

基本方針等

地域住民の安心の糧となる「信頼のホスピタル」を実現します



肝属郡医師会立病院は、南隅地域において、唯一の入院施設を有し、地域の基幹病院としての役割を担っています。地域住民の安心・安全な暮らしのため、安定的かつ継続的な医療の提供ができる拠点病院が求められており、本業務では、医療・保健・介護・福祉・行政機関相互の連携を図り、地域住民に信頼される病院を目指します。

また、2025年問題と称される超高齢化社会への移行に備え、機能転換や将来の医療環境の変化に柔軟に対応する施設づくりなど、地域に根差し、永らく地域住民を守り続ける信頼の病院が求められています。

私どもは、肝属郡医師会立病院が目指すこれらの方向性や課題に対して、的確に対応できる施設を具現化するため、以下「3つのコンセプト」を今回の業務を遂行する基本方針と定め、地域の皆様の安心の糧となる「信頼のホスピタル」を実現します。

1 ライフサイクルコスト削減によるサステナブルな病院づくり

2 地域の連携によるコンパクトな施設づくり

3 医療環境の変化に柔軟に対応する施設づくり

建設費の見込み

肝属郡医師会病院 建設工事費見込み (延べ面積9,200㎡)	
建築工事費	1,445,220,000
電気工事費	524,050,000
機械工事費	652,400,000
外構工事費	242,420,000
屋外付帯工事費	309,460,000
直接工事費計	3,173,550,000
経費	644,450,000
合計	3,818,000,000
消費税	381,800,000
総工事費	4,199,800,000

目標建設工事費

(独)医療福祉機構の2022年度の福祉・医療施設の建設費に関するリポートによると急性期の一般病院の1床当たりの整備費は税込み27,583千円～36,113千円であり、本事業の基本計画書の31,818千円/床はその中間値となっています。なお、2020年のコロナ禍以降は、建設費が急騰しており、この2年間で建築工事費は約10%上昇しています。全体工事費を削減するためには、床面積が不可欠です。

基本設計では病院との協働により、病院に必要な機能・設備を洗い出し、地域他医療施設との連携により重複施設の見直し、取り止め等を行うことで床面積を200㎡減らし、工事費を約1億円削減することを目指します。

建設費用の削減方法について

1 目標建設工事費を見据えた設計手法

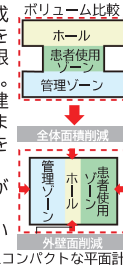
① 事業全体を見据えたコストコントロール

- ・複雑で多岐にわたる工事について、重複や抜けのない工事区分を整理し、余剰なコストや見落としによる追加工事を抑制します。
- ・将来の事業継続を見据えたコスト検証で設計スペックの適正化を行い、無駄のない設計を行います。
- ・設計初期段階から基本性能と付加的性能を明確にしながらコスト管理を行うことで工事費の分散を抑制します。
- ・予算内容を確認の上、基本性能を確保しながら目標建設工事費内での工事内容の確定を行います。
- ・近年の物価高騰及び資材納期遅れによる工期遅延等を視野に入れた工法選定等、設計時に想定されるあらゆるリスクを考慮しながら計画を行います。

2 建設コスト削減を最重視した建築計画

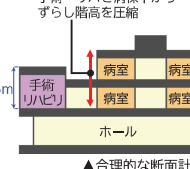
① 基本計画時から約900㎡へ床面積を減らした平面計画

- ・機能の共用化を徹底した合理的な諸室構成とし、コンパクトで無駄のない平面計画を採用することで床面積や外壁面積を最小限に抑え、建設コストを約1億円削減します。
- ・モジュールに即した構造スパンの採用で建設資材の無駄のない合理的な計画を行います。さらに材料の規格化と施工の効率化を促進し、建設コストの削減を図ります。
- ・建設費の約6割を躯体・外装に係る費用が占める為、整形な平面プランとすることで、外装面積を最小限に抑え、バランスの良い構造とします。



② 適正な階高に抑えさせた断面計画

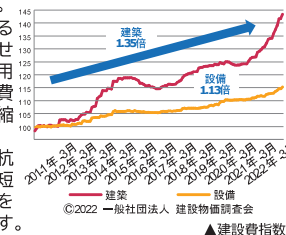
- ・天井高や天井裏スペースが必要なリハビリテーションや手術室上部に病室を配置しないなど、設計の初期段階から建設コストを意識した合理的な断面計画とします。
- ・階高に大きく影響する設備ダクトのルートや空調方式の検討を適切に行い階高の抑制を図ります。



3 工事費によるコスト削減の提案

① 物価高騰を見据えた建設コスト削減

- ・建築・設備共に、物価指数の上昇を念頭に、時代の変化に対応した工法を提案・採用し、工事諸経費に大きく影響する建設工期の短縮を図ります。
- ・建物平面のコンパクト化を図り基礎面積を抑え、掘削土量を削減し建設コストの削減を図ります。
- ・余裕のある敷地条件を活かし、周囲から十分な離隔のある建物の配置計画で、建設コストの安いオープンカット工法の採用を可能にします。
- ・基礎工事により発生する掘削土を場外搬出処分せず、敷地の嵩上げに活用することで、残土処分費を低減し建設コストの削減を図ります。
- ・基礎は場所打杭、既成杭等、経済性及び工期の短縮を総合的に比較検討を行った上で採用とします。



② 価値を高める4段階の設計VEチェックを実施

- ・設計の各段階で効果的な「設計VEチェック」を行います。社内専門部門による4段階の機能的な設計VEチェックを元に「VE提案」を行い、より価値の高い施設を実現します。
- ・設計VEチェックでは、①機能定義～④VE検証までの4つのステップで確実に高品質な設計を行います。
- ・地元の建設関係者に人手不足、資材の調達状況などのヒアリングを行い、現地の状況に即した費用対効果が高く効果的にコスト低減が図れる製品・工法の採用などを検討・提案し、確実なコスト削減を行います。



