

# 変化を価値に変え発展する 「リジェネレーションホスピタル」

リジェネレーションとは「再生的」「繰り返し生み出す」といった意味を持ち、持続可能性だけを求めるのではなく、最適な形に変化し続け新たな価値の創造を目指す考え方で、

肝属郡医師会立病院の理念を根幹とし、リジェネレーションの概念を織り交ぜ、病気を治す場所から、元気を育み暮らしを楽しむ場所となる新病院を提案します。



## A 日常の利便性と将来の変化を見据えた土地利用計画と断面構成

各車両動線の整理や歩車分離の徹底など「安心安全」と「利便性」を両立することに加え、将来の人口動態や医療福祉ニーズ、感染対応などの日々変化する環境に柔軟に対応する土地利用計画とします。断面構成は関連機能を集約配置し、利用者動線の短縮と職員の迅速な連携を支える効率的な計画とします。

### まちづくりに貢献し元気な暮らしを支える施設配置

#### 明確に分離・整理された動線計画

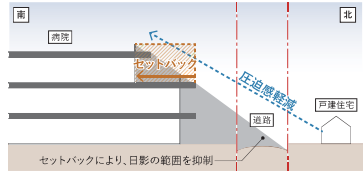
敷地北側道路を職員・搬入車両用、南側道路を利用者用とした明確な車両動線の整理とすることで安心安全な計画とします。



車両動線の明確な分離

#### 周辺環境に配慮した建物配置

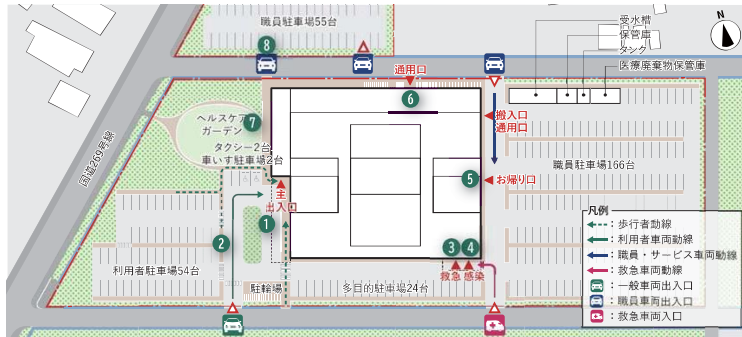
建物を敷地中央に配置することに加え建物の一部をセットバックさせることで、住宅地への日影の影響を抑えた計画とします。



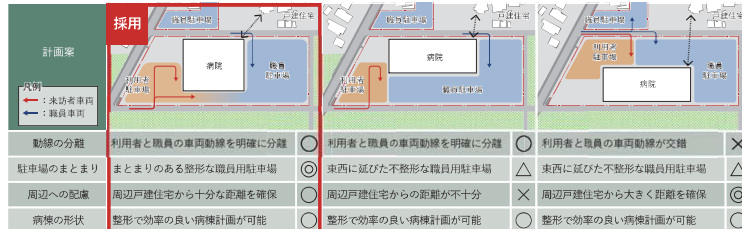
日影や圧迫感の影響を軽減

#### 需要に合わせて変化する駐車エリア

利用者駐車場と職員駐車場の間に多目的駐車場を設け、各駐車台数の増減を吸収する緩衝エリアとします。発熱患者のドライブスルー検査など、多目的に活用できます。



- 大きな庇のある乗降しやすいロータリー。
- 歩車分離が徹底された安全な利用者駐車場。
- 救急車両出入口から近く、利用しやすい救急搬送口。
- 多目的駐車場に面し発熱外来対応が容易な感染専用出入口。
- お帰りは単独且つ専用で整備しプライバシーに配慮。
- 道路を挟んだ職員駐車場の利用に配慮した北側の通用口。
- まちと病院のコミュニケーション向上と地域の健康づくりに貢献するヘルスケアガーデン。
- 調剤薬局やコンビニ誘致等に備え主出入口から往来できる車両出入口を予め整備。



