

京都市立病院整備運営事業 業務要求水準書

要求水準書 2 病院施設等の整備等業務

平成 2 1 年 4 月
(平成 2 1 年 7 月修正)
京 都 市

<目次>

第1	病院施設等の整備等業務	1
1	適用範囲	1
(1)	基本事項	1
(2)	対象業務	1
ア	新館等の整備業務	1
イ	既設本館の改修業務	1
ウ	施設整備に係る解体撤去業務	1
エ	施設整備に係る周辺家屋影響調査, 対策業務	2
オ	施設整備に係る電波障害調査, 対策業務	2
カ	ア～ウに伴う各種申請業務	2
(3)	施設整備の対象施設	2
ア	病院施設	2
イ	職員宿舎	2
ウ	院内保育所	2
エ	付帯施設	2
オ	外構	2
カ	施設整備に伴い必要となる仮設渡り廊下等の仮設建物及び設備	2
(4)	施設整備の流れ	2
ア	I期工事	2
イ	II期工事	2
ウ	III期工事	3
2	業務の実施	4
(1)	新館等の整備業務	4
ア	事前調査業務	4
イ	設計(基本設計, 実施設計)業務	5
ウ	建設業務	10
エ	工事監理業務	15
(2)	既設本館の改修業務	17
ア	事前調査業務	17
イ	設計(基本設計, 実施設計)業務	18
ウ	建設業務(改修工事)	22
エ	工事監理業務	26
(3)	施設整備に係る解体撤去業務	28
ア	事前調査業務	28

イ 設計（基本設計，実施設計）業務	29
ウ 建設業務（解体撤去工事）	32
エ 工事監理業務	35
(4) 施設整備に係る周辺家屋影響調査，対策業務	37
ア 周辺家屋影響調査	37
イ 対策業務	37
(5) 施設整備に係る電波障害調査，対策業務	38
ア 調査業務	38
イ 対策業務	39
(6) (1)～(3)に伴う各種申請業務	39
ア 各種申請等業務	39
イ 医療法関係届出及び補助金，交付金等申請への協力	39
(7) 施工計画条件	40
ア 施工計画条件	40
イ 設備切回し計画条件	40
(8) 業務の進め方	41
ア 要求水準の確保	41
イ コストの管理	41
3 設計施工条件	43
(1) 敷地条件	43
ア 対象敷地	43
イ 整備対象範囲	43
ウ 敷地条件	43
エ その他注意事項	43
(2) インフラ整備状況	44
ア 上水道	44
イ 下水道	44
ウ 低圧ガス	44
エ 中圧ガス	45
オ 電力	45
(3) 整備スケジュール	45
ア 基本設計及び実施設計	45
イ 新館建設工事	45
ウ 既設本館改修工事	45
エ 既設北館解体撤去工事	45
オ 駐車場等整備	45

カ その他.....	45
(4) 施設計画条件	45
ア 関連法規制等	45
4 施設計画（共通）	49
(1) 社会性に関する性能.....	49
ア 地域性.....	49
イ 景観性.....	49
(2) 機能性，利便性に関する性能	49
ア 機能性，利便性.....	49
イ アメニティ.....	49
ウ バリアフリー	49
エ サイン計画.....	49
オ 災害時拠点機能の確保.....	50
(3) 環境保全に関する性能	50
ア 環境負荷の低減.....	50
イ 省エネルギー性能.....	50
(4) 安全性に関する性能.....	50
ア 防災性.....	50
イ 事故の防止.....	50
ウ 室内環境	51
(5) 経済性に関する性能.....	51
ア 耐久性.....	51
イ 保守性.....	51
ウ 施工性.....	51
エ 将来性.....	51
(6) 仕様に関する規定	51
ア 一般共通事項.....	51
イ 各種工事	52
ウ ユニット及びその他工事	53
エ 代表的な室の内装に関して要求する性能と仕上例.....	56
(7) 配置計画	59
ア 敷地へのアプローチ	59
イ 敷地内動線計画.....	59
ウ 施設配置計画.....	59
5 施設計画（施設別）	61
(1) 病院施設	61

ア 施設計画	61
イ 構造計画	100
ウ 設備計画	104
エ 昇降機設備	129
オ 場外離着陸場	130
カ 既設本館改修	130
キ 備品等の調達, 設置	131
ク 諸室リスト	132
(2) 職員宿舎	132
ア 施設計画	132
イ 構造計画	133
ウ 設備計画	134
エ 昇降機設備	137
オ 諸室リスト	137
(3) 院内保育所	138
ア 施設計画	138
イ 構造計画	140
ウ 設備計画	140
エ 諸室リスト	145
(4) 付帯施設	149
ア 渡り廊下	149
イ 駐輪場	149
ウ 備蓄倉庫	149
エ 車庫	149
オ 駐車場	149
カ 廃棄物置場等	149
(5) 外構	150
ア 基本方針	150
イ 植栽 (庭園を含む)	150
ウ 塀, フェンス, 門扉, 擁壁	151
エ 構内道路	151
オ 公共掲示板, 案内板等	151
カ 院内保育所廻り	151
キ その他	151
(6) 仮設渡り廊下等	152
ア 仮設渡り廊下	152

第1 病院施設等の整備等業務

1 適用範囲

(1) 基本事項

「要求水準書2 病院施設等の整備等業務」は、次に示す対象業務及び対象施設に適用する。

本要求水準書に示す事項は、本業務における最低限の要求水準を示すものであり、入札参加者は、要求水準書を満たしたうえで、民間の技術力を生かした創意工夫やノウハウをもって施設整備に関する提案を行うことができる。

新館と病院既設本館をはじめとした既設建物が、施設全体として機能する提案を求めするため、施設配置、各階平面、断面等について、整備の意図を示すイメージ図を参考図として提示する。ただし、参考図は、病院が求める必要諸室の動線及び構成をイメージ化した図であり、要求水準、各種関係法令等のすべての条件を満たしていることを保証するものではない。また、事業者が要求水準を満たす範囲で行う提案内容を拘束するものではない。

