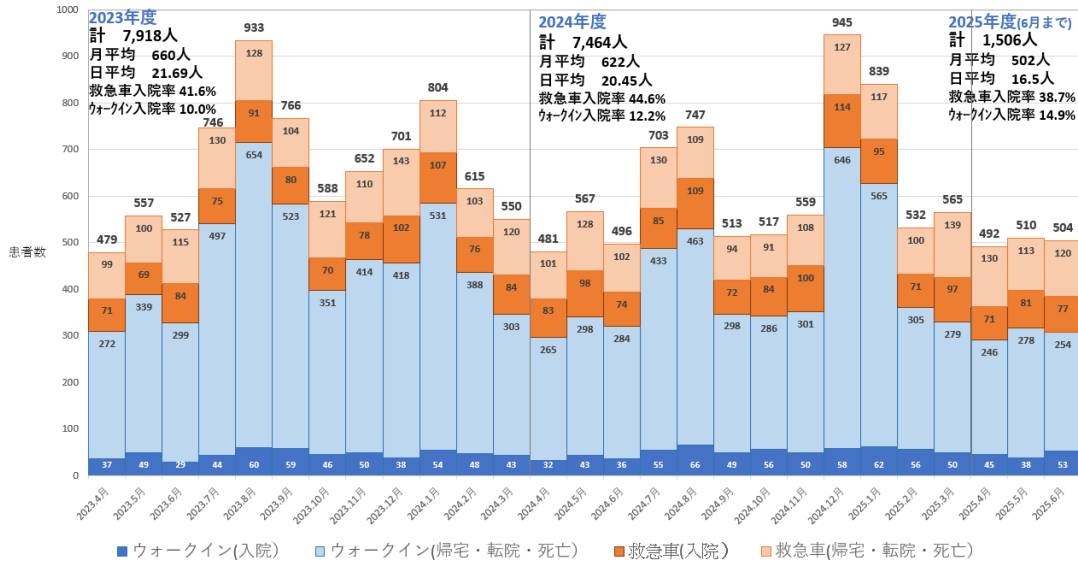
院内の救急体制は、救急医療に関する豊富な知識と経験を持つ医師や薬剤師、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職員などの医療スタッフが常駐し365日24時間体制で一次救急では対応しきれない患者の治療や入院、緊急手術（心臓カテーテル治療、内視鏡手術、外科的手術等）を必要とする重症患者の治療に日々、誠心誠意努めています。

また、昨今の救急医療の現場では、少子高齢化による医療需要の増幅により救急医療の知識経験のある医師や看護師の担い手が不足し、患者の症状によっては受入れ困難なケースが危惧されつつあります。このような中、人材確保はもとより、患者の症状を見極めつつ、一人でも多くの救急患者の受入れができる体制、整備が必要と考えます。

