

II 建築計画

1 建築計画概要

1- 1. 配置計画

(1) 土地利用の基本方針

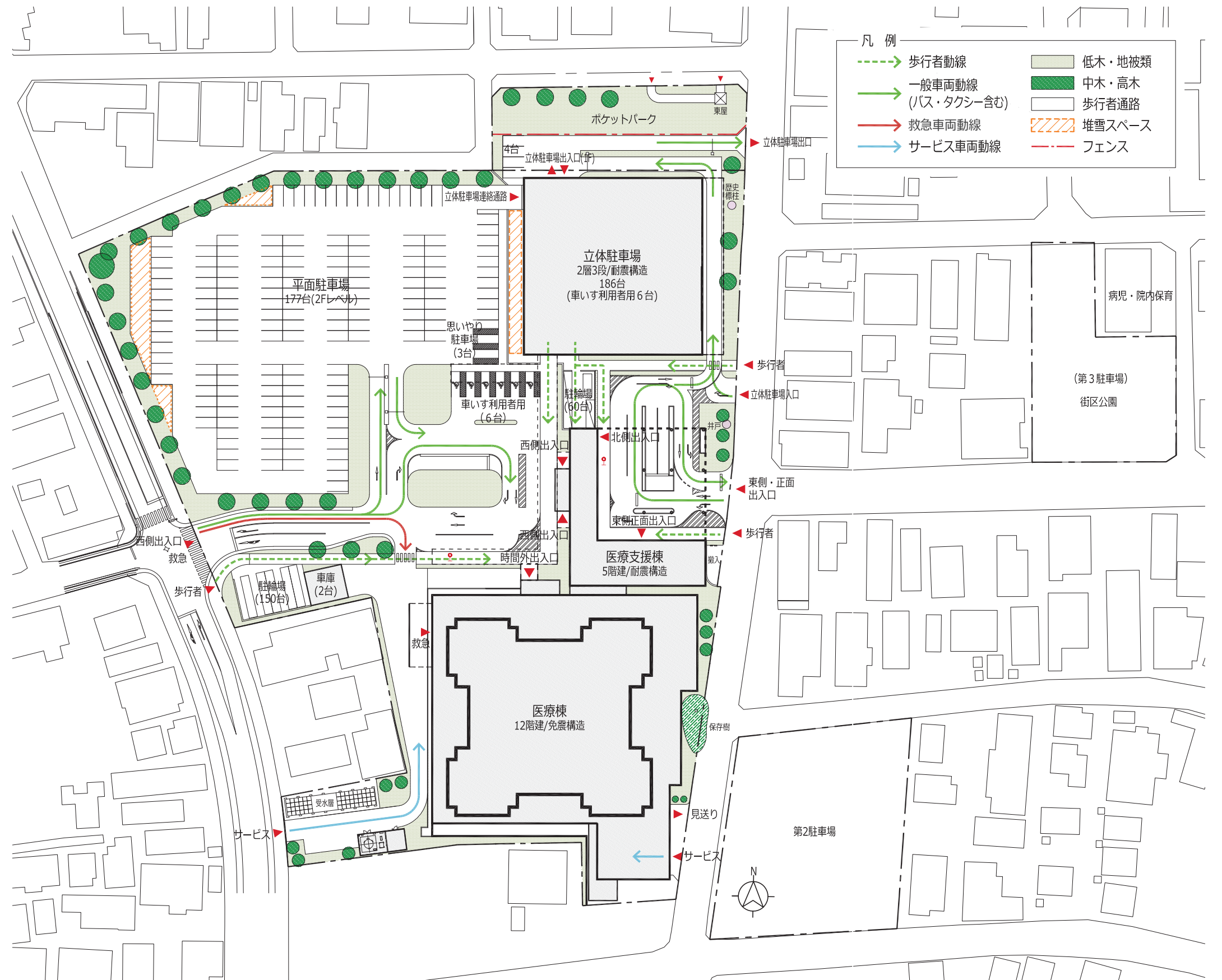
- 計画敷地の東西道路レベルは約4mの高低差があるため、バリアフリーに配慮して、東西それぞれのレベルでアプローチ可能な出入口を設ける。
- 敷地北東部に隣接する川元松丘街区公園を病児・院内保育施設に隣接する第3駐車場と交換し、新病院敷地として一体的な整備を計画する。

(2) 建物配置・動線計画

- 高層の医療棟と低層の医療支援棟の分棟構成とし、関連動線の効率化と集約化を実現する。
- 現敷地の第1駐車場およびロータリー範囲に新病院を建設し、工事期間中においても病院機能を損なわない建替え計画とする。
- 敷地東西それぞれにバス・タクシーの乗り入れも可能なロータリーを整備する。東側は建物ピロティ部の1階レベルに正面出入口を整備、西側は2階レベルに出入口を整備する。
- サービス車両の出入口は敷地東西それぞれに独立して設け、一般車両との交錯を避ける計画とする。
- 救急車両は敷地西側道路からスムーズにアクセスできる動線を確保する。
- 西側の各出入口は、北西風対策として、風除室の二重化等を検討する。

(3) 駐車場計画

- 敷地北東部に立体駐車場を整備し、東側1階レベルから利用可能な構造とする。
- 敷地西側には、2階レベルの平面駐車場を確保する。
- 駐車待ちの車が道路に溢れることを防止するため、敷地内に十分な駐車待ちスペースを確保する。