(2) 対象業務

病院施設等の整備業務、改修業務、解体撤去業務に係る次の業務を対象業務とする。

ア 新館等の整備業務

- (ア) 事前調査業務
- (イ) 設計（基本設計、実施設計）業務
- (ウ) 建設業務
- (エ) 工事監理業務

※ 新館等とは、新館、職員宿舎、院内保育所、付帯施設、外構を指す。新館とは、既設北館を改築する建物を示す。

イ 既設本館の改修業務

- (ア) 事前調査業務
- (イ) 設計（基本設計、実施設計）業務
- (ウ) 建設業務（改修工事）
- (エ) 工事監理業務

ウ 施設整備に係る解体撤去業務

- (ア) 事前調査業務
- (イ) 設計（基本設計、実施設計）業務
- (ウ) 建設業務（解体撤去工事）
- (エ) 工事監理業務

エ 施設整備に係る周辺家屋影響調査，対策業務

- (ア) 周辺家屋影響調査
- (イ) 対策業務

オ 施設整備に係る電波障害調査，対策業務

- (ア) 調査業務
- (イ) 対策業務

カ ア～ウに伴う各種申請業務

- (ア) 各種申請等業務
- (イ) 医療法関係届出及び補助金，交付金等申請への協力

(3) 施設整備の対象施設

ア 病院施設

イ 職員宿舎

ウ 院内保育所

エ 付帯施設

渡り廊下，駐輪場，備蓄倉庫，車庫，駐車場，廃棄物置場等

オ 外構

植栽（庭園を含む），塀・フェンス，門扉，擁壁，構内道路，公共掲示板，案内板，遊具等の付属工作物等（京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画で地区施設として定められた緑地及び歩行者用通路を含む。）

カ 施設整備に伴い必要となる仮設渡り廊下等の仮設建物及び設備

(4) 施設整備の流れ

本事業の施設整備の各段階の考え方は，下記を基本とする。ただし，要求水準を満たす範囲において事業者が行うより効率的，経済的な提案を妨げるものではない。

ア I 期工事

- (ア) 新館建設に先立ち，既設本館と既設北館をつなぐ仮設渡り廊下を建設（仮設渡り廊下の建設に当たり，既設廃棄物置場，既設渡り廊下等が支障となる場合には，適宜移設又は撤去を行う。）
- (イ) 新館建設の支障となる既設渡り廊下，地中埋設物，外構工作物等の撤去（撤去により，施設の機能維持に必要な設備等に支障が出る場合には，事前に迂回，仮設等の処置を行う。）
- (ウ) 新館の建設（既設本館接続部渡り廊下の増築及び新館と既設北館との仮設渡り廊下の設置を含む。）

イ II 期工事

- (ア) 既設本館の改修工事

- (イ) 既設職員宿舎の一部撤去及び職員宿舎，院内保育所の建設
- (ウ) 仮設渡り廊下の撤去

ウ Ⅲ期工事

- (ア) 既設北館撤去
- (イ) 備蓄倉庫等附属施設の新設
- (ウ) 既設院内保育所の撤去，園庭の整備
- (エ) 外構，駐車場等の整備

2 業務の実施

(1) 新館等の整備業務

ア 事前調査業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

施設整備に係る設計業務、建設業務等を進めるに当たり、事業の円滑かつ適正、安全な進行を目的として実施する。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。

法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ウ) 業務範囲

a 地質調査

別添資料として「資料5 既設建物建設時の地質調査資料」を提示するが、設計業務、建設業務等を進めるに当たり事業者が必要と判断したポイントについて、事業者の業務として調査を実施する。

b 敷地測量

別添資料として「資料1—1 敷地測量図」、「資料1—2 敷地現況図」を提示する。

病院が提示する測量資料以外に事業者が必要と判断したものについては、事業者の業務として行うものとする。

c 既設建物等現況調査

事業を進めるに当たり必要な、既設建物の状態、使用状況等についての調査、確認を行うとともに、各部の電気、ガス、水の使用状況を把握及び電気、空調熱負荷等の分析を行う。

d その他の調査

上記 a, b, c 以外に施設整備に関して調査等が必要となる場合には、すべて事業者の業務として行うものとする。

(エ) 要求事項

a 地質調査を実施する場合は、次に示す項目の試験、測定等のほか、事業者が必要と判断した測定、試験を行う。

(a) 機械ボーリング

- (b) 標準貫入試験
- (c) 孔内水平載荷試験
- (d) 現場透水試験
- (e) P S 検層
- (f) 密度検層
- (g) 常時微動測定
- (h) 物理試験（密度，含水量，粒土，液・塑性限界，湿潤密度）
- (i) 力学試験（一軸圧縮，三軸圧縮，圧密，振動三軸）

b 既存施設を運営しながらの工事であり，かつ既設改修工事を伴うため，事業者は，設計段階，工事段階において計画と現況の整合性を高め，事業を円滑に進めるために必要な調査を行う。

イ 設計（基本設計，実施設計）業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

- (a) 施設整備の目的を的確に把握し，病院が求める要望，機能の実現を図る。
- (b) 基本設計，実施設計の各段階において，病院職員からのヒアリングを十分に行い，設計図書に反映する。
- (c) 医療法等関連法規の改正や医療技術の進歩等により，本業務期間中及び本業務完了後に設計内容に変更が生じる場合がある。その場合，変更に伴う事業費の調整に係る資料作成及び設計図書への反映等は，本業務に含む。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は，事業者が負担する。