③ トータルコストで最適な構造計画

- ・RC造、S造、PC（プレストレストコンクリート）造など構造種別ごとに輸送コストを含めたトータルコストの比較を行い、最適な構造種別の選定と建設コスト削減を図ります。

構造種別	鉄筋コンクリート造	鉄骨造	プレストレストコンクリート造
計画の柔軟性	○ 適切な柱間隔で対応可能	○ 大スパンの構造が対応可能	○ 大スパンの構造が対応可能
品質・耐久性	○ 耐久性が高く、塩害の影響を受けにくい	△ 塩害対策が必要	○ 耐久性が高く、塩害の影響を受けにくい
工期	○ 納期リスク小	△ 資材確保が難しく納期リスク大	× 製作工場が限られ納期リスク大
耐震性	○ 高い耐震性の確保で災害対応可能	○ 高い耐震性の確保で災害対応可能	○ 高い耐震性の確保で災害対応可能
コスト	○ 適正なスパンによりコスト削減可能	△ 社会情勢により鉄骨単価高騰	× インシヤルコストが高くなる

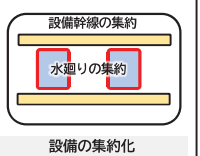
④ コストメリットを考慮した内装計画

- ・規格化された製品を使用することで、端材や廃材の発生を最小限に抑え、インシヤルコストの削減を図ります。また、現場作業の省力化を図る工法を採用し、現地の状況に即した建設コスト削減を提案します。
- ・特殊な金物や特殊建具等の採用を極力控え、調達容易で汎用性のある既製品や一般的なディテール及び寸法の採用によって、コストメリットのある計画を行います。

4 設備によるコスト削減の提案

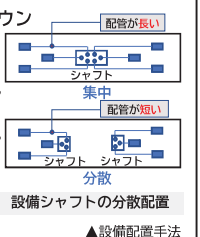
① 設備との綿密な連携によるコストダウン

- ・病院建築は設備コストの割合が高いため、設計初期段階から建築と設備が連携した計画を行い、設備機器類の無駄を省きます。
- ・階高や構造に影響するダクトなど設備幹線ルートや水廻り等の集約化を図り、建設コスト削減を図ります。



② 設備との綿密な連携によるコストダウン

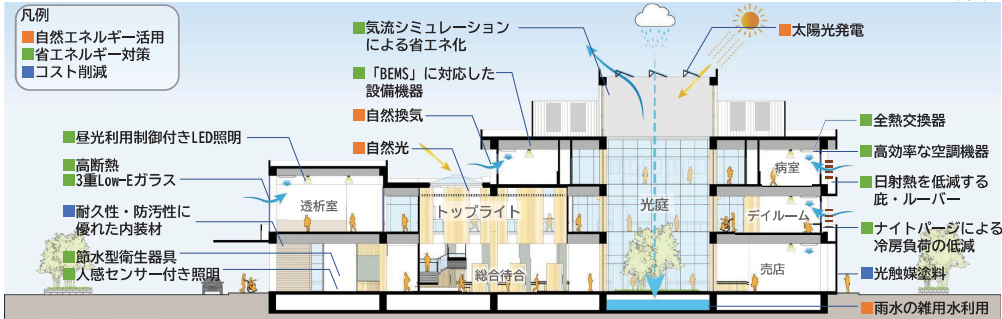
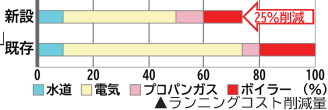
- ・設備機器・設備シャフトの分散配置により、ダクト・配管長さを最小化する事で建設コスト削減を図ります。
- ・高効率設備機器の採用でサイズダウンを図り建設コスト削減を行います。
- ・各病室は個別空調システムを主体とした設備計画を採用し、バルコニーに機器を設置し、冷媒管の最短化により配管工事費の削減を図ります。



建設後のランニングコスト低減方策について

1 「再エネ」「建築」「設備」「維持管理」のベストミックスでランニングコスト25%削減

地域の安心な暮らしを支える医療機関として単に省エネを追求するのではなく、医療活動に必要な機能を十分に確保した上で「経済性」「医療継続性」「環境配慮」の全体のバランスを持った計画を行います。また、各分野ごとの効果的な省エネ手法を本計画にベストバランスの評価で採用しランニングコスト削減を図ります。



2 再生可能な自然エネルギーを有効に利用して省エネ化

地域環境を考慮し、外皮性能「BPI値」0.7以下の快適な環境を維持し、設備機器のエネルギー消費量の低減を図ります。

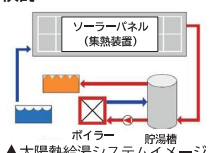
①再生可能エネルギー利用

・ZEB化を目指して屋上太陽光発電装置50KWの設置を検討します。併せて蓄電システムの導入を検討し、災害時の対応にも配慮した計画とします。



②太陽熱利用給湯システムの導入を検討

・厨房は給湯設備のエネルギー消費量が大きくなるため、給湯システムには、補給水予熱用に太陽熱を有効利用した、ポンプ類の稼働が不要でシンプルな給湯システムの採用を検討し、厨房設備の省エネ化を図ります。