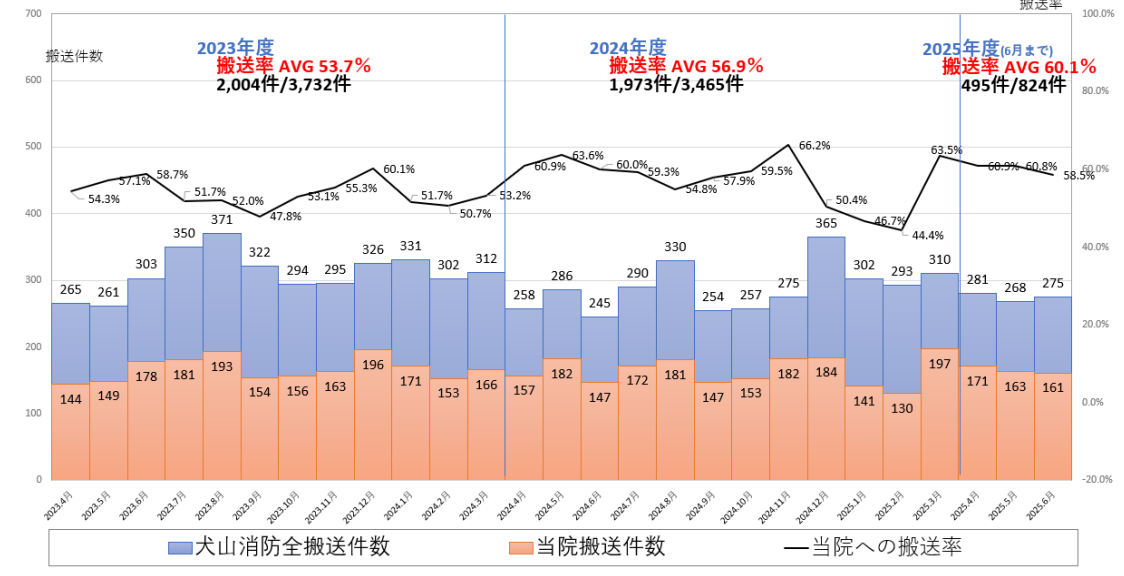
救急患者受入れ実績



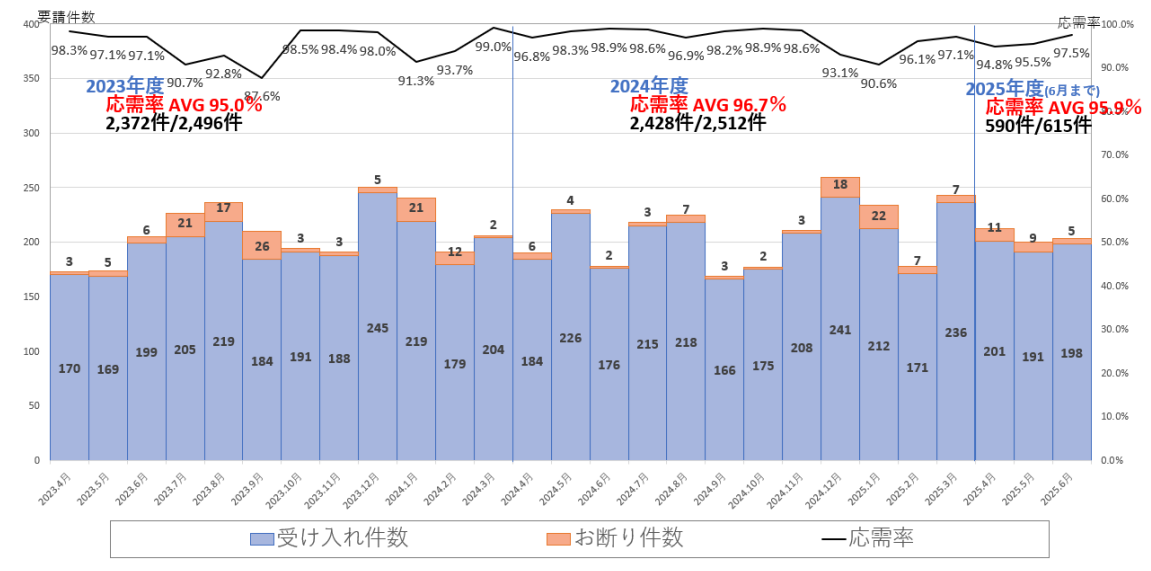
救急患者数実績 2023~2025年度



犬山消防より当院への搬送実績 2023~2025年度



救急車搬送応需率 2023~2025年度



主なお断り理由： 連続した救急車の受入要請、6歳未満の小児の受入要請
口腔外科症状の受入要請、緊急処置対応中による受入要請

今後の方針・具体的な改善案

・救急患者の受入れ要件に関して、小児患者や高エネルギー外傷の受入判断基準、入院ベッドコントロールの転棟基準など、受入れ体制を整備しながら一人でも多くの救急患者の受入れができる体制を整えていく。