1- 2. 建物構成計画

(1) 機能連携を強化する2棟構成による計画

- 診療機能をもつ医療棟と職員の拠点となる医療支援棟の2棟構成により、効率的な動線を実現する。
- 医療棟にある手術・ICUと医療支援棟にある医局の各部門を同一階（4階）に隣接して配置し、動線短縮を実現する。

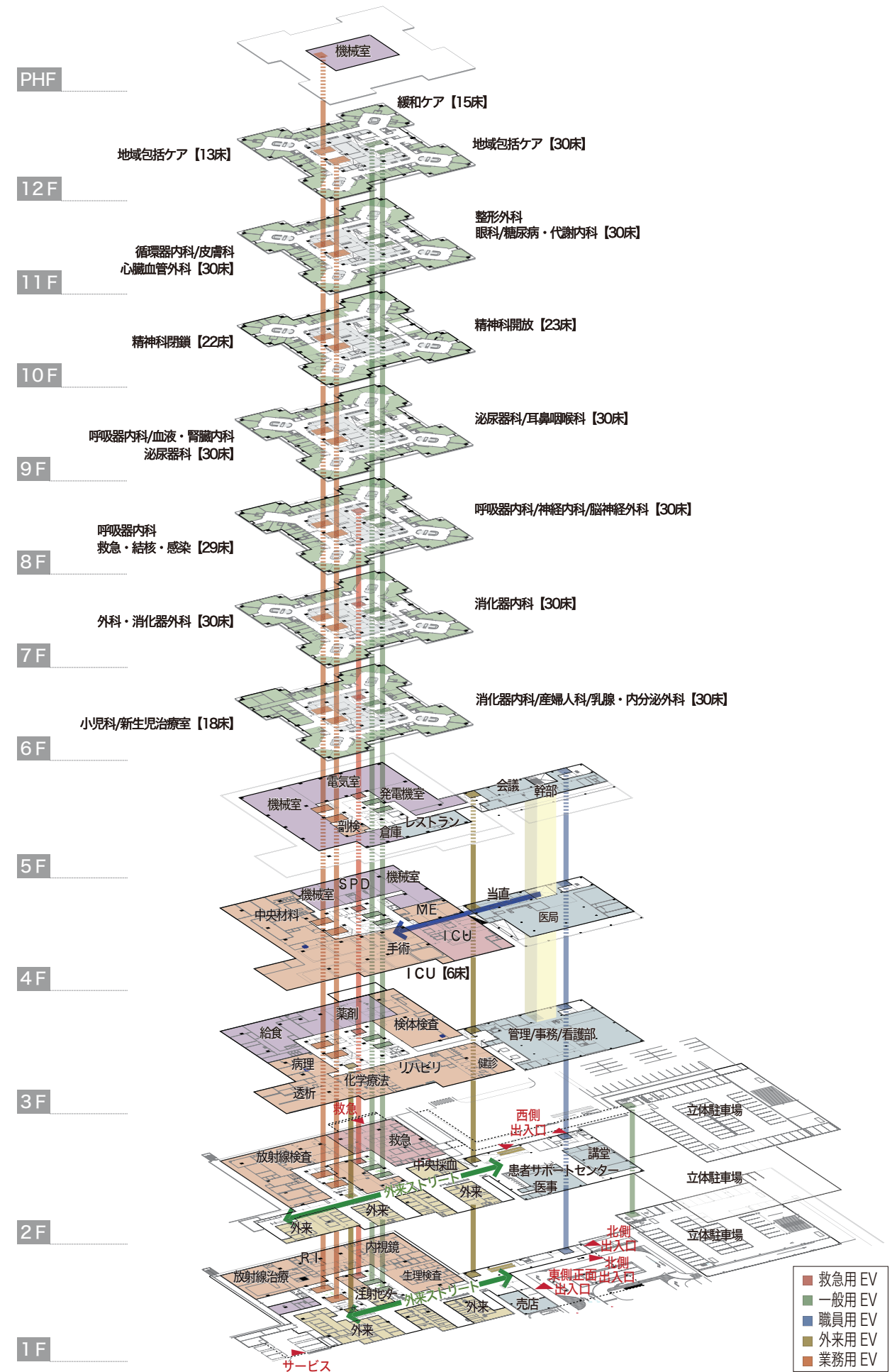
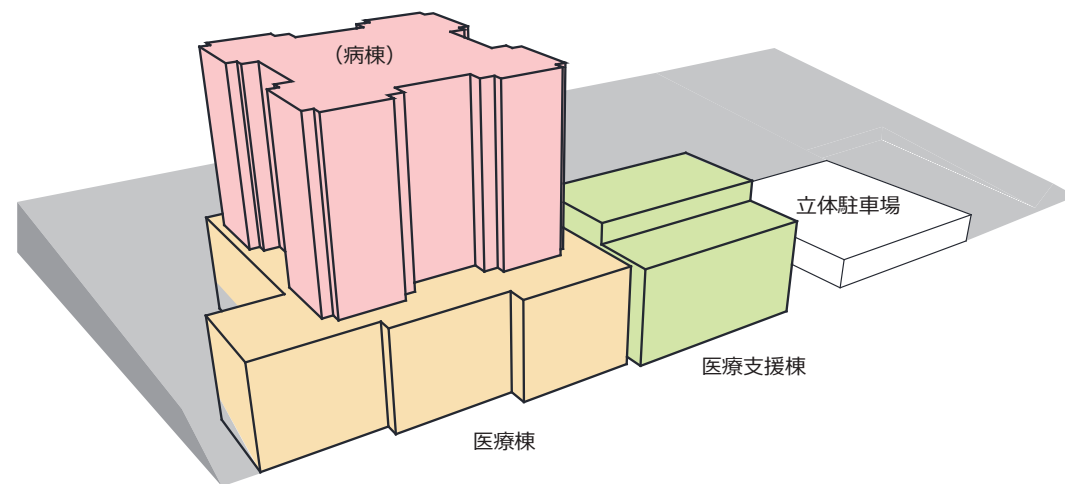
(2) 患者にわかりやすい外来ストリートを軸とした計画

