

肝属郡医師会立病院基本設計公募型プロポーザル 審査経過および講評

■ はじめに

肝属郡医師会立病院再整備基本設計公募型プロポーザルは6社からご応募を頂き、この度、最優秀者と優秀者（次点者）を選定することができました。ご応募頂いた各設計事務所におかれましては、短期間にもかかわらず密度の高い提案書を作成して頂き、厚く御礼申し上げます。

今回の選定過程を審査講評としてご報告致します。ご一読頂けたら幸甚です。

■ 審査過程及び講評

1. 第1回審査委員会

令和4年8月17日に第1回審査会が開催され、公益社団法人肝属郡医師会会長の挨拶、委嘱状交付に続き、委員（建築設計の学識経験者2名、肝属郡医師会関係者5名、行政関係2名）の紹介が行われました。委員長を選任、事務局よりの今回の基本計画ならびに実施要領案についての説明があった後、活発な質疑応答等が行われ、実施要領や今後のスケジュール等の確認がなされました。

2. 第2回審査委員会（一次審査）

令和4年10月16日に第2回審査委員会が開催され、一次審査を行いました。

初めに事務局より技術提案書の提出状況、審査方法、与条件の事前確認結果についての説明が行われ、7者の参加表明の後、1者が参加辞退し、6者の参加になったこと、失格要件に該当する提案書がなかったこと等の報告がありました。その後、建築設計の学識経験者審査委員2名から審査の視点についての説明を行い、審査委員全員で順番に各案に関して評価できる点、評価できない点を述べ、意見交換を行いました。

尚、提案6案はA～F案と称して設計者名は最終決定まで伏せられるため、今後の審査講評もA～Fの名称で記述します。

A案

唯一病院入り口を北側に配した案であり、その点は賛否が分かれるところでしたが、建物中央に光庭と吹抜けを設けたことで明るい待合スペースを実現し、南北に繋がる「ピタルストリート」は魅力ある提案でした。メインの入口と緊急外来入口を同じ面に配した点、1階ゾーニングにおいて管理部門と診察・検査部門を明確に分離した点、入り口から診察室までの距離が短い点、検診動線と外来動線を分離可能にした点、手術室やリハビリ室を適切に配置した点などが評価されました。反面、駐車場から病院入口までの距離が長い点、2階に障害者施設等病棟を配した点、化学療法と薬局が離れている点などが評価できない点として指摘されました。

B案

H型の病棟は病院としてプロトタイプであり、看護の効率化や看守りしやすさ、介護医療院への転用に備えて配慮した点は評価できるものでした。また、駐車場から建物入口までの距離の適切さ、救急、一般診療室、レントゲン室、検査室等を隣接配置することによる使いやすさへの配慮、リハビリ室の配置も評価できる点でした。反面、ヘルスケアガーデンの設置が町との関係性において希薄である点、一般入口と救急入口との距離が長い点、構造架構に鉄骨造の15mのロングスパンを採用したことで、間取りや将来の機能転換へのフレキシビリティはあるものの振動に不安が残る点、手術室を建物の中央に配したため設備の吸排気に問題がある点、などが懸念材料として指摘されました。特にZ型の病室はチャレンジングな提案ではありましたが、使い勝手の点からも否定的な意見が多くありました。

C案

敷地南側に「健康広場」を設けて緑を多く配置した外構計画、建物の角を丸くした親しみやすい外観、患者を招き入れる大庇と木造のバス停のデザインなど、地域の住民や景観に配慮した提案は評価できるものでした。また、1階の外来動線が南半分で完結し、検診動線が分離可能な点、病棟フロアを3つの防火区画ゾーンに分割し安全性を高めている点なども評価された項目でした。反面、一般外来と救急外来が離れている点、手術室を1階に配置した点、その手術室と厨房動線が輻輳する点などが懸念項目として指摘されました。また、ペレットボイラーの提案も、ランニングコストの点から疑問視する意見がありました。病室でトイレユニットを窓側に配置した提案も、急性期病院であればスタッフのアクセス向上のメリットはありますが、慢性期病院とした場合、患者のアメニティーへの懸念も指摘されました。

D案

大きなロτζアを前面に配した市民会館のような外観は、病院らしさを感じさせない斬新なものであり、地域のシンボルとして機能する魅力あるデザインと思われました。また、なんぐうパークやきもつきスクエアの設置、鹿児島出身者、南隅地域ゆかりのスタッフの参画などの提案は、地域との繋がりを深く考慮したものとして評価できました。発熱患者用ドライブスルーの設置、リハビリ室とリハビリテラスの配置、病棟を二つに防火区画する避難計画も評価できる点でした。しかし、1階外来の動線がL型になっていて救急とX線室の動線が交差している点や、入口から入って振り向かなければ受付が認識できない点、外来待合に外光が入らない点、病棟のSS（スタッフステーション）の位置がデイルームから遠い点などが問題点として指摘されました。鉄骨ロングスパン構造も振動の面から懸念項目として挙げられました。