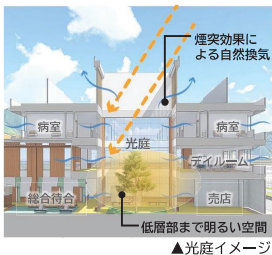
③雨水利用

・屋上から集水した雨水を貯留しトイレ洗浄水や散水用として利用します。上水道使用量と雨水流出量の抑制を図ります。



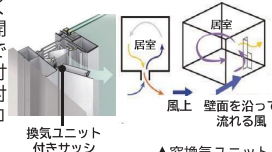
④光庭（中庭）を計画

・1階まで採光と通風を確保した光井戸（ライトウェル）を計画し、快適で連続性の高い空間を実現します。
・開口部の上部に自然換気窓を設置し、煙突効果により室内に自然な風の流れを作ることによって効果的な省エネを図ります。



⑤自然換気による空調コストの削減

・中間期の冷房負荷の抑制・快適な室内環境づくりを行うために、一面開口でも風力換気を実現できる縦型換気ユニット付きのサッシの導入を検討し、空調のランニングコストを削減します。



3 快適な環境を維持する建築手法による省エネ化

地域環境を考慮し、外皮性能「BPI値」0.7以下の快適な環境を維持し、設備機器のエネルギー消費量の低減を図ります。

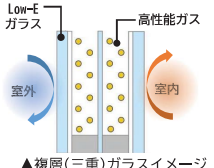
①高断熱工法で外皮性能の高度化

・外壁は、環境に配慮したノンフロ断熱材を採用した高断熱工法とし、フロア間の断熱対策も行い、安定した室内温熱環境で省エネルギーを実現します。



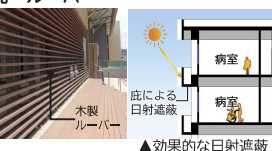
②窓ガラスの高性能化

・Low-E複層ガラスや遮熱ガス入り三重ガラス、真空ガラスの特性を鑑み、各方位に合わせて採用を検討します。
・高断熱性能を持つ断熱樹脂サッシの採用を検討します。窓廻りの温熱環境を大幅に向上し、北側居室の結露の防止も図ります。



③日射熱負荷を低減する庇・ルーバー

・庇を外周部に設けることで、各病棟に入る日射を制御します。
・開口部にルーバーの設置を検討し、日射を効果的に制御して空調負荷を軽減します。



④高拡散反射塗料の採用

・壁仕上げ材に光を拡散し、部屋全体を明るくする「高拡散反射塗装」を採用します。これにより約26%の照度UPとなり照明エネルギーの低減につながります。

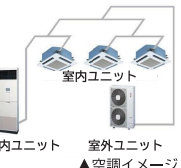


4 設備の高効率化による省エネ化

高効率で個別・柔軟な運用ができる設備計画で消費エネルギーを抑える施設を実現します。

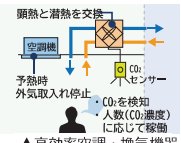
①利用状況に応じた空調機器の制御

・空調機器は高効率型のEHP方式を採用しインバーター制御による利用エリアごとの能力の制御を行う事で、空調エネルギーのロスを削減します。運転時間が異なる部屋については個別空調にて電力損を低減します。



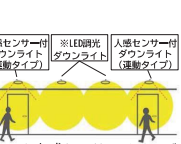
②高効率換気システムの導入

・熱交換型換気システムを導入し、空調ロスを低減します。予熱時外気取り入れ停止機能やCO₂センサーなど部屋の利用人数や状況に合わせた換気量を制御し、無駄なエネルギー消費を削減します。



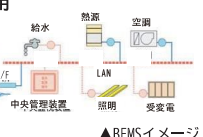
③消費電力が小さい照明器具の採用

・消費電力が小さいLED照明器具を採用します。人感センサーによる消し忘れ防止や照明のタイムスケジュール制御による照度の適正化など、照明負荷の低減を図ります。



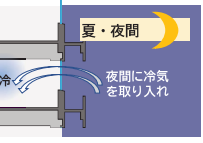
④「BEMS」に対応した設備機器の採用

・設備機器には「BEMS」に対応したきめ細かな制御が出来る機器を導入することで、一元的な維持管理を可能にして環境負荷の低減を図ります。



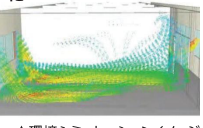
⑤ナイトパージによる冷房負荷の低減

・各病棟の開口部に自然換気スリット付きサッシや換気ランマの設置、ナイトパージ機能付の換気ファンの採用を検討し、夏季には夜間に多くの外気を取り入れることで冷房負荷の低減につながります。



⑥気流シミュレーションによる省エネ化

・設計初期段階から室内環境シミュレーションを実施し、精度の高い室内環境設計を行い、空調設備の効率化と室内の空気を新鮮に保つ換気計画により省エネ化を図ります。

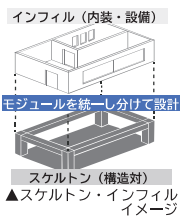


5 将来の維持管理・更新に考慮したライフサイクルコストの縮減

将来を見越した計画・材料選定を行うことで、ライフサイクルコストの縮減を図ります。

①スケルトンインフィルで維持管理を低減

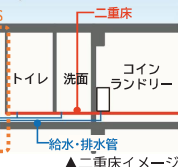
・構造要素となる内壁が必要なく、建物のスケルトン（構造躯体）とインフィル（内装・設備等）との分離が徹底できるラーメン構造を採用し、維持管理・更新性の高い施設を実現します。



- インフィル（内装・設備）
 - 保守・更新が容易な工法
 - モジュール化で汎用資材使用
 - 変更が容易な軽量仕切り
 - 保守・更新性を高める二重床構造
- スケルトン（構造体）
 - RCラーメン構造
 - 室内に構造要素の壁がない
 - 広いオープンスペースが可能
 - 外壁に広い開口部が可能
 - 将来他の用途への変更が容易