- 外来ストリートを軸にして、外来・診療・検査の各部門をわかりやすく配置し、患者・家族が利用しやすい平面構成とする。
- 1、2階に外来・検査部門を集約配置し、患者・家族の上下間の移動の負担を軽減する。

(3) 縦動線の配置

- 患者・家族・職員およびサービス動線の短縮化を図るために、エレベーター（以下、「EV」という）や階段を効率的に配置する。
- 医療棟は救急・手術・ICU部門と救急病床等を連結する救急用EVで直結し、機能連携しやすい計画とする。
- 機械室を中間階（5階）に配置することで、効率的なエネルギー供給や水災害に対する配慮を行う。
- 医療支援棟は、上下階を専用の階段と吹き抜けで連結し、職員の交流を促す計画とする。
- 医療棟上層に位置する病棟は、入院患者の低層の検査・治療部門への動線や物流搬送に配慮した計画とする。

<建物構成概念図>



1- 3. 平面構成計画

(1) 平面計画の全体方針

- 各階の関連する部門は近接配置させ、階段や EV を用途別に専用化することにより、患者・職員・物流の各動線の短縮化と効率化を図る。
- 医療棟は、中央に EV や階段等の機能を集約することにより、廊下面積の最少化とともに医療機能の各室面積効率の最大化を図る。
- 患者利用エリアと職員利用エリアを明確に区分し、患者・職員の動線交錯を避け、安全でわかりやすい動線計画を実現する。
- 各階は、医療棟と医療支援棟を南北軸でつなぐ外来ストリートを設け、患者や来院者にとってわかりやすい平面計画を実現する。
- 外来・病棟を含む各フロアに面談室や相談室を個室として整備するとともに、患者や来院者のプライバシーに配慮した計画とする。

(2) 1 階平面計画

【東側出入口】

- 医療支援棟の 1 階はピロティ空間とし、一般車・タクシーの車寄せスペースのほか、バス停を確保する。
- 東側正面玄関の付近にエスカレーターと外来用 EV を配置し、1 階から 2 階へのスムーズなアクセスを実現する。
- 北側出入口付近に職員用 EV を設け、医療支援棟の各フロアにアクセス可能な動線とする。

【外来】

- 外来部門は東側正面玄関から医療棟につながる外来ストリートを確認し、各ブロック受付までわかりやすい外来患者動線を実現する。
- 注射センターを外来中央付近に配置し、各診察室との患者移動に配慮する。
- 将来のプラン変更に対応できる、乾式間仕切り壁による構造を採用する。

【生理検査・内視鏡】

- 生理検査・内視鏡部門は外来ストリートの西側に配置し、診察前後の検査動線の短縮化を図る。
- 病棟から各検査部門への動線に配慮し、ベッド搬送が外来ストリートで交錯しない部門配置計画とする。