配置比較

### 地域の安心・安全を守る災害時医療提供

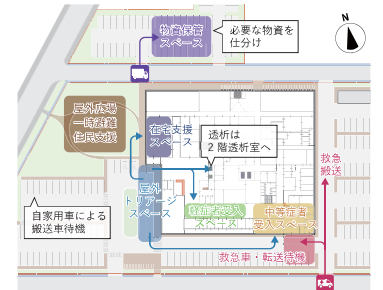
#### トリアージと在宅医療支援の拠点

災害時は身近な医療拠点としてトリアージ機能と在宅医療支援機能の役割を果たせる拠点づくりを行います。

#### 災害対応のための諸室機能転換

あらかじめ傷病者の受入やスタッフの対応を想定し、速やかに機能転換できるように設備を整えておきます。

機能転換例	設備・設備
総合待合	軽症患者受入スペース 医ガス、電源、給排水
中央処置室	中等症患者受入スペース 医ガス、電源、給排水
多目的ホール	在宅支援スペース 医ガス、電源



迅速で安全な支援を支える諸室機能転換

地域に必要な医療を提供

### 機能集約を行い連携と効率化を高めた断面構成

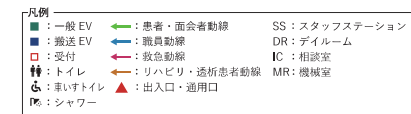
	透視・リハビリを1階に配置			透視・リハビリを2階に配置		
1フロアに1看護単位	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築面積 建築面積大→建設コスト大</li> <li>病棟計画 病棟や病床の転換に制限あり</li> <li>機能連携 病棟とリハビリの距離が遠い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築面積 建築面積小→建設コストコンパクト化</li> <li>病棟計画 病棟や病床の転換に制限あり</li> <li>機能連携 病棟とリハビリの距離が近い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1F 救急 外来 化学 健診 リハ 透視 放射 内視 生理 検体 薬剤 給食 管理</li> <li>2F 地域包括 50床 ME 手術 中材 管理</li> <li>3F 障がい者等 47床</li> <li>4F 療養 35床</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1F 救急 外来 化学 健診 放射 内視 生理 検体 薬剤 給食 管理</li> <li>2F 地域包括 50床 リハ 透視 ME 手術 中材 管理</li> <li>3F 障がい者等 47床</li> <li>4F 療養 35床</li> </ul>		
1フロアに2看護単位	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築面積 建築面積大→建設コスト大</li> <li>病棟計画 隣接病棟間で病床数を変更可能</li> <li>機能連携 病棟とリハビリの距離が遠い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築面積 建築面積小→建設コストコンパクト化</li> <li>病棟計画 隣接病棟間で病床数を変更可能</li> <li>機能連携 病棟とリハビリの距離が近い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1F 救急 外来 化学 健診 リハ 透視 放射 内視 生理 検体 薬剤 給食 管理</li> <li>2F 地域包括 50床 ME 手術 中材 管理</li> <li>3F 障がい者等 47床</li> <li>4F 療養 35床</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1F 救急 外来 化学 健診 放射 内視 生理 検体 薬剤 給食 管理</li> <li>2F 地域包括 50床 リハ 透視 ME 手術 中材 管理</li> <li>3F 障がい者等 47床</li> <li>4F 療養 35床</li> </ul>		

断面構成比較

# B 安心安全で効率的な医療提供を支える機能的な平面計画

受付集約のホスピタルラウンジやスタッフによる看守りの効率化を図ることに加え、利用者にとって分かりやすく職員にとって働きやすい環境整備を行い、これからの南陽地域を支えるヘルスケア拠点を実現します。