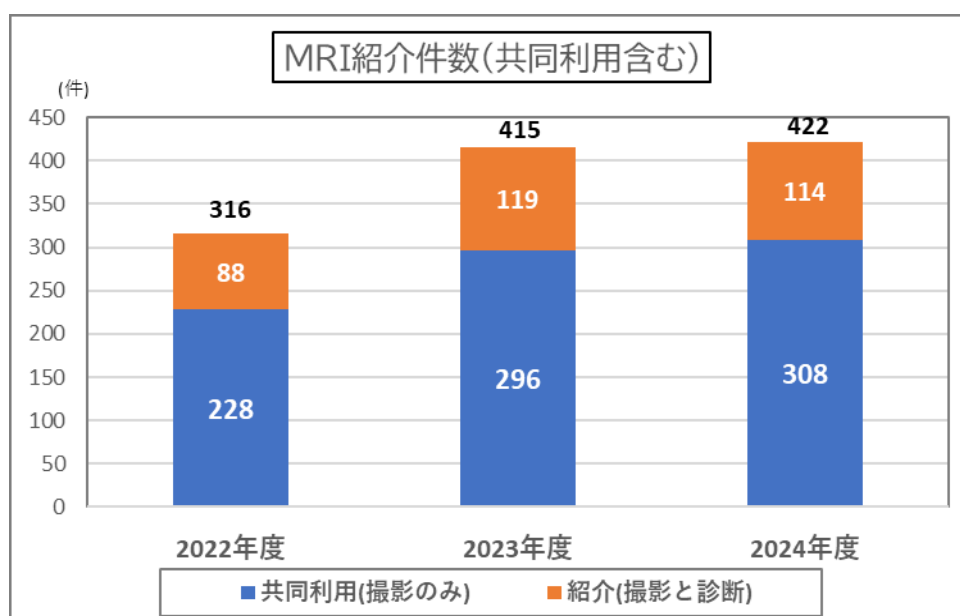
③ 医療機器の共同利用について

・共同利用に関する現状と課題

・MRIにおいては、近年需要が高く2023年度より大幅に増加している。

地域連携支援センター(共同利用受入れ窓口)としては、常勤の放射線医師(読影診断医)が在籍している為、撮影以外にも読影と診断を合わせた利用方法も推奨している。

結果、2023度からは撮影のみの依頼はもとより、撮影と診断を合わせた依頼も年100件あまり増加している傾向にある。なお、アンギオグラフィの共同利用は脳卒中や脳動脈瘤など、適用される疾患の多くは緊急性が高く一刻を争う場合が懸念されるため、共同利用は対象外としています。



・今後の方針・具体的な改善案

・地域の医療機関に医療機器を利用していただくための働きかけを推進していきます。当院の強みを全面的にPRする活動を積極的に行っていきます。具体的にはホームページを用いて共同利用の意義や、利用可能な医療機器リストを掲載しながら、共同利用のメリットを患者さんや他医療機関にわかりやすく説明するページを作成します。市内の医療機関の先生方には直接、地域連携支援センターの担当者が訪問し説明を行います。特に高額な医療機器の購入費用や維持管理費が削減できることなども含めて、共同利用で当院の医療機器を活用していただくことのメリットを伝えていきます。

診療としては、最新の医療機器を利用していただくことで、より正確な診断、検査や治療が可能になることも併せて伝えていきます。患者さんにとって高度な検査を犬山市内で受けられることは、通院の負担軽減にも繋がり他医療機関との連携がより一層深まることも合わせて説明し提案していきます。また、定期的にアンケートを実施し共同利用に関する満足度や改善点を調査しながら、共同利用が使いやすい仕組みとなるように改善を図っていきます。

これらを組み合わせることで共同利用に対する関心を高め、ひいては地域医療の質の向上と連携強化に繋げていきます。

手順やルールは、「別紙11」を参照下さい。

④ 導入機器の役割と効果

・ 救急医療への効果

MRI 機器を導入することで医師は病気の診断が行いやすくなり救急医療の精度が著しく向上します。例として脳神経外科分野では、頭部外傷や脳卒中など脳の損傷をいち早く確認、診断することが可能となり、治療に繋げるタイミングが早くなります。

血管撮影装置では、外傷や疾患による出血部位や血管の異常（心臓や脳血管の詰まり、狭窄、動脈瘤など）を早期に診断することが可能となり、診断後そのままカテーテルを用いて出血を止める（塞栓術）、詰まった血管を再開通させる（血栓除去術など）など、開頭手術などに比べ低侵襲で行うため、患者さんの身体への負担が軽減されます。また、早期に発見し治療を行うことで後遺症のリスクをより抑えることが可能となります。