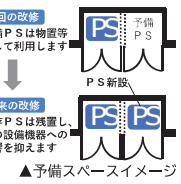
②二重床の採用で維持・更新費を低減

・水廻りは、200mmスラブを下げ、二重床による床上配管とすることで、維持管理を容易にし、更新費を低減します。
・水廻りを集約し、共用部に面してPSを配置した平面構成とすることで将来の更新と保守管理を容易にします。



③予備スペースで更新改修コストを低減

・放射線機器やサーバー等の更新が多い部門では機能を止めることなく改修が行える、「更新予備スペース」を設け、改修コストを抑えます。
・予備PS設置で設備更新時でも、既存PSは廃棄し、他の設備機への影響を抑えます。



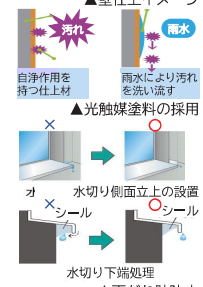
④メンテフリー材の使用で維持管理費を低減

・内外装の仕上げ材に選定にあたり、耐久性・防汚性に優れた材料選択を行うことで長寿命化と維持管理費の低減を図ります。
・床はフローリング張、壁は硬質石膏ボードの上に、調湿機能を持った防カビ性や防汚性のある珪藻土クロスなど、入れ替わり時のリフォームを極力抑える計画とします。また、床は利用する用途に合わせて車椅子やカートのキャスターが滑らかに動き、清掃しやすく、転倒時の衝撃吸収性にも優れた超高密度ナイロンファイバー製の床材を検討します。



⑤外壁の劣化を防止するために、開口部周りの水切金物やシールを防汚性の高い細部設計とすることで管理費の縮減を図ります。

・外壁は、汚れを防ぐディテールや自然の力で汚れを落とす、自浄作用のある光触媒塗料の採用を検討し、維持管理コストの低減を図ります。
・外壁の劣化を防止するために、開口部周りの水切金物やシールを防汚性の高い細部設計とすることで管理費の縮減を図ります。



⑥汎用品・規格品の使用で改修コストを低減

・あらゆる建築部材（建具・床仕上げ・トイレブース等）について、既製品・汎用品をできる限り使用し、各パーツのユニット化を促進させることで、建設コストを削減しつつ部品の交換や保守管理時のコスト削減を図ります。



将来の医療から介護への機能転換を踏まえた施設計画

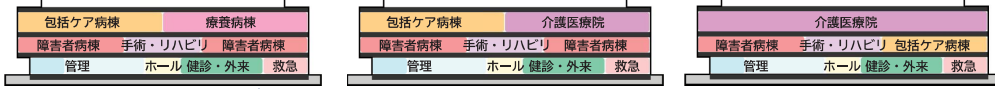
1 介護院への機能転換に対応する将来を見据えた施設構成

1 将来の転換を見据えた施設構成の提案

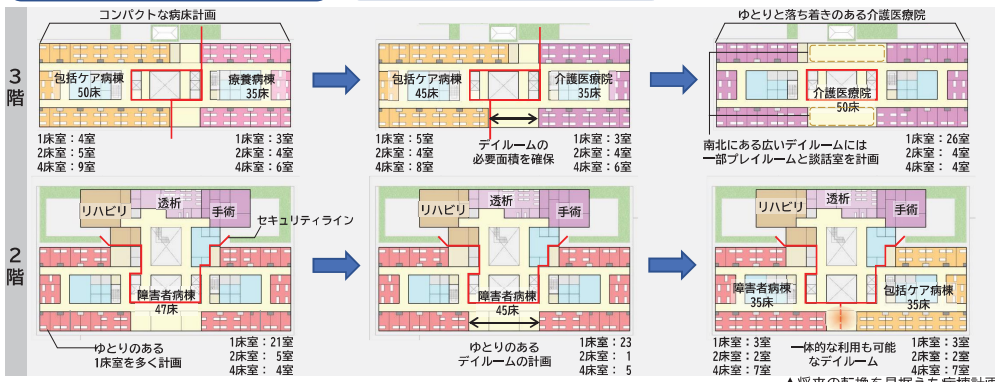
- 基本計画で検討されている療養病棟の介護医療院への転換が容易で改修や移動が最小限となる施設構成とします。
- 25年後に想定されている介護医療院50床時の最適な施設構成及び規模を基準として建設当初の病棟構成を提案します。
- 介護医療院に転換する療養病棟は3階と拡張しやすい、将来病院機能と混在しない独立性の高い計画とします。
- 2、3階の病棟はワンフロア2病棟対応で将来の30床1看護単位化や病床数の変化に対応できる可変性の高い計画とします。

※基本計画での入院患者数減少に対応した病棟構成の変化

施設区分	2020年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度	2045年度
合計	300	250	200	150	100	50
療養病棟	100	50	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	50	100	150
その他	200	200	200	200	200	200



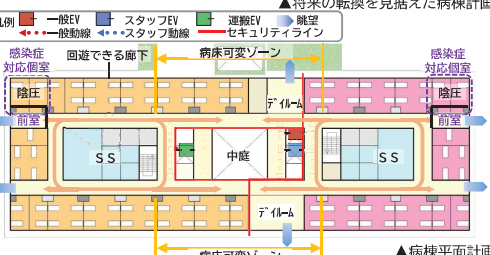
- 1 合理的でゆとりのある当初の病棟構成**
 - スペースと機能が必要となる障害者病棟は、当初からゆとりのある2階に計画
 - 介護に転換する療養と包括ケア病棟を3階にコンパクトに集約
 - 病室は当初から介護医療院に転換ができる8m²/床以上のゆとりある計画
- 2 最小限の改修で介護医療院に転換**
 - 最小限の病床の機能転換及び改修で介護医療院に転換できる計画
 - ワンフロア2病棟構成の計画で病院と介護医療院の明確セキュリティと専用動線を確保
 - 2病棟の間の病室はフレキシブルゾーンとして他用途に転換が可能な計画
- 3 包括ケアの容易な移動で介護を拡張**
 - 移転、移動が比較的容易な包括ケア病棟を2階に移動し3階で介護院の拡張を実現
 - ワンフロアでゆとりと落ち着きのある介護医療院を実現し運営しやすい計画
 - 2階に障害者と包括ケアの病棟フロアをまとめ病院機能と介護医療院を明確にゾーン分け