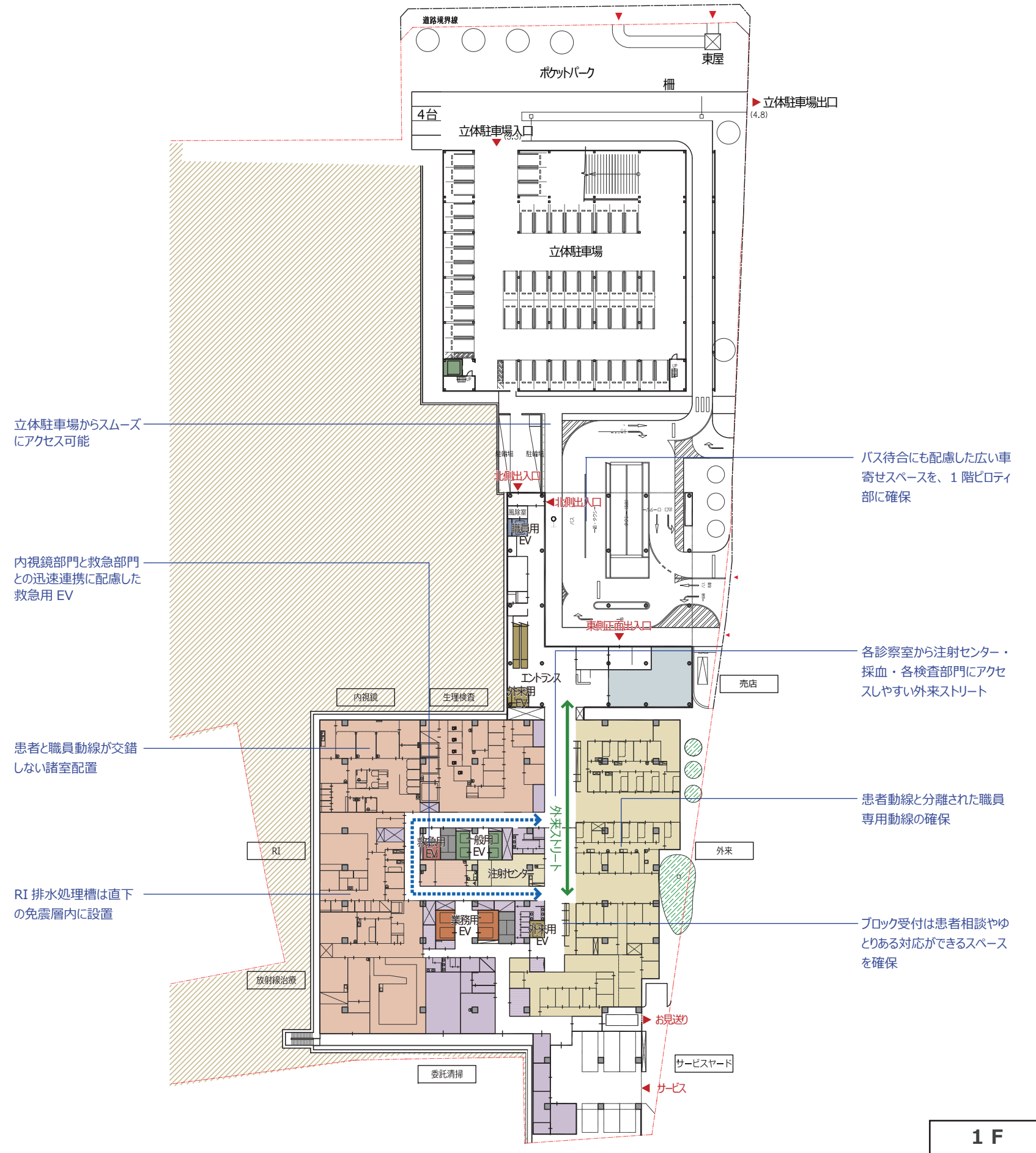
【放射線治療・RI ※】

- 放射線治療と RI 部門は医療棟の西側に隣接させ、運用の効率化を図る。
- 業務用 EV の近くに配置することにより、ベッド搬送の効率化を図る。

【サービスヤード・お見送り】

- 医療棟南側にサービスヤードを確保し、業務用 EV に至る専用動線を確保する。
- ご遺体のお見送りは専用スペースを確保し、一般物流動線との交錯を回避する。

※ RI : 核医学検査



1 F

(3) 2階平面計画

【西側出入口】

- 西側出入口近くに患者サポートセンター（仮称）・総合案内・医事を一体的に配置する。
- エントランスの近くに講堂やホワイエを配置し、来院者の利便性向上を図る。

【救急】