このような医療機器の充実は、市民の命を守るために不可欠な医療機器であり、市民の安心感に大いに繋がると考えます。

・ 共同利用することによる地域医療への効果

医療機器の共同利用は、地域医療の質と効率の向上に大きく貢献すると考えます。MRI 装置など的高額医療機器を複数の医療機関で共有することにより、導入費や維持費などのコストを分散し限られた医療資源の有効活用が可能となります。また、地域内で高度な検査が完結することにより、患者の利便性と満足度の向上が期待され、地域医療への信頼性も高まると考えます。更に、他の医療機関との連携が促進されることにより地域全体の医療連携体制が強化され、よりスムーズな医療提供が可能となります。

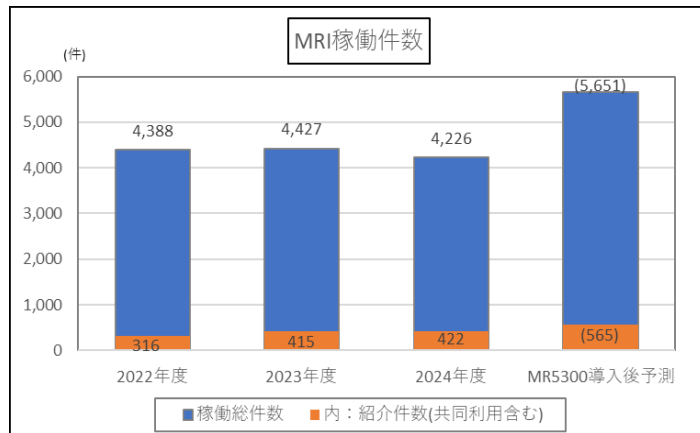
医療機器の共同利用は、医療資源の効率的運用だけでなく、市内住民にとっての医療アクセスの改善や地域医療の質向上に寄与する重要な取り組みと考えます。

機器導入後の使用予測値

1. 磁気共鳴画像診断装置(MRI)

	2022年度	2023年度	2024年度	導入後予測値 (3割増)※
総件数	4,388	4,427	4,226	5,651
紹介件数	88	119	114	139
紹介率(%)	2.0	2.7	2.7	2.5
共同利用件数	228	296	308	361
共同利用率(%)	5.2	6.7	7.3	6.4
1日あたりの件数	14.93	15.06	14.42	19.29

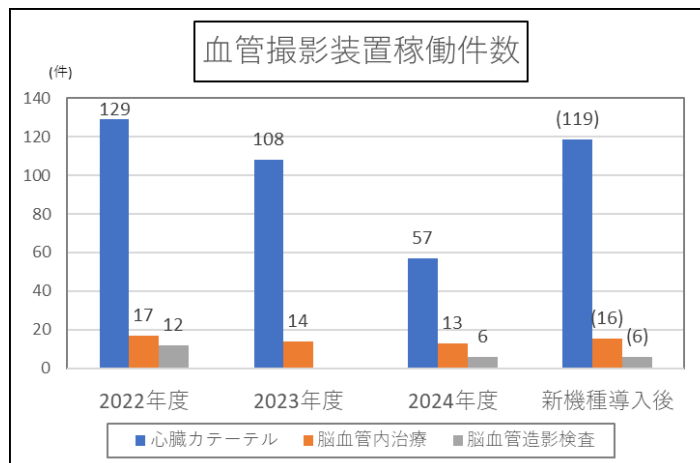
※直近3カ年の平均値より算出



2. 血管撮影装置(アンギオグラフィ)

	2022年度	2023年度	2024年度	導入後予測値 ※
心臓カテーテル	129	108	57	119
脳血管内治療	17	14	13	16
脳血管造影検査	12	0	6	6
	159	122	76	140

※2022、2023年度の平均値より算出、2024年度より5割増



犬山市内の医療機関 機器導入状況

1. 磁気共鳴画像診断装置(MRI)

医療機関	台数	メーカー	磁気
総合犬山中央病院	1	GE	1.5T
宮崎整形外科・外科・内科	1	日立メディコ	1.5T
あいちせぼね病院	2	PHILIPS	1.5T
(伊藤整形・内科 あいちスポーツ・人工関節クリニック)	2	PHILIPS	1.5T

2. 血管撮影装置(アンギオグラフィ)

医療機関	台数	メーカー	仕様
総合犬山中央病院	1	PHILIPS	シングルプレーンシステム
ハートクリニックさわだ	1	キャノン	シングルプレーンシステム

3 申請を行う期日

・ 交付申請時期 : 令和8年 4月 日