課題④ 敷地や病院施設の有効かつ機能的な活用について  
 課題⑤ 地域に密着した病院として、患者や家族等の利用者により良い施設設備について



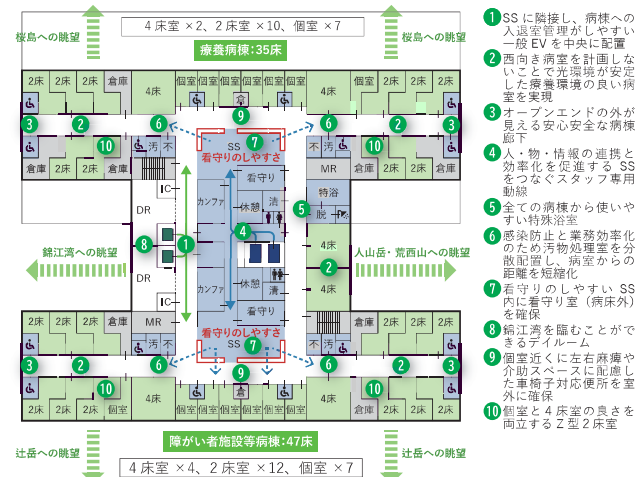
## 1階：利用者・職員に優しいコンパクトな動線を実現



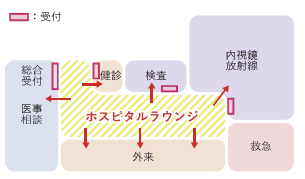
## 2階：動線整理とアメニティ向上を両立



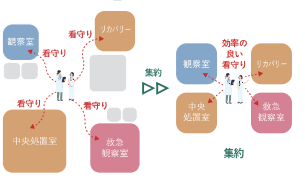
## 3階：療養環境の充実とスタッフの効率化を徹底



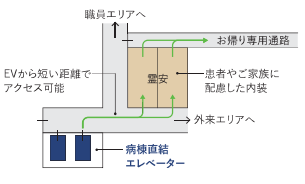
**すべての受付を集約「ホスピタルラウンジ」**  
 総合受付 / 外来 / 検査 / 放射線など、すべての受付が面する待合空間「ホスピタルラウンジ」を計画し、来院者の移動動線短縮とわかりやすく迷わず安心して利用できる外来検査エリアを形成します。



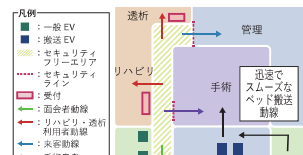
**看守りの効率化「集約型中央処置室」**  
 一般的な中央処置室の機能に加え、観察室や隣接する救急観察室、内視鏡のリカバリースペースを集約した「集約型中央処置室」とすることで、安心安全で効率良く看守りができる環境を実現します。



**病院からのお帰りに配慮した専用動線**  
 病院からお帰りになる際に職員動線や出入口とは別に、お帰り専用の通路と出入口を計画します。通路や出入口は暖かな雰囲気とし、患者やご家族のホスピタリティに配慮した計画とします。



**明確に整理された各部門動線**  
 リハビリ・透析などの外来利用者、医局や病院管理者への来訪者、患者見舞いそれぞれの動線を明確に整理し、セキュリティの確保されたわかりやすい動線計画とします。



**職員連携を促進し働きやすさを向上「スタッフラウンジ」**  
 1階と2階に配置された職員エリアを、吹抜け・階段・ラウンジでつなぐ「スタッフラウンジ」を計画し、職員間の連携強化とアメニティ向上を図ります。



**屋上を有効活用した屋外緑化スペース**  
 リハビリ室や透析室前にある屋上部分を緑化することで環境熱負荷の低減を図るとともに、屋外リハビリスペースや透析室専用の庭園として有効活用することで療養環境の向上を図ります。



**効率化と連携を支えるH型病棟**  
 病棟中央にスタッフステーションやエレベーターを配置した、面積効率の高いH型病棟とします。人・物・情報の拠点となるスタッフステーションやエレベーターをフロア中央に集約し、効率化と密な連携を実現します。

**効率よく看守れる病棟計画**  
 スタッフステーションを病棟廊下に対し突き出した形状とすることで、廊下端部まで目が行き届く安心感のある病棟とします。また、一般エレベーターを利用して来訪する見舞い利用者の管理も容易

**利用者の心を癒す療養環境**  
 病棟の内装計画には、木目柄の仕上げ材やペンダント照明などの住空間にも採用される要素を積極的に採用し、入院患者やそのご家族が入院中でも心安らぐ住宅のような温かな療養環境とします。



**個室と4床室の良さを両立「Z型2床室」**  
 個室が多くなると看護効率低下や建設費増大に影響するため、看護動線の効率化と建設費増大の抑制を両立するZ型2床室を提案します。(弊社社設計匠として意匠法に登録)(ページ4/5に詳細内容記載)



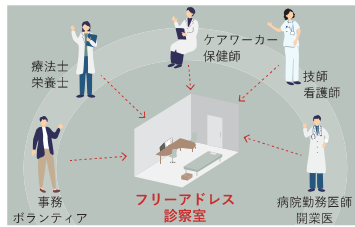


# C 変化する医療・福祉ニーズに柔軟に答え価値に変える施設計画

近い将来の人口減少に伴う医療需要の変化や、健康づくりから慢性的な医療まで多様化するケアサポートに応えるため、様々な変化の可能性を視野に入れた柔軟で多機能な施設整備の工夫を提案します。