2 将来変化へ柔軟に対応できる病棟平面計画

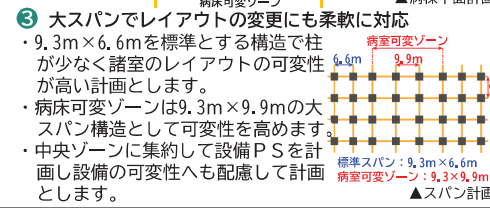
1 将来変化へ柔軟に対応できる病棟平面計画

- 外周に病室、中央にスタッフゾーンを配置し見守りやすい明快なゾーニングの病棟平面計画とします。
- スタッフステーションを中心に東西2ユニットの2病棟構成として病床数の変化や機能転換に柔軟に対応できる計画とします。
- 東西病室の間はデイルーム・リハビリスペースや介護院の食堂・談話室などへ容易に転換できる病床可変ゾーンを設定し、将来の変化に対応します。



2 見通しが良く柔軟に管理しやすい内部空間

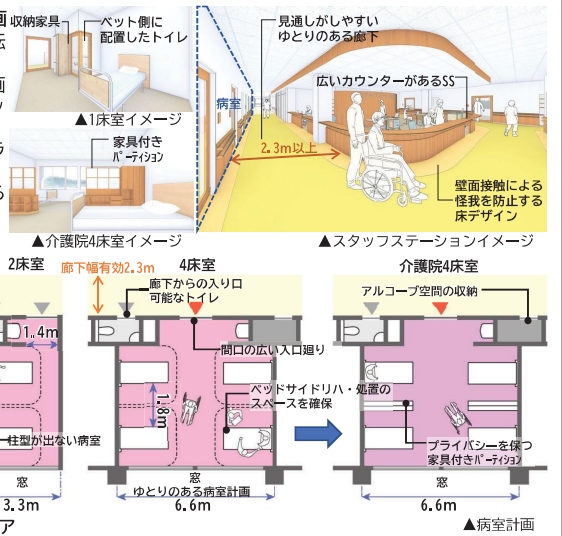
- 中央の中庭に面して一般及び医療用EVを集約して配置することで、見通しが良く病棟転換時に管理しやすい計画とします。
- 行止りのない東西及び全体で病棟内を回避できる廊下を計画し、安全で日常的な歩行訓練を促進する計画とします。
- 廊下には東西の4方向と中央中庭で外気に抜ける開口部を計画し周囲への眺望と明るく快適な内部環境を確保できる計画とします。



3 介護への転換を見据えた見守り機能を重視した病室計画

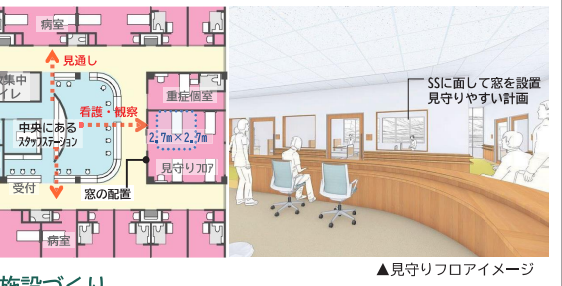
1 介護院に容易に転換できる9m²/1床以上の病室計画

- 病室間口を6.6mスパンとして4床室から2床×2室に転換できるゆとりのある病室計画とします。
- 4床室のベッド間隔1.8m確保したゆとりの計画で室内のベッドサイドスペースを十分に確保し、ベッドコントロールの容易な病室とします。
- ベッドサイドリハや処置に余裕あるベッド周りのプライベートスペースを確保します。
- 介護院転換時には、家具付きのパーティションによる仕切りも可能な病室とします。
- 片側病室の病棟廊下はゆとりのある有効2.3m以上の幅を確保します。
- トイレは廊下からの入口とし、他の患者を気にすることなく使える計画とします。
- 病棟廊下のアルコーブ空間にカルテ入力やリネン・診察材料の収納場所を確保することで看護効率を向上できる計画とします。



2 見守りが容易で余裕あるベッドサイドの見守りフロア

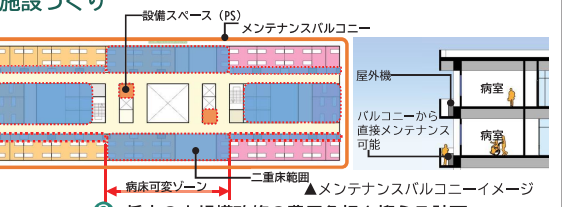
- 病棟の中央にスタッフステーションを配置し、全方位を見渡せる計画とし、きめ細かい看護、支援の行える病棟とします。
- 東西のスタッフステーションの直近正面に4床の見守りフロアと重症個室を計画し見守りと介護が迅速に行える計画とします。
- 見守りフロア病室の廊下側に窓を設け、スタッフステーションや廊下から看護・観察がしやすい計画とします。
- 2.7m x 2.7mのベッドサイドスペースを確保し介護・処置やベッドサイドリハを可能とします。