- 救急部門は、救急車両の迅速なアクセスが可能となる医療棟西側に配置し、時間外の出入口と救急車両の明確な動線分離を図る。

【外来】

- 外来部門は1階と同じ位置で医療支援棟と繋がる外来ストリートを確認し、雁行型の配置にブロック受付を設け、視認しやすく明快な外来動線を実現する。

【放射線検査】

- 放射線検査部門は救急部門に隣接させ、緊急時の迅速な検査動線を確認する。
- 医療棟西側に集約し、外来患者、入院患者ともにスムーズにアクセスできる配置とする。

(4) 3階平面計画

【管理・事務・看護部】

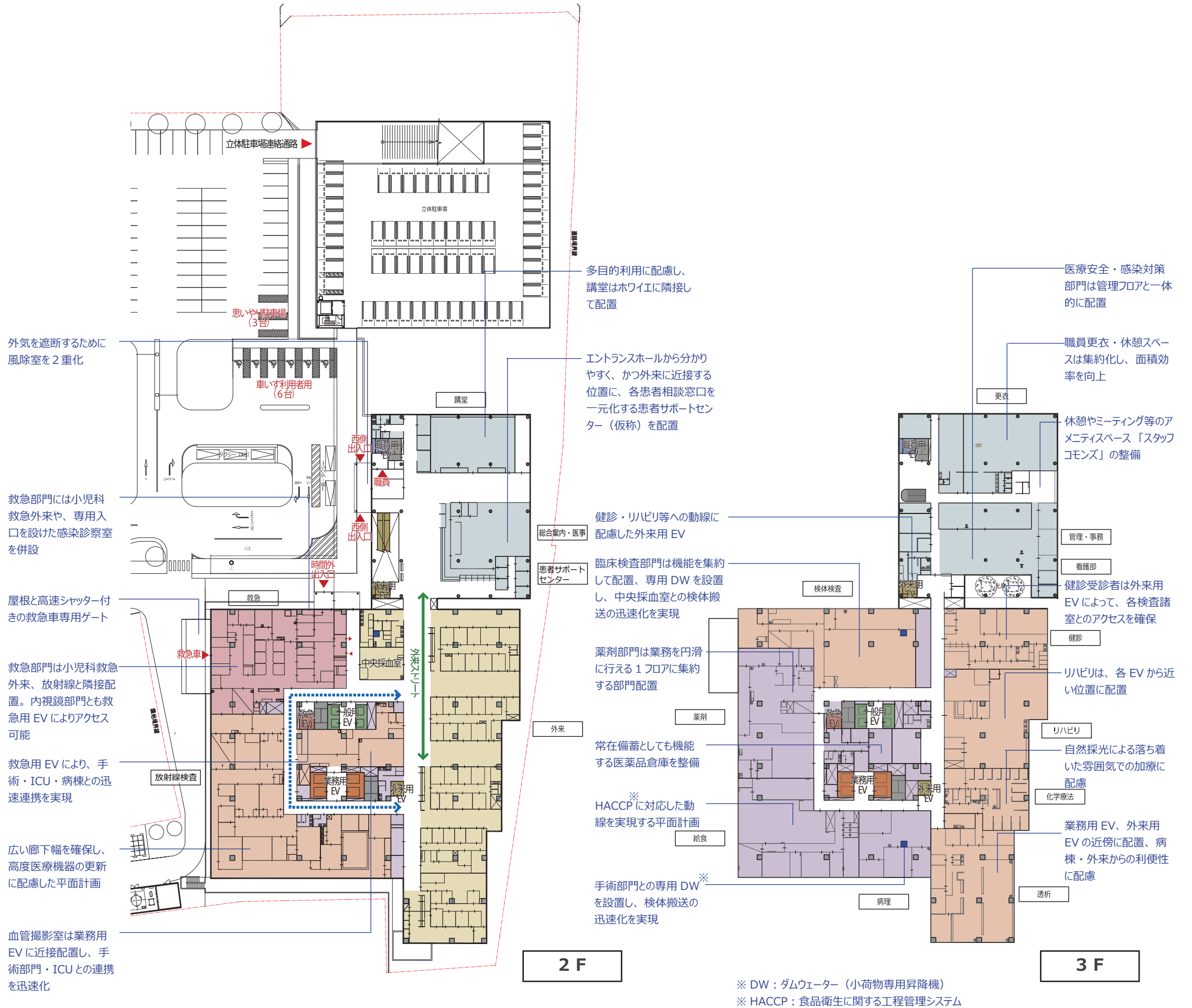
- 医療支援棟には職員共用スペース（スタッフコモンズ）の他、3階から5階までの吹抜けを確保し、職員の快適性の向上と職員間交流の促進を図る。
- 来客者は外来用EVから事務窓口に直接訪問できる動線を確認する。