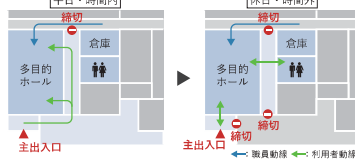
## 医療・福祉の需要と供給の変化に柔軟に対応する施設計画

**効率性と柔軟性を併せ持つ「ユニバーサル外来」**  
 診療科ごとに分かれていた診察室を集約し「どの科でも使える診察室」とすることで、診療科需要に応じて診察室を割り当て、効率的な診察室運用をサポートします。  
 診察室にゆとりのある曜日や時間帯は、看護師・保健師・栄養士による問診・相談・健康指導や医師会所属のクリニックドクターによる出張診察室として活用するなど、医療から健康づくりまで多目的に活用し続けられる外来計画とします。



診察室の多様な活用イメージ

**休日・時間外も利用しやすい多目的ホール**  
 集団検診や医療福祉に関する市民講習会など、休日や時間外に開催されることの多い利用の場合も、一般開放のしやすいエントランスに面して多目的ホールを配置し、病気になるための病院施設の活用貢献します。

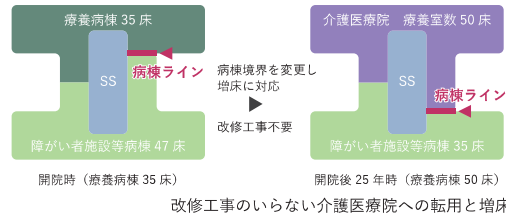


多目的スペースの休日・時間外利用イメージ

## 介護医療院への転換に

### 備えた病棟

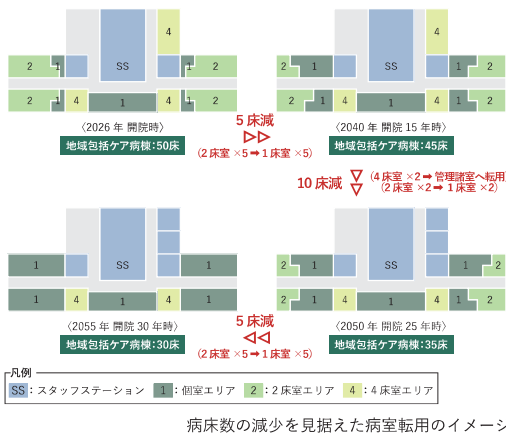
**療養病棟 35 床から介護医療院 35 床への転換**さらに介護医療院の拡張において改修が不要となる施設整備や病室配置とし、情勢に合わせて経済的にスムーズな転換を実現します。



## 人口減少に伴う病床数の

### 減少を見据えた病棟

再整備基本計画では開院 15 年目以降に病床数の減少が想定されています。改修を伴わず個室への転用が可能な Z 型 2 床室を活用し、情勢に合わせていつでも個室転換可能な病棟を提案します。  
 開院 30 年目に想定される 1 看護単位 30 床に減少した際は、よりコンパクトな病棟となります。また、設備更新工事と合わせて全個室病棟とすることも可能です。



病床数の減少を見据えた病室転用のイメージ

## アメニティ向上と建設コストや看護効率を両立する「Z型2床室」の提案

### 療養環境に配慮した Z 型 2 床室

プライバシーやアメニティ向上など個室化ニーズが高まりつつありますが、建設費の増加や看護効率の悪化などデメリットが懸念されています。  
 そこで弊社は、上記の懸念事項を解決しつつプライバシーやアメニティ向上を実現できる Z 型 2 床室の採用を提案します。

### 介護施設転換に有効な Z 型 2 床室

個室の環境の求められる介護医療院などの介護施設への転換が必要な場合も Z 型 2 床室であれば改修無く転換可能です。

### 病室内感染に配慮した病室形状

十分なベッド間の距離を確保した対角線上のベッド配置としているため、病室内での飛沫予防など、病室内感染対策にも十分に有効な病室形状です。



Z 型 2 床室イメージ



十分なベッド間隔を確保

	今回提案	A 案	B 案
2 床室モデル	16.5m 6.0m	18.75m 3.75m	30.0m 6.0m
廊下長さ	最も短い	短い	最も長い
感染対策	ベッド間の距離が大きい (6.5m)	ベッド間の距離が小さい (2.6m)	ベッド間の距離が大きい (5.8m)
プライバシー	個人空間を確保できる	壁がなく視線が合う	各ベッドに窓を確保できる