4 将来変化へ柔軟に対応できる可変性の高い施設づくり

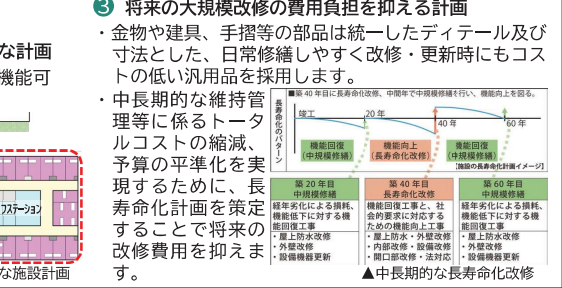
1 設備の更新変更へ柔軟に対応する施設計画

- スタッフステーション・病床可変ゾーン及び病室の一部を二重床として設備の変更や更新に柔軟に対応できる計画とします。
- 設備配管や電気スペースは東西病棟に分散して計画し、容易に更新変更可能な計画とします。
- 病棟周囲にはメンテナンスバルコニーを計画し、外部のメンテナンスや屋外空調機や配管などのスペースとして病院運営に支障なく更新変更できる計画とします。



2 個別に管理可能な施設づくりで別用途にも転換可能な計画

- 東西病棟は設備運用やセキュリティなど、個別に機能可能な計画とします。
- フロアの中央に一般EVや階段などの縦動線を集約することで、東西の病棟範囲が個別に将来の病棟運営形態の変化や別組織による運営などにも対応可能な計画を検討します。



本技術提案書等の著作権は、提案者に帰属します。(本技術提案書の全ての内容又は一部の内容を、他に引用することや印刷や編集(改変)すること等は、一切禁止します。)

敷地や病院施設の有効かつ機能的な活用について

1 周辺環境や利用者に配慮した配置計画

① 周辺に調和する建物形状

- 整形でコンパクトな形状とし、前面道路や北側から十分にセットバックして、周囲への圧迫感を軽減し、良好な景観を守ります。
- 建物北側は2階に高さを抑えることでアプローチの威圧感を和らげると共に日影の範囲を最小限とし周辺の農作物や住環境への影響を低減します。

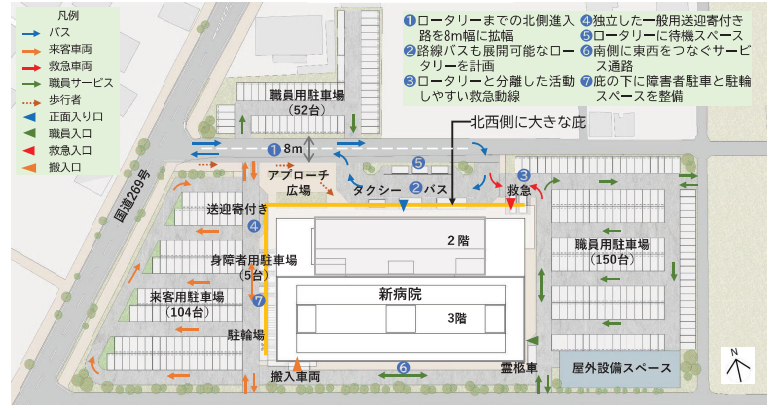


② 安心・安全な車両動線

- 敷地西側に来客用、東側に職員用の駐車場をまとめ、中央北側にバス等のロータリーを配置した明快な車両動線とします。
- 北側道路を建物前面まで敷地側に幅8mに拡幅し路線バス進入の実現や、その他車両動線の利便性・安全性を向上します。

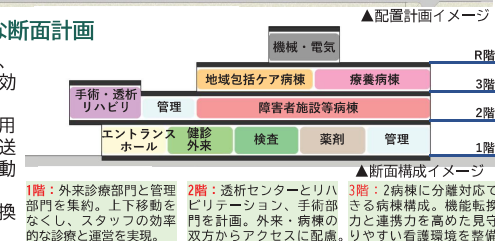
③ 利用者にやさしい外構計画

- アプローチ広場を設け歩車分離を図り利用者が安全にアプローチできる計画とします。
- 来客用駐車場の建物側に利用者送迎付付き及び身障者用駐車場を設け利便性を高めます。
- 北西面には大きな庇を計画して雨に濡れずに利用できる計画とします。



2 将来を見据えた機能的な断面計画

- 3階建てのコンパクトな建物で、関連部門を近接して配置し、効率的な運営をサポートします。
- エレベータは一般、サービス用(スタッフ、配膳)、患者搬送用3台を配置し、効率的な垂直動線を確保します。
- 2, 3階病棟は将来の介護への転換を見据えた病棟構成とします。



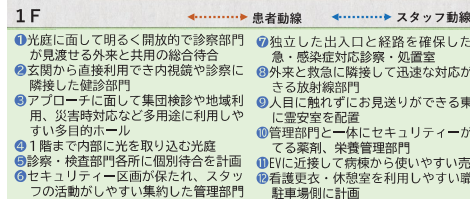
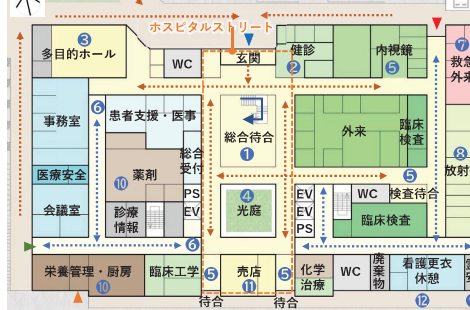
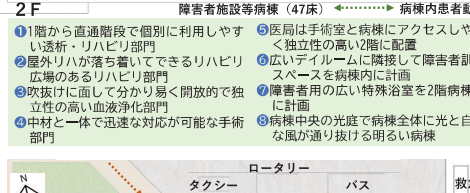
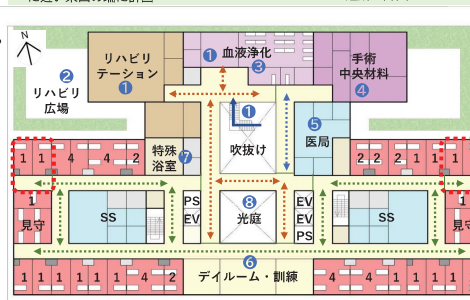
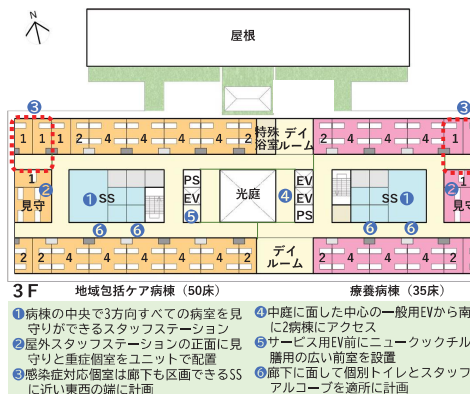
3 分かりやすいゾーニングで機能的な平面計画