(イ) 業務体制

- a 意匠，構造，電気設備，機械設備等の各分野において，業務に必要な資格，技術，経験を有する人員を適切に配置する。法的に，有資格者が業務に当たる必要がある場合は，資格を証明する資料を病院に提出し，確認を得るものとする。
- b 本業務の管理及び統括を行う管理技術者を配置する。管理技術者は，平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の管理技術者としての設計実績を有する一級建築士とする。
- c 構造担当の主任技術者（管理技術者の指揮の下，各分野の技術上の管理をつかさどる者をいう。以下同じ。）は，延べ面積5,000㎡以上の免震構造建物の設計実績を有する者とする。
- d 本業務の管理技術者は，既設本館の改修業務の設計業務及び施設整備に係る解体撤去業務の設計業務における管理技術者を兼務してもよい。また，本業務の主任技

術者を含む技術者は、本業務に支障のない範囲において、既設本館の改修業務の設計業務及び施設整備に係る解体撤去業務の設計業務を兼務してもよい。

(ウ) 業務範囲

a 業務対象

- (a) 病院施設（新館増築）
- (b) 職員宿舎
- (c) 院内保育所
- (d) 付帯施設
渡り廊下，駐輪場，備蓄倉庫，車庫等
- (e) 外構
植栽（庭園を含む），塀，フェンス，門扉，擁壁，構内道路，公共掲示板，案内板，遊具等の付属工作物等
- (f) 仮設渡り廊下等

b 業務内容

- (a) 基本設計業務及び実施設計業務
 - ① 建築工事
 - ② 電気設備工事
 - ③ 空気調和設備工事
 - ④ 給排水衛生，医療ガス設備工事
 - ⑤ 昇降機，搬送設備工事
 - ⑥ 付帯施設工事
- (b) 上記設計業務に伴う院内調整業務
- (c) 上記設計業務に伴う近隣説明資料作成（近隣説明会の補助）
基本設計と実施設計期間中にそれぞれ1回以上開催する。
- (d) 工事開始までに必要な法令等に基づく関連手続，各種許認可，申請業務等
- (e) 業務対象すべての工事費内訳明細書作成業務
- (f) 工事完了までの設計変更への対応，及び建設業務，監理業務との調整業務
- (g) その他必要関連業務

(エ) 要求事項

a 業務一般

- (a) 病院の確認を得て業務に必要な調査を行い，関係法令に基づき，業務を遂行する。
- (b) 業務の詳細及び工事の範囲について，病院と十分な打合せを行い，事業の進行に支障を来さないよう業務の当たること。
- (c) 業務の進ちよく状況に応じて，業務の区分ごとに設計内容を明確にした図面等を提出し，病院と十分な打合せをする。

- (d) 打合せに当たっては、設計図面の他、透視図、模型、総合プロット図など視覚的に分かりやすい資料を作成し、確認を得ること。
- (e) 官庁及び消防等との協議の結果は、すべて書面に記録し、病院の確認を得ること。建築基準法、医療法等の関係法令に基づく必要書類を作成し、各種申請業務を行うこと。申請業務等に係る費用は、すべて事業者の負担とする。

b 成果品等

- (a) 基本設計及び実施設計完了時には、設計図書を病院に提出し、確認を得ること。
- (b) 図面の作成は、国土交通省策定の「建築工事設計図書作成基準」、 「建築設備工事設計図書作成基準（案）」、 「建築CAD図面作成要領（案）」に準拠したものとする。
- (c) 様式、書式については、事前に病院の確認を得るものとする。
- (d) 電子納品における、 手続書類及び設計図書については、 国土交通省策定の「建築設計業務等電子納品要領（案）」に準拠したものとする。

なお、当該建物の取得する完成原図のCADデータの著作権に関わる当該建築物に限る使用权は、病院に移譲するものとする。

- (e) 提出する設計図書類は、次のとおり。

① 基本設計

・基本設計書	(A3サイズ	10部)
・主要備品リスト	(A4サイズ	10部)
・打合せ議事録	(A4サイズ	5部)
・官公庁協議録	(A4サイズ	5部)
・上記図書の電子媒体	(CD-R	3部)

② 実施設計

・設計図面（各工種ごとに必要な部数）		
原図	(A1サイズ	1部)
原寸二つ折製本	(A2サイズ	5部)
第2原図	(A1サイズ	2部)
縮小原図	(A3サイズ	2部)
縮小二つ折製本	(A4サイズ	5部)
・設計説明書	(A4サイズ	10部)
・設備設計計算書	(A4サイズ	5部)
・設備負荷能力計算書	(A4サイズ	5部)
・各種省エネ計算書	(A4サイズ	5部)
・電気、ガス、水の使用量予測算定書	(A4サイズ	5部)
・エネルギー負荷予測算定書	(A4サイズ	5部)
・構造計算書	(A4サイズ	5部)

- ・工事費内訳書 (A4サイズ 5部)
- ・備品等リスト (A4サイズ 5部)
- ・性能検証計画書 (A4サイズ 5部)
- ・打合せ議事録 (A4サイズ 5部)
- ・官公庁協議録 (A4サイズ 5部)
- ・上記図書の電子媒体 (CD-R 3部)
- ・完成予想図 (外観2面, 内観3面) (A2サイズ 各1部)
(アルミ額入り)
- ・完成予想図の写真 (カラーキャビネ版 各3部)
- ・完成予想図の画像データ (CD-R 3部)
- ・完成予想模型 (全敷地及び建物) (1/200 アクリル製 1体)
- ・完成予想模型写真 (5カット) (カラーキャビネ版 各5部)
- ・完成予想模型写真の画像データ (CD-R 3部)

③ コンピュータグラフィックス (CG)

- ・景観検討, 施設構成検討のためのコンピュータグラフィックス (CG) による動画, 静止画を作成する。
- ・CGは, 3次元モデリング, マッピング処理を行い, ラジオシティ等による高品位なレンダリングを行う。
- ・作成時期, 内容, アングル等は, 病院との協議により決定する。