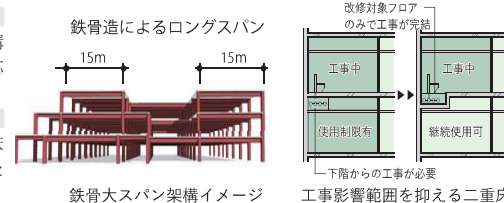
## 将来の機能転換に柔軟に対応する建物構造の工夫

### 改修自由度が高い鉄骨大スパン架構

耐力壁や筋交いの無い鉄骨造大スパン架構とすることで、自由な間取りの変更に対応可能な計画とします。

### 二重床とゆとりのある床荷重設定

改修対象室の室内で工事が完了する二重床や、室の用途変更を見据え床荷重設定にゆとりを持たせ、改修自由度の高い計画とします。



鉄骨大スパン架構イメージ

工事影響範囲を抑える二重床

## 非常時・災害時の変化にも柔軟に対応する安全・安心な病院

### 様々な自然災害への対策

近年猛威を振るうことの増えている台風・豪雨・地震などのあらゆる自然災害への対応策を設計初期段階から重点的に組み込み、災害に強い病院を実現します。

### インフラバックアップシステム

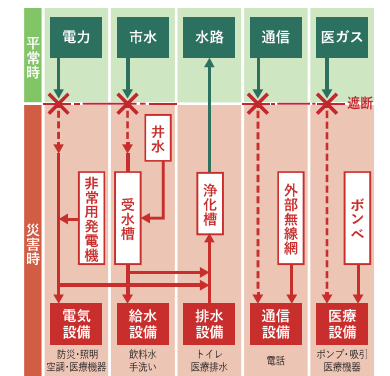
災害時のインフラ遮断や復旧に必要な日数を考慮し、複数のエネルギー源によるライフラインバックアップシステムを構築することで病院機能を継続できる計画とします。

### 感染対策のディテール

床・壁・天井などの建材選定や取付方法について、感染対策の視点で徹底的に検討し、院内での感染拡大の抑制や拡大後の早期収束に貢献できる計画とします。

災害	対策
雷	・医療機器・電子機器を雷サージによる障害から保護 ・誘導・逆流による雷サージ対策として電源・通信・設備などにサージ防護設備を設置 ・20m以上の部分だけでなく、建物すべてを避雷針で包含
火災	・各階複数防火区画を設け水平避難を確保 ・病棟階は適切に区画し各区内に階段を計画することで安全な避難経路を確保
地震	・天井や設備の耐震化・軽量化を図り地震時の安全性を確保 ・家具の転倒防止対策や家具扉への耐震ラッチを採用
強風防風	・水密性能と耐風圧性能を高めた窓サッシを採用 ・冬期最多風向となる西向きを避けた出入口計画
豪雨	・屋上からの雨水排水計画は余裕のある降雨強度を想定

各災害の対策一覧



病院機能を継続させるバックアップシステム

# D 最小限のコストで最大限の機能を発揮するための施設計画

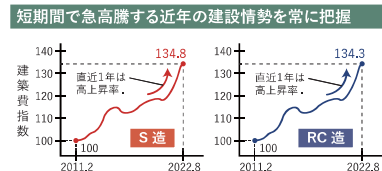
課題① 建設費用の見込み、削減方法について  
課題② 建設後のランニングコスト低減策について



変化する建設物価情勢を的確に把握し、適切なコストマネジメント、イニシャルコスト / ランニングコスト削減策を提案します。

また、敷地特性を十分に把握することで安心安全で効率的な構造計画や自然エネルギーの活用などで、コストを圧縮しながらも病院施設としての機能を向上させた計画を提案します。

## 建設費用の見込みと予算厳守に向けた管理コスト

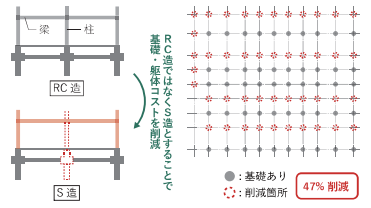


予算配分目標金額を厳守	
本体工事費	3,600,000,000
外構工事費	218,000,000
建築工事	1,870,000,000
外構工事費	182,000,000
電気設備工事	410,000,000
共通費	36,000,000
機械設備工事	720,000,000
工事価格合計	3,818,000,000
共通費	600,000,000
総工事費合計	4,199,800,000

- 目標金額に収める設計・検討
- 造成工事で先行掘削の採用  
→ 掘削量を7000m<sup>3</sup>削減
  - 躯体全体のコストを抑える  
→ 一建設費に占める割合の多い躯体に着目しコスト削減
  - 延床面積の圧縮  
→ 延べ床面積を300m<sup>2</sup>圧縮
- 達成まで検討継続