① 機能的で明快な1階フロア構成

- 1階に病院機能を集約し、外来、検診はワンフロアで完結する計画とします。
- 中心を南北に抜けるホスピタルストリートを中心に診察、検査部門、西に管理運営部門をまとめ、利用者が分かりやすく使いやすい施設計画とします。

② スタッフの連携と運用の効率化を図る

- 外来部門、臨床検査部門の間にはスタッフ専用廊下を設け、検体搬送やスタッフ同士の連携と業務の効率化を図ります。
- 1階職員駐車場側に看護師専用の更衣と休憩・仮眠スペースを設置し、スタッフのアメニティー向上を図ります。



地域に密着した病院として、患者や家族等の利用者に優しい施設整備について

1 誰にでも分かりやすく利用しやすい病院計画：ホスピタルストリート

① ホスピタルストリート

- 正面玄関から南北に繋がる大空間「ホスピタルストリート」を計画し、外来、検診、患者支援部門等が面した、患者、スタッフのメイン動線を作ります。
- エントランスの入り口で施設全体を把握できる見通しの良い計画とし、利用者が分かりやすく目的の場所まで迷わず行ける計画とします。



② 総合受付・待合ホール

- 正面玄関の近くの位置に吹き抜けの総合受付待合ホールを設け、患者や家族等のサポートがしやすい病院とします。
- 外来、検診、内視鏡、放射線の各部門に待合ホールを設け、利用者のプライバシーに配慮します。



③ 開放的で温もりのある空間づくり

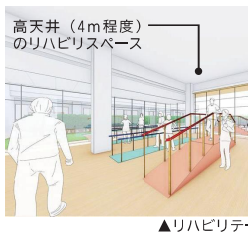
- 病棟へのエレベーターホール前には光庭を設け明るく視認性の高い計画とします。
- 総合待合の上部にはトップライトを設け、明るく開放的な空間とします。
- 地元産木材を積極的に活用した内装とし、温もりのある落ち着いた空間とします。



2 地域のニーズに合った機能の充実を図る施設づくり

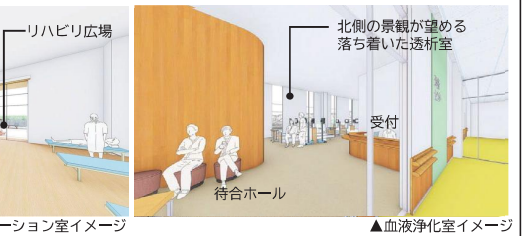
① リハビリ機能

- リハビリテーション室は明るく開放的な空間とし、多様なリハビリメニューを実施できる十分なスペースを確保します。
- リハビリ部門から出入りできる屋上テラスを計画し、歩行訓練等を開放的な外部空間でできる計画とします。
- リハビリ患者も使いやすいバリアフリー階段を施設中央に設けることで患者の自発的な訓練を促します。



② 血液浄化機能

- 血液浄化部門は動線とプライバシーに配慮し、2階北棟に配置します。
- 落ち着いた内装とし、リラックスして透析療法が受けられる空間とします。
- 玄関から直接2階に上がるリハビリ部門と兼用の専用階段を設け、いつでも利用しやすい計画とします。
- 透析室は圧迫感のない高い天井と温かみのある内装で落ち着いた空間づくりとします。

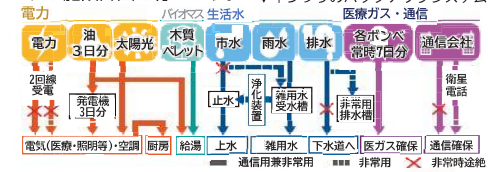


災害対応：いかなる時も医療をとめないノンダウン病院

1 病院機能を継続するBCP計画

① 設備システムの多重化により3日間自立可能

- ・災害時にインフラが途絶された場合にも、医療活動を継続可能とするため、電気、水、医療ガス、通信設備等のバックアップシステムを構築し、3日間自立して運用できる容量を確保します。
- ・太陽光熱利用給湯設備や設置や病室には自然換気窓を採用する等、常時・非常時共にエネルギーの有効利用が図れる施設計画を行います。



- ・ガス設備には「災害対応型LPガスバルク供給システム」の導入を検討します。災害時ライフラインが途絶えた状況でも、エネルギー供給を安全かつ安定して行える計画とします。

2 災害医療の拠点施設への転換

① 災害時の応急手当等の活動スペース

- ・災害時には地域の災害医療拠点として活動が可能なように迅速な機能転換が行える計画とします。
- ・会議エリアは災害対策本部に転用できるように、必要な通信設備等を整備します。
- ・待合スペースは災害時にはトリアージスペースとして利用できる十分な広さを確保します。