(オ) 適用基準等

次の各基準等については, 最新版を適用する。ただし, 同等程度の性能を確保した場合においてはこの限りでない。

なお, 各基準に定めのないものについては, 病院の担当者の確認を必要とする。

本事業期間中に改訂された場合は, 改訂内容への対応等について協議を行うものとする。

- ・公共建築工事標準仕様書 (建築工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)
- ・公共建築改修工事標準仕様書 (建築工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)
- ・公共建築工事標準仕様書 (電気設備工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部監修) 及び公共建築設備工事標準図 (電気設備工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部設備・環境課監修)
- ・公共建築改修工事標準仕様書 (電気設備工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)
- ・公共建築工事標準仕様書 (機械設備工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部監修) 及び公共建築設備工事標準図 (機械設備工事編) (国土交通省大臣官房官庁営繕部設備・環境課監修)

- ・公共建築改修工事標準仕様書（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築物解体工事共通仕様書・同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築構造設計基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・官庁施設の基本的性能基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部制定）
- ・官庁施設の基本的性能に関する技術基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部制定）
- ・建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築設備耐震設計・施工指針（建設省住宅局建築指導課監修）
- ・昇降機耐震設計・施工指針（財団法人日本建築センター編集）

(h) 手続書類の提出

事業者は、設計業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 設計業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた設計業務計画書を、事業契約締結後速やかに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

なお、設計業務計画書については、事前調査業務に関する内容も含むものとする。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、事業契約締結後速やかに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

なお、セルフモニタリング実施計画書については、事前調査業務に関する内容も含むものとする。

(c) 設計工程表（各種調査、各種申請及び手続の工程を含む）

(d) 設計業務着手届

(e) 管理技術者届（設計経歴書を添付のこと。）

(f) 主任技術者届（設計経歴書を添付のこと。）

b 業務完了時

(a) 設計業務完了届

(b) 設計図書引渡届

(キ) 設計変更

病院は、必要と認めた場合、設計の変更を要求することができるものとする。この場合の手続及び費用負担等については、事業契約書で定めるものとする。

ウ 建設業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

- (a) 安全かつ効率的な工事計画とし、要求される性能が確実に満たされるよう工事を行う。
- (b) 本事業とは別に発注される施工上密接に関連する工事や機器、備品等の業務がある場合は、工程等の調整を十分に行い、工事全体について円滑な施工に努めること。
- (c) 設計業務、工事監理業務との連携を図り、より良い施設づくりを目指して業務に当たる。
- (d) 施設を運営しながらの工事となるため、施設運営区域と工事区域を明快かつ安全に区分し、健全な療養環境、医療環境の確保に努める。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

- a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。
- c 本業務を実施する監理技術者は、平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の監理技術者としての施工実績を有する一級建築士又は一級建築施工管理技士とする。
- d 躯体工事の責任者（責任者とは、監理技術者の指揮の下、施工の技術上の管理をつかさどる者をいう。以下同じ。）には、免震構造建物の施工経験者を配置する。（監理技術者が兼ねることも可とする。）
- e 電気設備、機械設備工事の責任者には、病院施設の建設工事に精通した者を配置する。

(ウ) 業務範囲

a 新築(増築)工事

- (a) 病院施設（新館）
- (b) 職員宿舎
- (c) 院内保育所
- (d) 付帯施設
渡り廊下、駐輪場、備蓄倉庫、車庫等
- (e) 外構

植栽（庭園を含む）、塀、フェンス、門扉、擁壁、構内道路、公共掲示板、案内板、遊具等の付属工作物等

(f) 仮設渡り廊下等

b その他

(a) 計画敷地外での病院発注他工事との取り合いの協力

(b) 計画敷地内での病院発注他工事との取り合いの協力

(c) 工事着手から施設運用開始までに必要な関連手続（各種申請業務とその費用等）

(d) 建設工事に伴う各種申請用業務

(e) 近隣対策（住民説明会等）

(f) 病院が行う医療法関係届出及び補助金、交付金等申請への協力

(g) 備品等の調達、設置業務（医療機器及びその関連備品を除く。）

(エ) 要求事項

a 安全対策

(a) 工事現場内及び周囲の事故、災害の予防に留意し、適切な数の警備員を配置するなどし、第三者災害の防止に万全の対策を行う。

(b) 工事車両の通行については、あらかじめ周辺道路の状況を把握し、事前に道路管理者及び近隣住民等と打合せを行い、運行速度、誘導員の配置、案内看板の設置及び道路の清掃など、十分な配慮を行う。

b 既存施設及び周辺環境の維持

(a) 騒音、振動や悪臭、粉塵、有害化学物質及び地盤沈下など、既設施設や周辺の環境に及ぼす影響について十分な対策を行い、環境を良好に保つ。

(b) 工事の進捗に伴い、やむを得ず断水、停電等の必要性が生じた場合には、事前に作業工程、時間、区域等を明確にし、病院機能の維持に支障を来さないよう調整を行う。

(c) 病院機能を維持しながらの工事となるため、工法、機材の選定、使用に当たっては、良好な療養環境の保持、患者への配慮及び医療機器等への影響について十分な検討、対策を行う。

(d) 敷地内及び隣接地の施設や近隣のプライバシーに配慮し、工事区域からの視線を遮る目隠し等の対策を講じる。

(e) 隣接する物件や、道路、公共施設等に損傷を与えないよう留意し、工事中に汚損、破損をした場合の補修及び補償は、事業者の負担において行う。

(f) 工事により周辺地域に水枯れ等の被害が発生しないように留意するとともに、万一発生した場合には、事業者の責において対応を行う。

c 施工管理

(a) 各種関係法令及び工事の安全等に関する指針等を遵守し、設計図書及び施工計

画に従って工事を実施する。

- (b) 病院は、必要に応じて工事現場の状況確認を行うことができる。また、施工状況について病院が説明を求めたときには、速やかに回答する。
- (c) 病院に対し、定期的に工事施工管理状況の報告を行う。
- (d) 工事完成時には、施工記録を整備し、病院に提出する。

d 廃棄物の処理

- (a) 工事から発生した廃棄物等については、法令等に定められた方法により適切に処理、処分する。
- (b) 工事により発生する廃材等について、再生可能なものについては、積極的に再利用を図る。