【健診・リハビリ・化学療法・透析】

- 健診・リハビリ・化学療法・透析部門は落ち着いた環境を確保しやすい3階に配置し、外来用EVによるスムーズなアクセスを可能とする。

【給食・薬剤】

- 給食・薬剤部門は業務用EVに隣接して確保するとともに、廊下動線をサービスエリアとして専用化し、一般利用との動線交錯を回避する。



(5) 4階平面計画

【医局・管理】

- 医局エリアはオープンスペースを基本とし、フレキシブルなレイアウトが可能な開放的な計画とする。
- 職員共用のラーニングコモンを中央吹抜け付近に確保し、多職種による円滑な利用が可能な計画とする。

【手術・中央材料】

- 手術部門は手術室を対面に配置し、職員・搬送動線の効率化を図る。
- ICU※と中央材料の中央に手術室を配置することにより、ベッド搬送や機器搬送の迅速化を図る。

【SPD・ME※】

- SPD部門は医療棟西側に配置し、手術ベッド搬送と交錯せず、業務用EVにアクセスできる動線を確保する。
- ME部門は手術部門、ICU部門の近傍に配置し、医療機器の迅速供給を図る。

※ ICU：集中治療室

※ SPD：物品物流管理

※ ME：臨床工学

「ラーニングコモン」としての図書・情報コーナーの整備

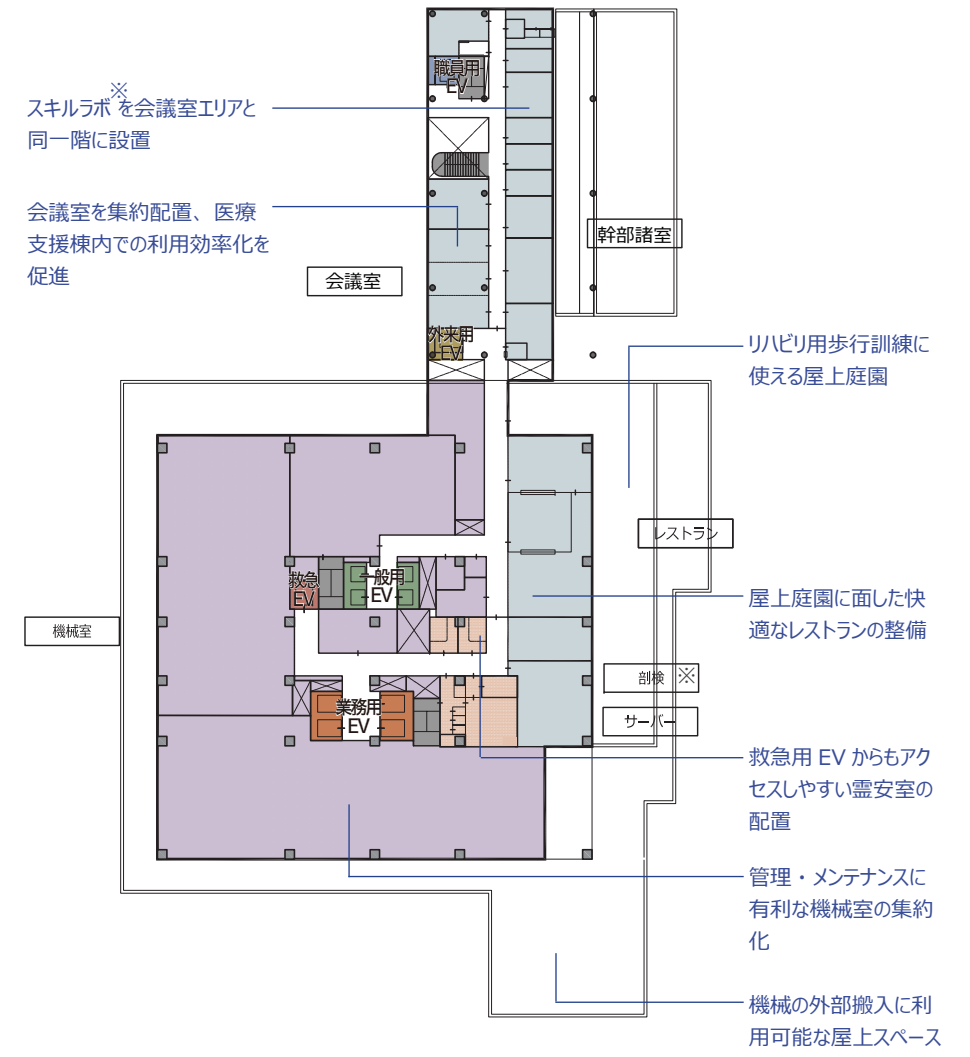
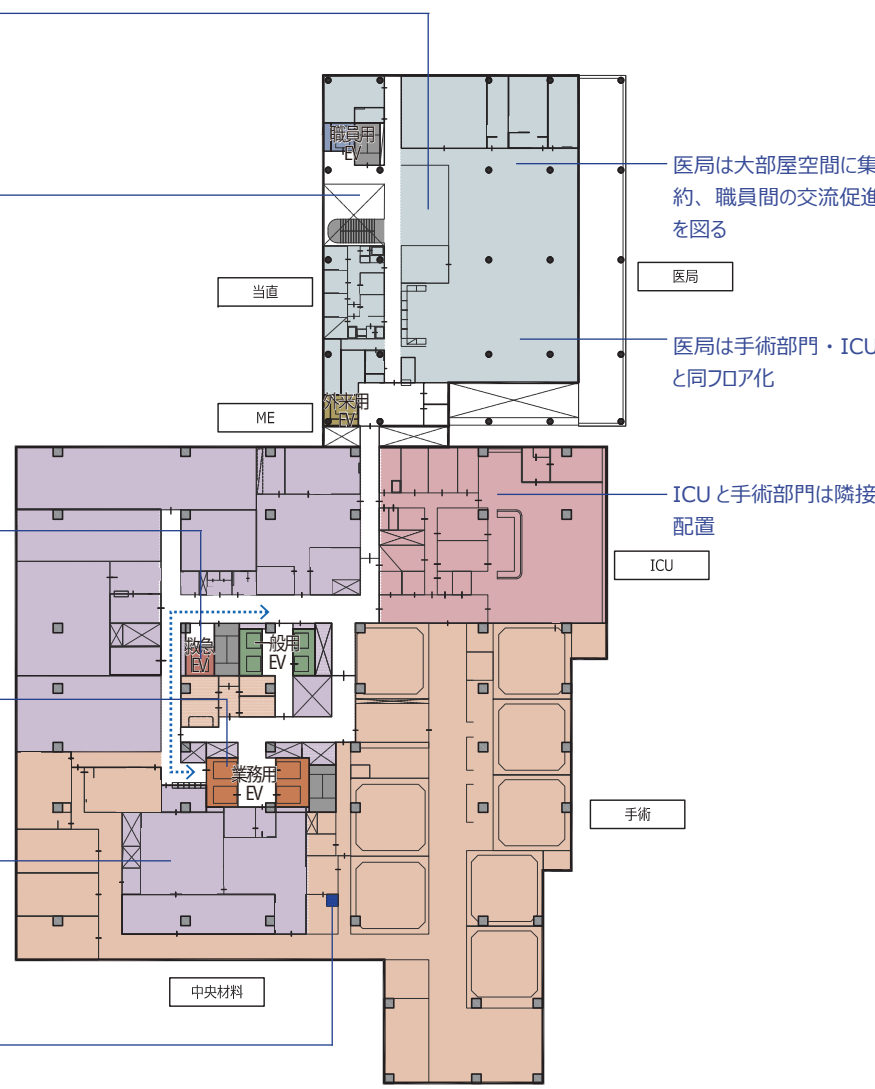
3層吹き抜けのスペースを専用階段で接続し、職員の共用スペースとしての活用を図る「メディカルコア」の整備

病棟・救急外来から手術部門・ICUへの搬送を専用化

病棟に直結する業務用EVにより、SPD・MEとの連携を効率化

作業フローに応じた清潔・不潔区域のゾーニングを実現

手術部門から病理部門への迅速な検体搬送のため専用DWを設置



(6) 5階平面計画

【管理・会議室】

- 管理諸室を集約し、外来用EVによる来客者の動線に配慮する。
- 職員共用の会議室を集約配置し、職員が利用しやすい、来院者対応にも利用しやすい配置とする。

【レストラン・アメニティー】

- 来院者・職員用レストランを別個に確保、屋上庭園スペースに面して、快適な休息環境を実現する。
- 来院者用レストランは外来用EVからの動線の他、病棟からも利用しやすい配置とする。

【機械室】

- 階高を十分に確保した5階に主要な機械室を集約して確保し、管理・メンテナンスの効率化を図る。
- 5階機械室周囲にデッキスペースを配置し、機械搬入時の作業スペースとして確保する。