スタッフが働きやすい魅力ある病院

1 情報化による医療の効率化

- ・受付業務の効率化のため、自動精算システムの導入を検討し、適切な患者動線を計画します。
- ・館内のWi-Fi、医療情報LAMを適切に整備し、医療活動のデジタル化を支援します。
- ・総合案内や地域医療情報などを提供するデジタルサイネージを総合待合ホールや正面玄関に導入検討します。
- ・将来に備え、サーバー室は余裕をもった面積を確保します。



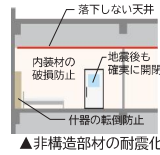
2 快適にスタッフが働ける環境整備

- ・休憩室：スタッフが気軽に立ち寄り、リフレッシュや情報交換ができる休憩室を計画します。
- ・カンファレンス室：将来の地域の医療を支える学生や研修生の居場所となるカンファレンス室の機能を充実させます。



② あらゆる災害に強い病院

- 地震
 - ・耐震性（分類Ⅰ）とし、大規模地震発生時にも医療活動を継続できる堅固な構造とします。
 - ・天井やサッシなど非構造部材の耐震化及び什器の転倒防止を図り、患者及びスタッフの安全を確保します。



- 水害
 - ・1階を300mm高上げし、出入口に止水板を設置することで浸水を防止します。
 - ・受変電設備、非常用発電機は屋上に配置し、想定外の水害にも対応できる計画とします。



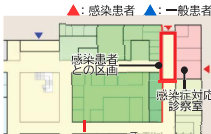
- 噴火・台風
 - ・施設の全周に庇を回し、桜島の噴石や台風などによるガラスの破損や火山灰の侵入を防ぎます。
 - ・窓ガラスには飛散防止フィルムを張り、強風によるガラスの離散を防ぎます。



3 パンデミック時の対応

① 動線の分離、明かなゾーニング計画

- ・感染患者の入口、診察室、待合室を一般患者の動線から分離可能な計画とします。
- ・感染拡大状況に合わせて、病棟を一般区画と感染区画とに分けられる計画とします。



② 感染症対応個室

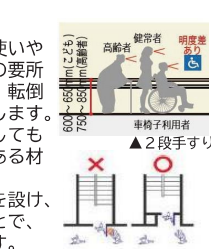
- ・各病棟の感染症対応個室はスタッフステーションに近接して配置し、排気量を調節可能として、状況に合わせて感染患者の病室として陰圧制御できる計画とします。



ユニバーサルデザイン

1 安全・安心な施設

- ・廊下等には車椅子利用の患者も使いやすい2段手摺を設置し、扉前等の要所にはつかまり手摺を設置する等、転倒を防止し、移動しやすい施設とします。
- ・床材は滑りにくく、万が一転倒してもけがをしにくいクッション性のある材料を選択します。
- ・階段室の出入口には「だき」を設け、ガラス窓付きの扉を採用することで、廊下の歩行者との衝突を防ぎます。



2 だれにでも分かりやすいサイン計画

- ・案内等のサインは誰にでも分かりやすい大きなピクトグラムと文字で計画します。高齢者にも識別しやすいユニバーサルカラーデザインを採用します。
- ・多国語表記や点字表記、音声案内システム等の導入を検討します。



体制

1 設計チームの特徴

① 病院設計の経験豊富な設計チーム

- ・管理技術者及び各主任技術者は病院設計経験が豊富な技術者を配置し、専門性の高い設計チームを構成します。
- ・福岡支店のメンバーを中心に設計チームを構成し、きめ細かい対応と、地域性の合った設計を行います。

② バックアップ体制

- ・全国に展開する設計事務所の強みを生かし、豊富な実績をもとに、本業務に必要な情報早期に提供します。
- ・構造、積算、土木等社内の専属サポートチームによる専門性の高い設計へのバックアップ体制を活かします。
- ・厳格な社内チェック体制により、設計品質、コストの管理を設計の要所に行います。

③ 多様な発注方式への対応

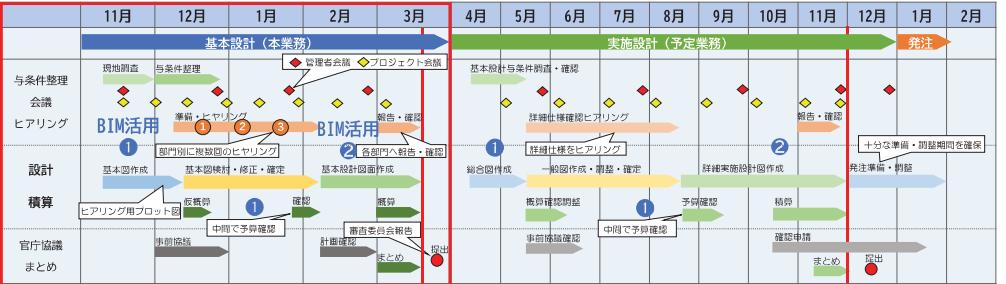
- ・多様な発注方式（DB、ECI等）にも対応可能なように、余裕のあるスケジュール設定とVE提案への柔軟性をもった基本設計を行います。

2 関係者とともに創る設計プロセスの取組

① ともに創り上げる設計プロセス

- ・関係者との「対話」を大切に、定期的なヒアリングを重ね、関係者の要望やニーズ、地域の医療の実状に沿った設計を行います。
- ・重要な決定事項と決定時期を明確にしたスケジュール管理により、明かな決定、合意目標を提示し手戻りのない設計を行います。
- ・実施設計から工事発注までを見据えて、ゆとりのある工程管理と初期段階に確認・決定事項集中した手戻りのない業務プロセスで確実な事業推進を図ります。

● 実施設計から工事発注までを見据えた設計プロセス



① 3D総合プロット図（ヒアリングや平面確認で活用）



② 3Dパース・ムービー（景観・内部空間確認に活用）



私どもは、将来にわたって地域の医療福祉を支え続ける病院を皆様とともに創ります。