E 案

コンセプトにある合理性や機能性の追求により、コンパクトにまとめられているため建設コストの削減を目指しているところは評価できましたが、反面、プランに手狭感も感じられました。病棟構成や健診の分離可能な点、リハビリ室の配置、スタッフ専用ラウンジとスタッフボイドを設置することで医療従事者のアメニティーの向上を図っている点などは評価できましたが、エレベーター台数の多さ（6台）やスタッフステーションを分散することで職員の動線が長くなる点、一人部屋が多い点、3階に管理部門がある点などが評価できない点として指摘されました。特に、1階のX線室の真上に厨房を配していることは、病院建築としてはかなり問題がある点として挙げられました。

F 案

来場者に柔らかな印象を与える、丸みを帯びた外観デザイン、隣地との離隔距離を十分とることで建物の威圧感を抑え、南側に待合スペースと一体となったポスピタルパークを配し、幹線道路からの引き込みを連続的に計画している点は、高く評価されました。1階の化学療法が薬局の裏でつながっている点、2階の手術室と中央材料室がエレベーターと隣接している点、3階のスタッフステーションが、デイルームの見守りとエレベーター乗降者の監視を両立させる配置にしている点なども評価されました。全体的にバランスの取れた提案でした。反面、一般と救急入口が西側、東側に離れている点、一般外来動線と救急動線が交差している点などが、評価できない点として指摘されました。

こうした意見交換の後に、二次審査の対象となる提案の審議を行いました。その結果、A・B・C・D・Fの5者で二次審査を行う案と、A・C・D・Fの4者で二次審査を行う案の2つの案が提案されました。挙手の結果、前者が2名、後者が6名ということになり、B・E案を除く、A・C・D・Fの4者で二次審査を行うことが決定されました。

3. 第3回審査委員会（二次審査）

令和4年10月30日に第3回審査委員会が開催されました。A・C・D・Fの4者による公開での15分のプレゼンテーションと20分の質疑応答を実施した後、最終審査を行いました。まず、提案ごとに各委員が感想や意見を述べた後、最優秀者、優秀者（次点者）の候補を各委員から発表して頂きました。その結果、最優秀者はFが6票、Cが3票、優秀者（次点者）はCが4票、Fが3票、Dが2票となり、FとCに絞られましたので、引き続き両者について議論を行いました。

プレゼンテーション力には両者とも差がないというのが共通の意見でしたが、Cのスタッフ commons を始めとした提案力には評価が高かったものの、手術室を1階に配置した点、病棟に2床室が多い点、外観にある2つの出っ張りが病室の見合いやコスト増への懸念がある点、病棟廊下のWC（トイレ）、PS（パイプスペース）の凹凸が清掃や搬送で障害になりかねない点が指摘されたのに比して、Fは外観がシンプルでモダンな形態であるためフレキシビリティがあり、今後の変更要望に対する可変性がある点や、病棟のスタッフステーションの配置などが評価され、最終的には全員一致でFを最優秀提案者とするようになりました。その後、2者の事務所名が開示されました。

最優秀者 : F者 株式会社 内藤建築事務所
優秀者（次点者） : C者 株式会社 安井建築設計事務所

■ 最後に

病院建築の設計は、人の生死に関わる場であるため安全性や人間の尊厳が最優先されるのは当然として、必要諸室のゾーニングや患者、見舞い客、医療従事者、サービス業者など多くの関係者の動線の整理など、様々な条件を解決するために大変緻密で高度な技量が必要となるものです。数多い建築設計の種類の中でも、最も難しいものと言えます。そうした設計作業を、プロポーザルの告知から提案書提出まで短期間しかない中で、密度の高い提案書を作成して頂いた6者の方々に敬意を表したいと思います。それぞれ長所、短所はありましたが、どの提案も応募者の熱意を感じるものでした。

最優秀者の事務所が、今後、肝属郡医師会や関係者の方々と綿密な打合せを行う中で、機能的で使いやすく、安全で、地域の人々から長年愛され続ける病院が完成することを願ってやみません。

令和4年11月10日

肝属郡医師会立病院基本設計公募型プロポーザル審査委員会
委員長 堀口 譲司