※スキルラボ：医療従事者用の研修室

※剖検：病理解剖

(7) 病棟基準階

【病室構成】

- ロングスパンエリアとなる4ブロックに配置する4床室は、将来、2床室および個室への改修が可能な平面計画とする。
- 4床室のブロック内には見守りやすさを重視したナースコーナー（NC）を配置し、病床に近い看護活動を可能にする計画とする。

【スタッフステーション】

- 病棟中央にスタッフステーションを配置し、東西両面にオープンカウンターを持つ平面計画とする。

(8) 病棟階別計画

【基準階（7階／9階／11階）：一般病棟】

- 1フロア60床を基準として各診療科の混合病棟とする。
- 東西のスタッフステーションの近くには差額個室と重症個室をそれぞれ分散配置する。
- 病棟のトイレや器材、汚物室等を分散配置し、1フロアを30床ずつのユニット管理にも配慮した計画とする。

【6階：周産期病棟】

- 分娩エリアを中間に配置し、小児病棟と産科病棟とのスムーズな動線が確保できる平面とする。

【8階：結核・感染病棟／一般病棟】

- 病棟の一角に結核・感染病室を集約し、各廊下を専用化する計画とする。
- 8階までは救急用EVを着床させ、救急外来からの緊急入院に適した計画とする。

【10階：精神病棟】

- 1フロアを東西に分割し、開放系と閉鎖系の病床群管理に配慮した計画とする。

【12階：緩和ケア・地域包括ケア病棟】

- 景観の良い最上階に緩和ケア病棟を配置する。
- 地域包括ケア病棟内では、病棟内でのリハビリに配慮した運動スペースをデイコーナーやNC付近に確保する。

4床室は、細分化が可能な平面形状とし、改修を想定した乾式壁構造を採用

看護しやすいNCのある病棟

NCには器材保管・入力作業用の機能を確保

病棟基準階の骨格を変えずに感染・結核病棟を整備

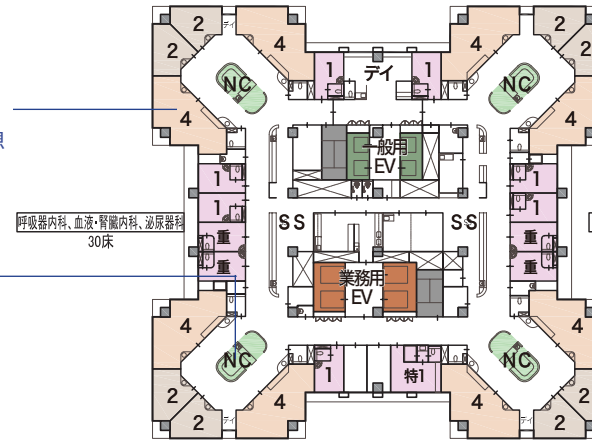
病棟の各ブロックごとに、ケアも可能な多機能型WCを設置

口腔ケアに配慮した幅の広い洗面台の設置

全てのベッドに窓面がある、4床室計画転倒防止用に室内に手すりを設置