e 室内空気中の化学物質の抑制

- (a) 竣工時に室内空気中の化学物質濃度を測定し、厚生労働省の指針値以下であることを確認し、病院に報告する。
- (b) 測定方法は、厚生労働省の標準的測定方法とする。
- (c) 測定対象化学物質は、ホルムアルデヒド、アセトアルデヒド、トルエン、キシレン、エチルベンゼン、スチレンとする。
- (d) 測定対象室は、病室、ICU、CCU、NICU、手術室、LDR、食堂、診察室、処置室、点滴室、透析室、スタッフステーション、事務室、会議室、休憩室、応接室、研修室、研究室のほか患者及び職員が長時間滞在する主要な室とし、測定対象室が2フロア以上に複数、あるいは同一フロアに2室以上ある場合には、フロアごとかつ室面積及び建築材料等の仕様が大きく異なる室ごとに測定を行う。
- (e) 測定対象室ごとの測定箇所数は、室の床面積が50㎡以下の場合1箇所、50㎡を超えて200㎡以下の場合2箇所、200㎡を超えて500㎡以下の場合3箇所、500㎡を超える場合には4箇所とする。
- (f) 具体的な測定対象室については、測定計画を作成し、病院と協議のうえ決定する。

f 工事工程

- (a) 工程については、安全を確保した効率的な工事計画とし、要求される性能が確実に満たされるよう管理する。
- (b) 工事工法などの適切な検討を行い、工事期間短縮を可能な限り提案する。
- (c) 月ごとの出来高が、実施工程表に記載された出来高予定曲線と比較して変動が生じた場合で、病院から変動理由の報告を求められた場合には、事業者は速やかに変動理由を明確にし、報告を行う。

g 仮設、改修工事

- (a) 工事に伴う、仮設工事、設備の切替え、盛替等により病院運営に支障を来さないよう、事前調査、仮設計画等を綿密に行い、工事に当たる。

(b) 工程、作業時間、工法等について、工事着手前に病院と十分に打合せを行い、円滑な業務の進行に努める。

(4) 手続書類の提出

事業者は、建設業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

○印の項目については、工事監理者に提出し、その承諾を得たものを提出する。

a 着工時

(a) 建設業務計画書

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた建設業務計画書を、業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(c) 施工体制台帳（下請契約締結後速やかに）

(d) 工事着工届

(e) 現場代理人届及び監理技術者届（経歴書を添付のこと。）

(f) ○施工計画書（工種ごとに随時）

(g) ○実施工程表（出来高予定曲線を記入のこと。）

(h) ○主要資機材一覧表

(i) ○下請業者一覧表

(j) ○工事記録写真撮影計画書

(k) その他、病院が必要として提出を求めるもの

b 工事中

(a) 工事の進ちよく状況報告書（月ごとの出来高を記載のこと。）

(b) ○残土処分計画書

(c) ○再資源利用（促進）計画書

(d) ○主要工事施工計画書

(e) ○生コン配合計画書

(f) ○六価クロム溶出試験報告書

(g) ○VOC室内濃度測定計画書

(h) 各種試験結果報告書

(i) 各種出荷証明

(j) マニフェストA, B 2, D, E票の写し

(k) その他、病院が必要として提出を求めるもの

c 完成時

- (a) 工事完了届
- (b) 完成図書引渡届
- (c) 工事記録写真
- (d) 工事完成写真（専門業者による撮影とする）
- (e) 各種保証書
- (f) 各種検査試験成績書
- (g) 各種保守点検指導書
- (h) 保全に関する説明書
- (i) 完成図（部数等は，病院との協議による）
- (j) 完成検査報告書（事業者によるもの）
- (k) VOC室内濃度測定報告書
- (l) 法令等に基づく検査済証，届出書等
- (m) その他，病院が必要として提出を求めるもの

d その他

- (a) 調達備品リスト
- (b) 備品設置計画書
- (c) 備品等管理台帳
- (h) 工事实績情報の登録

工事情報サービス（CORINS）入力システム（日本建設情報総合センター）に基づき、「工事カルテ」を作成，病院に提出し，確認を受けた後に財団法人日本建築情報総合センターにフロッピーディスク等による登録を行うとともに，受領書の写しを病院に提出する。

(キ) 関連事項

a 総合仮設計画

- (a) 設計業務の進ちょく状況にあわせ，事前に総合仮設計画の提案を行い，病院の確認を受ける。
- (b) 工事車両進入部に関しては，道路管理者等と十分な打合せのうえ決定する。

b 建設リサイクル

再生資源利用計画については，提案時の計画内容にて実施することを原則し，実施設計時に確認を行う。詳細は，病院と協議を行う。

c モデルルーム

- (a) 病室の仕上げ，設備機器の設置状態等の確認のため，基準病室（個室，4床室）についてモデルルームの制作を行う。
- (b) 設置場所は，本計画敷地内とする。
- (c) 内装，造作，家具，照明（点灯可），その他医療器具類等見えがかりとなる物

すべてを制作する。

事業関係者や病院関係者の打合せ及びモデルルームの見学に際してモデルルーム室内空調環境が適切となるように整備する。モデルルーム確認時にあがった意見等の反映については、病院と協議のうえ決定する。

エ 工事監理業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

- (a) 施設整備の目的を的確に把握し、病院が求める要望、機能の実現を図る。
- (b) 実施設計図書に記載されている内容について、医師、看護師、医療スタッフ等への確認作業を行い、施工に反映させる。
- (c) 医療法等関連法規の改正や医療技術の進歩等により、本業務期間中に設計内容に変更が生じる場合がある。その場合、本業務内において設計者及び施工者と協力し、調整を行う。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

- a 建築、電気設備、機械設備等の各分野において、業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置し、常駐監理を行う。（建築以外の分野は、重点監理でも可。）
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。
- c 本業務の管理及び統括を行う、管理技術者（建築基準法等に規定される工事監理者）を配置する。
- d 管理技術者は、平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の工事監理者としての監理実績を有する一級建築士とする。
- e 工事監理を行う者は、建設業務を行う者と同じ企業の社員であってはならない。