## 敷地特性を把握した構造とイニシャルコスト削減策

**躯体全体のコストを抑える**  
建物支持層が深く基礎工事の工事費割合が大きいと想定されるため、上部躯体の軽量化がしやすく現時点では躯体全体のコスト圧縮が見込める鉄骨造を提案します。  
柱や杭の本数が少なく自由な平面計画が可能な鉄骨大スパン架構とし、コスト削減と設計の自由度を両立できる計画とします。



**造成工事で先行掘削の採用**  
建物下部（ピット）を造成工事であらかじめ掘削しておくことで造成工事の盛土量・費用・工期を圧縮し、さらに建設工事の掘削量・費用・工期も圧縮します。  
敷地境界と建物間に適切な距離を確保し山留不要なオープンカット工法を採用し、費用・工期を圧縮します。

構造種別	採用	鉄骨造 (S造)	鉄筋コンクリート造 (RC造)	柱鉄筋コンクリート造 (SRC造) + 梁鉄骨造 (S造)
構造モデル				
構造概要	柱・梁とも鉄骨造 耐震壁のない架構 柱スパンは最大13～15m程度	柱・梁ともRC造 柱スパンは最大9m以内	柱SRC造、梁S造 耐震壁のない架構 柱スパンは最大13～15m程度	
居住性	床の振動に対しては、十分な検討を行い部材を設定する	鉄骨部材に比べて剛性が高く、床の振動等の問題は生じにくい	床の振動に対しては、十分な検討を行い部材を設定する	
品質、耐久性	鉄骨部材は工場製作によるため、一定の品質確保が可能である	現場施工での品質管理や施工技術が重要となる	RC造における留意点と、S造における留意点がある	
平面計画	柱スパンが制限されないため、平面計画に優位	柱スパンが制限されるため、平面計画上の留意点が必要である	柱は大きくなるが、スパンが制限されないため、平面計画に優位	
経済性	柱スパンが大きいと、基礎や杭の数が少なく、経済的である	鉄筋とコンクリートは材料手配等、標準化されており、経済的である	S造にRC柱工事が付加されるため、工事費用は最も割高となる	
工期	納期に厳しい規格の部材を使用しない計画	コンクリート養生期間を確保するなど、十分な工期が必要である	鉄骨建方後に、柱部材を現場で製作するため、工期は最も長い	
総合評価	◎	○	△	

構造種別の比較

## その他各設計・施工段階における様々なコスト削減策

設計	基本設計	実施設計	施工
基本設計	建物形状の単純化→外壁面積と外壁長さ圧縮 重要機器室(手術・放射線)の上階水回りの排除→防水・二重床の減 低コストとなる法規制配慮型計画(自然排煙等) 地下階を作らない→掘削土量の削減 スパンの統一化による躯体効率向上 エレベーターの効率配置による台数削減 設備シャフトの効率配置→機りき距離短縮	硬質壁材	標準規格品の採用
実施設計	天井直付照明器具の一部採用→穴あけ不要、廃材レス 病棟での無線LAN化→ケーブルラック減、アウトレット減 スマートフォン利用による固定電話の削減 UPS容量の削減→機器側のバッテリー利用 ルームエアコンの採用→配管長の短縮	設備配管ユニット工法及びライズアップ工法	設備配管ユニット
施工	建物周囲にスペースを確保し、構装機の小形化 電気配線ユニットケーブル工法 設備配管ユニット工法及びライズアップ工法 グラスウールダクト工法・結露防止層付塩ビ管による保温断熱工事の省力化...他	標準規格品の採用	

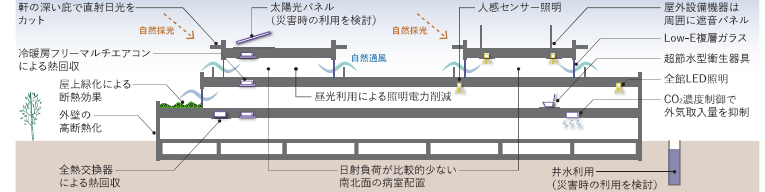
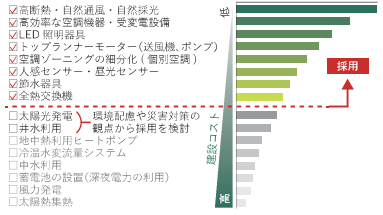
## 病院経営に貢献する省エネ手法