4床室の壁には、NCから見通しの良い広い窓を設置

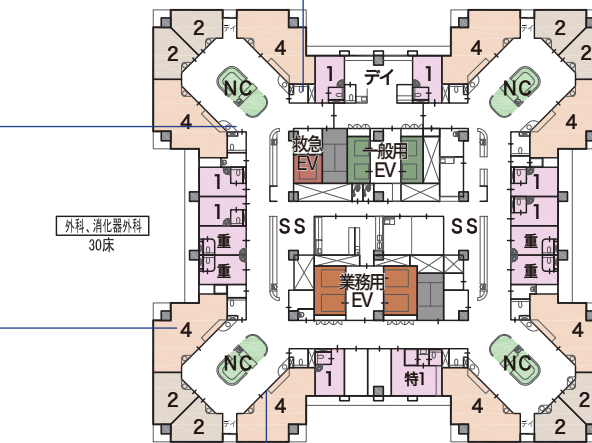
柱の無いロングスパンのブロック内に分娩機能を集約



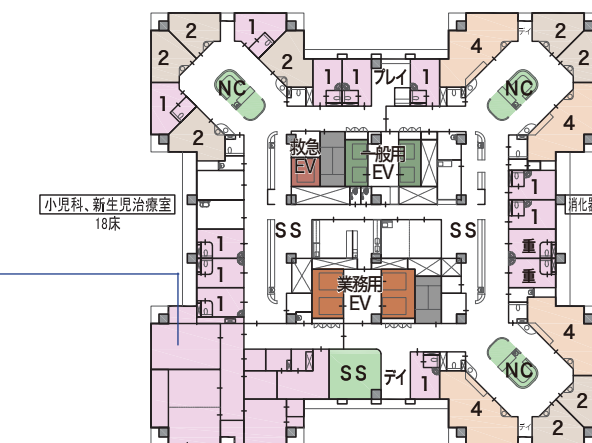
9 F



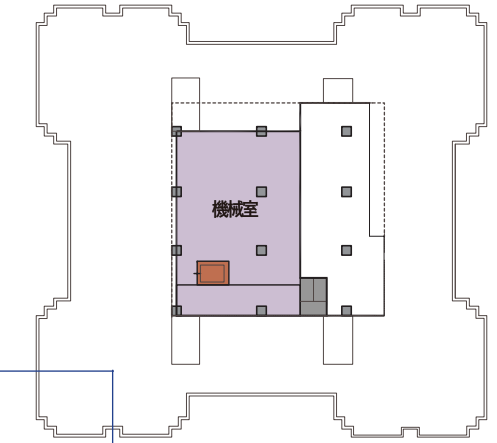
8 F



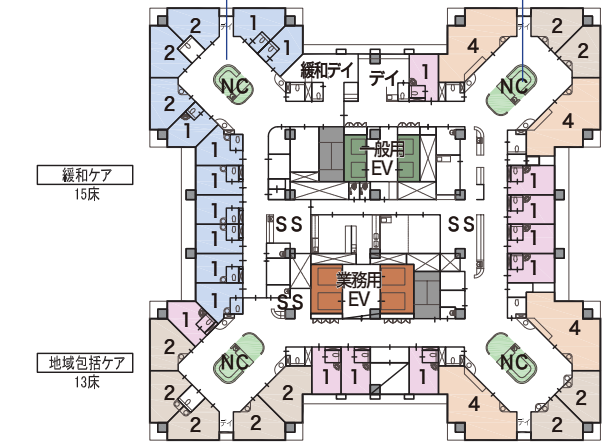
7 F



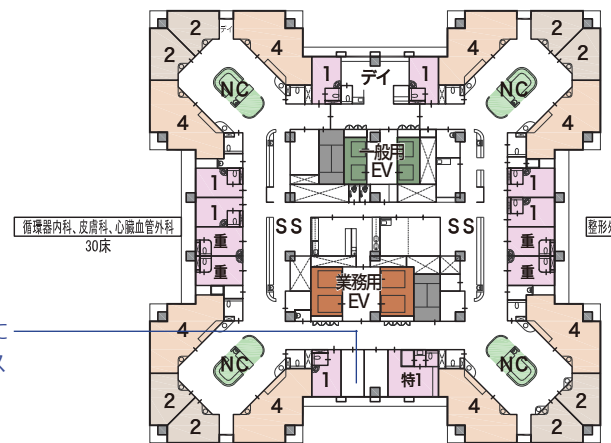
6 F



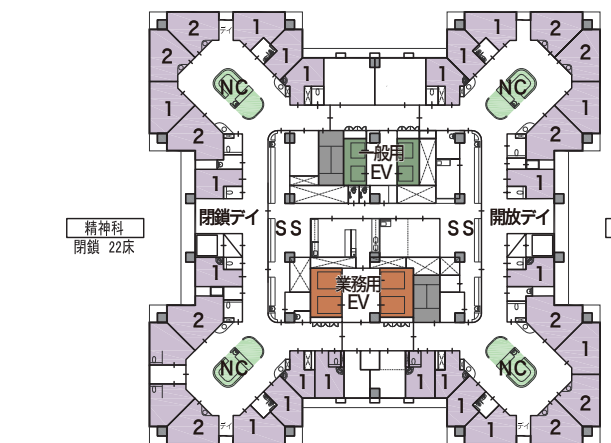
PHF



12 F



11 F



10 F

緩和ケア病棟のNCは談話コーナーとしても活用可能

運動スペースを兼ねたNCの活用

各病棟には診療科の特性に応じて利用可能な多目的スペースを整備

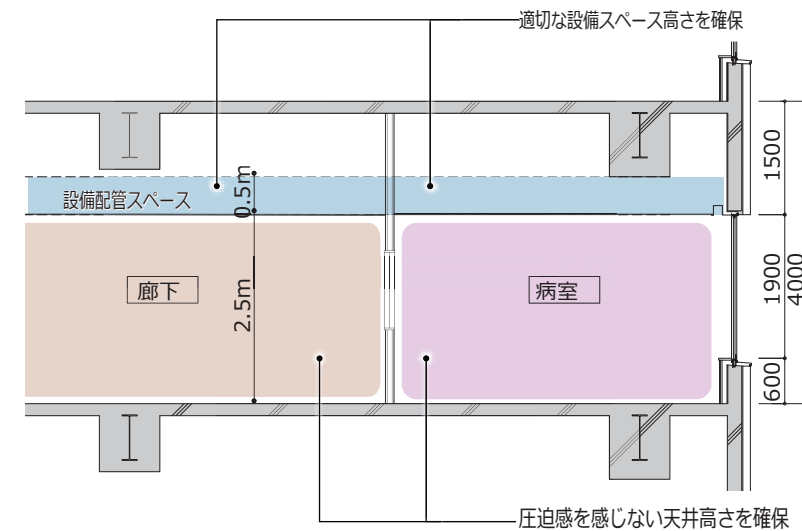
1- 4. 断面構成計画

(1) 断面計画の全体方針

- 各階の診療機能に応じた、それぞれ過不足のない階高設定とする。
- 医療棟、医療支援棟は各階同一の階高設定とし、水平移動時に床段差が発生しない計画とする。
- 手術部門やICU等高機能部門が集中する4階は、天井内での設備スペースに余裕を持たせる階高を確保する。
- 機械室を中間階に設けることにより、エネルギー搬送距離を効率化し、負荷の軽減を図る。
- 天井裏は将来の改修工事や設備メンテナンスのしやすい空間を確保する。

(2) 病棟基準階の天井高の設定

- 病棟基準階の高さは、圧迫感を感じない廊下や快適に過ごせる居室の高さを確保する。
- 天井裏は適切な設備スペースの高さを確保する。



(3) 高低差を活かしたアプローチ計画

- 計画敷地の東西道路レベルは高低差があるため、バリアフリーに配慮して東西それぞれのレベルでアプローチ可能な出入口を設ける。
- バスの引き込みが可能なロータリーを東西に設ける。