(ウ) 業務範囲

a 工事監理業務

本要求水準書（設計業務）に記載されている新館等の整備業務の対象のものの建設における監理業務を行う。

b 備品等の選定及び提案

- (a) 次に示す部分について、建物の平面計画及び色彩計画等を考慮したうえで適切な備品の選定、提案を行う。

① 時間外入口の風除室及びエレベーターホール周辺

- ② 外来待合
- ③ 病室
- ④ その他提案によるもの

(b) 次に示す部分について、建物の平面計画及び色彩計画等を考慮し、アートワーク、オブジェなどの提案を行う。

- ① 時間外入口の風除室及びエレベーターホール周辺
- ② 外来待合
- ③ 病室
- ④ その他提案によるもの

(エ) 要求事項

- a 事業者は、建築基準法等に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に病院から工事施工及び工事監理の状況の確認を受けること。
- b 病院が要請した場合には、工事施工の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の確認を行う。
- c 工事監理業務は、「四会連合協定 建築監理業務委託契約約款」(※)によることとし、その業務内容は、「四会連合協定 建築監理業務委託書」(※)に示された業務とする。

※ 四会連合協定 建築監理業務委託契約約款

建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会，日本建築士会連合会，日本建築家協会，建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を，平成11年10月1日に制定している。これに該当する契約約款。

※ 四会連合協定 建築監理業務委託書

建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会，日本建築士会連合会，日本建築家協会，建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を，平成11年10月1日に制定している。これに該当する委託書。

- d 備品等の提案に当たっては，わかりやすい視覚的手法などを用いる。

(オ) 手続書類の提出

事業者は，監理業務の実施に際し，次の書類を病院に提出し，確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 工事監理業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた工事監理業務計画書を，業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また，その内容に変更がある場合は，変更点を速やかに病院に報告すること。

- (b) セルフモニタリング実施計画書
 - セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。
- (c) 監理工程表（各種検査及び手続の工程を含む）
- (d) 監理業務着手届
- (e) 管理技術者届（監理経歴書を添付のこと。）
- (f) 主任技術者届（監理経歴書を添付のこと。）
- b 工事中
 - 工事監理の状況報告書
- c 業務完了時
 - 監理業務完了届

(2) 既設本館の改修業務

ア 事前調査業務

- (ア) 基本事項
 - a 基本方針
 - 施設整備に係る設計業務，建設業務，解体撤去業務等を進めるに当たり，事業の円滑かつ適正，安全な進行を目的として実施する。
 - b 事業者が実施する業務
 - 「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。
 - c 事業者が負担する費用
 - 本業務に係るすべての費用は，事業者が負担する。
- (イ) 業務体制
 - 業務に必要な資格，技術，経験を有する人員を適切に配置する。
 - 法的に，有資格者が業務に当たる必要がある場合は，資格を証明する資料を病院に提出し，確認を得るものとする。
- (ウ) 業務範囲
 - a 既設建物等現況調査
 - 事業を進めるに当たり必要な，既設建物の状態，使用状況等についての調査，確認を行うとともに，各部の電気，ガス，水の使用状況を把握及び電気，空調熱負荷等の分析を行う。
 - b 定期調査，検査報告書の作成
 - 建築基準法第12条の規定にされる特殊建築物の報告，検査等の規定に準じた調査及び検査を行い，定期調査報告書及び定期検査報告書を作成する。
 - c その他の調査

上記以外に施設整備に関して調査等が必要となる場合には、すべて事業者の業務として行うものとする。

(エ) 要求事項

既存施設を運営しながらの工事でありかつ既設改修工事を伴うため、事業者は、設計段階、工事段階において計画と現況の整合性を高め、事業を円滑に進めるために必要な調査を行う。

イ 設計（基本設計、実施設計）業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

- (a) 施設整備の目的を的確に把握し、病院が求める要望、機能の実現を図る。
- (b) 基本設計、実施設計の各段階において、医師、看護師、医療スタッフ等からのヒアリングを十分に行い、設計図書に反映する。
- (c) 医療法等関連法規の改正や医療技術の進歩等により、本業務期間中及び本業務完了後に設計内容に変更が生じる場合がある。その場合、本業務内において事業費の調整、設計図書への対応を行う。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

- a 意匠、構造、電気設備、機械設備等の各分野において、業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。
- b 本業務の管理及び統括を行う管理技術者を配置する。管理技術者は、平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の管理技術者としての設計実績を有する一級建築士とする。
- c 構造担当者の主任技術者（管理技術者の指揮の下、各分野の技術上の管理をつかさどる者をいう。以下同じ。）は、延べ面積5,000㎡以上の鉄骨鉄筋コンクリート造の建物の設計実績を有する者とする。
- d 本業務の管理技術者は、新館等の改修業務の設計業務及び施設整備に係る解体撤去業務の設計業務における管理技術者を兼務してもよい。また、本業務の主任技術者を含む技術者は、本業務に支障のない範囲において、新館等の整備業務の設計業務及び施設整備に係る解体撤去業務の設計業務を兼務してもよい。

(ウ) 業務範囲

a 業務対象

病院施設（既設本館改修）

b 業務内容

(a) 基本設計業務及び実施設計業務

- ① 建築工事
- ② 電気設備工事
- ③ 空気調和設備工事
- ④ 給排水衛生、医療ガス設備工事

(b) 上記設計業務に伴う院内調整業務

- (c) 工事開始までに必要な法令等に基づく関連手続、各種許認可、申請業務等
- (d) 業務対象すべての工事費内訳明細書作成業務
- (e) 工事完了までの設計変更への対応、及び建設業務、監理業務との調整業務
- (f) その他必要関連業務