### 消費エネルギーの低減方針

空調エネルギー消費量が大きい病棟、待機電力が大きい診療部門など、各部門のエネルギー消費特性を十分に把握し、適切な手法で消費エネルギーを抑えます。

### 省エネ手法費用対効果の検証

省エネ手法の費用対効果を常に検証し、効果の高いものから採用することで効率的な運用が可能となる計画とします。



省エネ手法の費用対効果検証

### 非常用発電機燃料の常時利用

非常用発電機の燃料をボイラー用燃料と併せて常時利用しながら管理し、定期的に発生する燃料の廃棄ロスを低減します。

### エネルギー使用量の見える化

BEMS(ビル・エネルギー・マネジメント・システム)を導入し、「エネルギー使用量の見える化」を行うことで、消費量の適正管理・効率的運転を図ります。

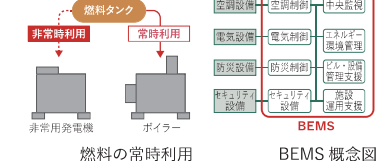
### 細やかな降灰対策

降灰に対する細やかな配慮を徹底し、維持メンテナンスの負担軽減を図ります。

### 時間外可動範囲のコントロール

時間外の稼働共用部面積を日中稼働範囲から縮小し、共用部の空調・照明などの一次消費エネルギーを削減します。

### 自然エネルギーを活用した環境断面イメージ



燃料の常時利用 BEMS概念図

01. 灰の進入を防ぐ  
隙間の少ない外壁材を選定 吸気口形状を工夫し降灰の侵入防止  
気密性の高いサッシを選定 降灰風向きに直行し出入口を設ける
02. 灰のたまりにくい断面・形式とする  
灰のたまりにくい整形な平面形状 流速が早くなるV字型断面側面を選定  
平滑な外壁仕上げ材を選定 灰のたまりにくいサッシ・窓形状を選定  
室内側に網目を設置
03. たまった灰を除去しやすくする  
灰の除去で損傷しない屋上防水 外壁や窓の清掃に容易にするバルコニーを設置  
サッシに灰用の排出穴を設ける 屋上や外構には勾配をつけ除灰を効率化

細やかな降灰対策一覧

### その他手法(費用対効果を検討し採否を決定)

空調熱源	熱源送達	照明・EV(消費電力削減)
・屋上緑化(断熱) ・Low-E複層ガラスの採用(断熱) ・建物周辺に高木樹木、ブラインドを設置(日射抑制) ・高効率ヒートポンプ熱源機の採用 ・冷暖房同時型ビルマルチエアコンの採用による熱回収 ・熱源の台数制御により高効率運転 ・個別空調システムの採用 ・全熱交換機の採用 ・蓄熱空調システムの採用 ・デシカント空調の採用	・大温度差送水システムと必要熱量に応じた変流量供給方式による搬送動力低減 ・高効率な電動機直動型ファン搭載の空調機と機との採用による搬送動力の削減 ・CO <sub>2</sub> 濃度センサーによる外気量抑制 ・インバータファンの採用 ・低圧型フィルターを採用による搬送動力削減	・超高効率変圧器の採用 ・タスクアンビエント照明の採用 ・昼光センサーによる照明制御 ・照明のタイマー制御 ・照明区分の採用
		給湯
		・潜熱回収型ガス給湯器(ガス消費量削減) ・潜熱ヒートポンプ給湯システムの採用 ・手洗・洗面の個別給湯化



## E 南隅地域の新たなランドマーク

錦江町と南大隅町の新たなランドマークとして地域住民に親しまれるデザインを計画します。

### まちと繋がり地域住民に親しまれ続ける施設づくり



ヘルスケアガーデンをシンボルにまちと繋がる病院イメージ

#### 地域に開かれた外観デザイン

エントランスや多目的ホールなど病院の顔となる部分は開放的な外観デザインとし、地域に開かれたデザインとします。

#### 町のシンボル「ヘルスケアガーデン」

条例により整備が必要な緑地を国道269号線に面して配置し、病院の来訪者や地域住民が気軽に利用できる屋外広場ヘルスケアガーデンを計画します。屋外運動教室の開催等地域の健康づくりや町のシンボルの創出に寄与します。