(エ) 要求事項

a 業務一般

- (a) 病院の確認を得て業務に必要な調査を行い、関係法令に基づいて、業務を遂行する。
- (b) 業務の詳細及び工事の範囲について、病院と十分な打合せを行い、事業の進行に支障を来さないよう業務の当たること。
- (c) 業務の進ちょく状況に応じて、業務の区分ごとに設計内容を明確にした図面等を提出し、病院と十分な打合せをする。
- (d) 打合せに当たっては、設計図面のほか、透視図、模型、総合プロット図など視覚的に分かりやすい資料を作成し、確認を得ること。
- (e) 官庁及び消防等との協議の結果は、すべて書面に記録し、病院の確認を得ること。建築基準法、医療法等の関係法令に基づく必要書類を作成し、各種申請業務を行うこと。申請業務等に係る費用は、すべて事業者の負担とする。
- (f) 増改築に伴い、既存施設に関係法令上の不適合部分（建築基準法第20条構造耐力に関する規定を除く。）が生じる場合には、改修等により関係法令に適合した計画とする。

b 成果品等

- (a) 基本設計及び実施設計完了時には、設計図書を病院に提出し、確認を得ること。
- (b) 図面の作成は、国土交通省策定の「建築工事設計図書作成基準」、「建築設備工事設計図書作成基準（案）」、「建築CAD図面作成要領（案）」に準拠したものとする。
- (c) 様式、書式については、事前に病院の確認を得るものとする。
- (d) 電子納品における、手続書類及び設計図書については、国土交通省策定の「建築設計業務等電子納品要領（案）」に準拠したものとする。

なお、当該建物の取得する完成原図のCADデータの著作権に関わる当該建築

物に限る使用権は、病院に移譲するものとする。

(e) 提出する設計図書は、次のとおり。

① 基本設計

・基本設計書	(A3サイズ	10部)
・主要備品リスト	(A4サイズ	10部)
・打合せ議事録	(A4サイズ	5部)
・官公庁協議録	(A4サイズ	5部)
・上記図書の電子媒体	(CD-R	3部)

② 実施設計

・設計図面 (各工種ごとに必要な部数)		
原図	(A1サイズ	1部)
原寸二つ折製本	(A2サイズ	5部)
第2原図	(A1サイズ	2部)
縮小原図	(A3サイズ	2部)
縮小二つ折製本	(A4サイズ	5部)
・設計説明書	(A4サイズ	10部)
・設備設計計算書	(A4サイズ	5部)
・設備負荷能力計算書	(A4サイズ	5部)
・各種省エネ計算書	(A4サイズ	5部)
・電気、ガス、水の使用量予測算定書	(A4サイズ	5部)
・エネルギー負荷予測算定書	(A4サイズ	5部)
・構造計算書	(A4サイズ	5部)
・工事費内訳書	(A4サイズ	5部)
・備品等リスト	(A4サイズ	5部)
・性能検証計画書	(A4サイズ	5部)
・打合せ議事録	(A4サイズ	5部)
・官公庁協議録	(A4サイズ	5部)
・上記図書の電子媒体	(CD-R	3部)

(f) 適用基準等

次の各基準等については、最新版を適用する。ただし、同等程度の性能を確保した場合においてはこの限りでない。

なお、各基準に定めのないものについては、病院の担当者の確認を必要とする。

本事業期間中に改訂された場合は、改訂内容への対応等について協議を行うものとする。

- ・公共建築工事標準仕様書(建築工事編)(国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)
- ・公共建築改修工事標準仕様書(建築工事編)(国土交通省大臣官房官庁営繕部)

監修)

- ・公共建築工事標準仕様書（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）及び公共建築設備工事標準図（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部設備・環境課監修）
- ・公共建築改修工事標準仕様書（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・公共建築工事標準仕様書（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）及び公共建築設備工事標準図（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部設備・環境課監修）
- ・公共建築改修工事標準仕様書（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築物解体工事共通仕様書・同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築構造設計基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・官庁施設の基本的性能基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部制定）
- ・官庁施設の基本的性能に関する技術基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部制定）
- ・建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）
- ・建築設備耐震設計・施工指針（建設省住宅局建築指導課監修）
- ・昇降機耐震設計・施工指針（財団法人日本建築センター編集）

(カ) 手続書類の提出

事業者は、設計業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 設計業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた設計業務計画書を、事業契約締結後速やかに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

なお、設計業務計画書については、事前調査業務に関する内容も含むものとする。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、事業契約締結後速やかに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

なお、セルフモニタリング実施計画書については、事前調査業務に関する内容も含むものとする。

(c) 設計工程表（各種調査、各種申請及び手続の工程を含む）

- (d) 設計業務着手届
- (e) 管理技術者届（設計経歴書を添付のこと）
- (f) 主任技術者届（設計経歴書を添付のこと）
- b 業務完了時
 - (a) 設計業務完了届
 - (b) 設計図書引渡届
- (キ) 設計変更
 - 病院は、必要と認めた場合、設計の変更を要求することができるものとする。
 - この場合の手續及び費用負担等については、事業契約書で定めるものとする。

ウ 建設業務（改修工事）

- (ア) 基本事項
 - a 基本方針
 - (a) 安全かつ効率的な工事計画とし、要求される性能が確実に満たされるよう工事を行う。
 - (b) 本事業とは別に発注される施工上密接に関連する工事や機器、備品等の業務がある場合は、工程等の調整を十分に行い、工事全体について円滑な施工に努める。
 - (c) 設計業務、工事監理業務との連携を図り、より良い施設づくりを目指して業務に当たる。
 - (d) 施設を運営しながらの工事となるため、施設運営区域と工事区域を明快かつ安全に区分し、健全な療養環境、医療環境の確保に努める。
 - b 事業者が実施する業務
 - 「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。
 - c 事業者が負担する費用
 - 本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。
- (イ) 業務体制
 - a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。
 - b 本業務を実施する監理技術者は、平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の監理技術者としての施工実績を有する一級建築士又は一級建築施工管理技士とする。
 - c 改修工事の責任者（責任者とは、監理技術者の指揮の下、施工の技術上の管理をつかさどる者をいう。以下同じ。）には、病院施設の改修工事に精通した者を配置する。（監理技術者が兼ねることも可とする。）
 - d 電気設備、機械設備工事の責任者には、病院施設の建設工事に精通した者を配置する。