#### 地域に親しまれる配色選定

両町を代表するカラーチャートを作成し、地域に長く親しまれる色彩計画とします。



わかりやすさと親しみを兼ね備えたエントランス

## F 計画・予算を確実に設計に反映させる業務の進め方

新病院への想いを確実に設計に反映させるスケジュールを提案します。コスト管理を徹底し、質の高い確実な設計を期間内で実現します。

### 医師会・町・病院の想いを確実に反映させる設計スケジュールの確立

		2022年			2023年			
		11	12	1	2	3	4	
マスター工程		基本設計						
		01	03	★ブロックプラン決定			★概算工費費の最終調整	
		02	★平面図決定					
		04	04	04	04	04		
マイルストーン		方針確認 方針確認	部門配置 設備計画	室配置 設備計画	内装・外装 設備計画(室内プロット)	概算工費費 成果品説明		
発注者	A 合同会議	1	2 4 7	8 承認	9 承認	11 承認	14 承認	
	B 病院会議	1	2 4 7	8 確認	9 確認	11 確認	14 確認	
	C 事務局会議	1	2 5 7	8 提案	9 修正(諸室)提案	10 提案	11 提案	
				8 検討	9 検討	10 検討	11 検討	
設計者	合意形成	3 4 5 7			ヒアリング			
	設計・計画・検討	6 与条件整理			課題分析・比較検討・資料作成・ヒアリング			
	コスト管理	13 予算確認 13 超概算			12 超概算 13 超概算 14 概算精度UP 14 調整			
		DR-CP			CP3			
		初期DR	CP1	CP2	CP3	設計検証	基本DR	CP4
		基本設計最終報告★			基本設計図書まとめ			

※DR(デザインレビュー)：社内の設計内容の向上を目的とした総合的・専門的見地からの技術チェック ※CP(チェックポイント)：検討項目の消化状況のチェックの確認

#### 01. 意思決定フローの確立

##### ①ヒエラルキーのある会議体組成

肝属郡医師会、錦江町、南大隅町、病院が一同に集まる合同会議、院内に設ける病院会議、事務局会議とヒエラルキーのある会議体を組成、全ての会議に設計者が参加し情報一元化を実施。

A 合同会議	承認・意思決定
B 病院会議	調整、検討、院内方針決定
C 事務局会議	要望・課題の共有、進捗確認

##### ②スケジュールの確認と進め方

業務開始時の工程表によってマイルストーンを確認し、スケジュールと意思決定のフローを予め周知し、事務局会議で進捗管理。

#### 円滑・明確に協議を進める手法

##### わかりやすい図面・資料の提供

図面に人の動きや物の流れを落とし込み、運用(ソフト)と建物(ハード)を同時に見える化、図面内容をわかりやすく表現・伝達し円滑な合意形成を促進。

##### 空間を体感できるツールの活用

視覚的に内容確認をしながら効率的な打ち合わせを行うために3Dモデル(BIM)を利用し、明快なプレゼンテーションを行い、スムーズな意思決定をサポート。

#### 02. 課題や問題点の把握

##### ③現状調査

患者、職員、物品材料等の動きに留意し現病院を視察調査、現況運用の長短所を把握し計画に反映。

##### ④トップヒアリング

新病院への想いを伺い、計画に反映。

##### ⑤初期ヒアリング

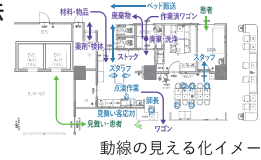
事前に各部門の要望、計画を協議し、生の声を把握。

##### ⑥設計と条件の整理

両ヒアリングでの想い、要望を抽出、リストに整理。

##### ⑦合同視察

関係者が一同に合同で同じ施設を視察し、共通の基準が生まれ、仕様などの調整のスムーズ化。



#### 03. 緻密な協議による段階的な合意

##### ⑧ブロックプラン

動線整理し適正に各部門を配置し機能的な病院骨格プラン作成。

##### ⑨諸室レイアウト

決定したブロックプランに各部門の要望する諸室を機能的に配置。

##### ⑩機器レイアウト

各室に医療機器と備品類を配置しスペースと運用を確認。

##### ⑪設備プロット

設備アウトレット、電気、機械等の必要な設備性能を図面に反映。

#### 04. コスト管理の徹底

##### ⑫設計初期段階からのコストダウン

建設コストは基本設計の初期段階で8割が決定。特に影響が大きい躯体コスト(30%)設備コスト(40%)を重点的に比較検討し経済設計を徹底。

##### ⑬設計性能の最適化

基本性能(ミニマムコストモデル)と付加的性能を明確にコスト管理を徹底。基本性能を確保しながら予算厳守の目標スペックを早期に確定。

##### ⑭段階的チェックによる常時コスト把握

設計進捗にあわせて段階的なコストチェックを行い、基本設計の最終段階で予算内に納まることを確認。常に建設物価状況を把握し迅速な情報共有と対策検討を実施。