- (ウ) 業務範囲
 - a 既設改修工事
 - (a) 既設本館改修
 - (b) 新設建物建設に伴う既設建物及び外構の改修
 - b その他
 - (a) 工事着手から施設運用開始までに必要な関連手続（各種申請業務とその費用等）
 - (b) 改修工事に伴う各種申請用業務
 - (c) 病院が行う医療法関係届出及び補助金，交付金等申請への協力
 - (d) 備品等の調達，設置（医療機器及びその関連備品を除く。）
- (エ) 要求事項
 - a 安全対策
 - (a) 工事現場内及び周囲の事故，災害の予防に留意し，適切な数の警備員を配置するなどし，第三者災害の防止に万全の対策を行う。
 - (b) 工事車両の通行については，あらかじめ周辺道路の状況を把握し，事前に道路管理者及び近隣住民等と打合せを行い，運行速度，誘導員の配置，案内看板の設置及び道路の清掃など，十分な配慮を行う。
 - b 既存施設及び周辺環境の維持
 - (a) 騒音，振動や悪臭，粉塵，有害化学物質及び地盤沈下など，既設施設や周辺の環境に及ぼす影響について十分な対策を行い，環境を良好に保つ。
 - (b) 既存の壁，床等の解体や穴あけを行う際には，事前に非破壊検査を行い，病院機能の維持に支障を来さないよう対策を講じる。また，工事の進捗に伴い，やむを得ず断水，停電等の必要性が生じた場合には，事前に作業工程，時間，区域等を明確にし，病院機能の維持に支障を来さないよう調整を行う。
 - (c) 改修工事における工事区域への動線は，施設内の既存エレベーターや階段を使用せず，外壁開口部からの専用動線を確保することを原則とする。工事区域の設定上，外壁開口部からの動線確保が困難な場合は，病院と協議のうえ，工事動線を確保する
 - (d) 病院機能を維持しながらの工事となるため，工法及び使用機材の選定，使用に当たっては，医療機器等への影響について十分な検討，対策を行う。
 - (e) 敷地内及び隣接地の施設や近隣のプライバシーに配慮し，工事区域からの視線を遮る目隠し等の対策を講じる。
 - (f) 隣接する物件や，道路，公共施設等に損傷を与えないよう留意し，工事中に汚損，破損をした場合の補修及び補償は，事業者の負担において行う。
 - (g) 工事により周辺地域に水枯れ等の被害が発生しないように留意するとともに，万一発生した場合には，事業者の責において対応を行う。

- c 施工管理
 - (a) 各種関係法令及び工事の安全等に関する指針等を遵守し、設計図書及び施工計画に従って工事を実施する。
 - (b) 病院は、必要に応じて工事現場の状況確認を行うことができる。また、施工状況について病院が説明を求めたときには、速やかに回答する。
 - (c) 病院に対し、定期的に工事施工管理状況の報告を行う。
 - (d) 工事完成時には、施工記録を整備し、病院に提出する。
- d 廃棄物の処理
 - (a) 工事から発生した廃棄物等については、法令等に定められた方法により適切に処理、処分する。
 - (b) 工事により発生する廃材等について、再生可能なものについては、積極的に再利用を図る。
- e 室内空気中の化学物質の抑制
 - (a) 竣工時に室内空気中の化学物質濃度を測定し、厚生労働省の指針値以下であることを確認し、病院に報告する。
 - (b) 測定方法は、厚生労働省の標準的測定方法とする。
 - (c) 測定対象化学物質は、ホルムアルデヒド、アセトアルデヒド、トルエン、キシレン、エチルベンゼン、スチレンとする。
 - (d) 測定対象室は、病室、ICU、CCU、NICU、手術室、LDR、食堂、診察室、処置室、点滴室、透析室、スタッフステーション、事務室、会議室、休憩室、応接室、研修室、研究室のほか患者及び職員が長時間滞在する主要な室とし、測定対象室が2フロア以上に複数、あるいは同一フロアに2室以上ある場合には、フロアごとかつ室面積及び建築材料等の仕様が大きく異なる室ごとに測定を行う。
 - (e) なお、改修工事においては、測定対象室のうち内装改修等を行った室について測定を行う。
 - (f) 測定対象室ごとの測定箇所数は、室の床面積が50㎡以下の場合1箇所、50㎡を超えて200㎡以下の場合2箇所、200㎡を超えて500㎡以下の場合3箇所、500㎡を超える場合には、4箇所とする。
 - (g) 具体的な測定対象室については、測定計画を作成し、病院と協議のうえ決定する。
- f 工事工程
 - (a) 工程については、安全を確保した効率的な工事計画とし、要求される性能が確実に実施されるよう管理する。
 - (b) 工事工法などの適切な検討を行い、工事期間短縮を可能な限り提案する。
 - (c) 月ごとの出来高が、実施工程表に記載された出来高予定曲線と比較して変動が生じた場合で、病院から変動理由の報告を求められた場合には、事業者は、速や

かに変動理由を明確にし、報告を行う。

g その他

- (a) 工事期間中の医療機能の維持、安全性の確保を最優先とし、騒音、振動、塵埃等により、工事区域外の環境を悪化させないよう配慮した計画とする。
- (b) 工事に伴う、設備の切替え、盛替などにより病院運営に支障を来さないよう、事前調査、仮設計画等を綿密に行い、工事に当たる。
- (c) 工程、作業時間、工法等については、工事着手前に病院と十分に打合せを行い、円滑な業務の進行に努める。
- (d) 建設工事期間中に提出する各種書類等は、病院と協議のうえ決定する。

(f) 手続書類の提出

事業者は、建設業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

○印の項目については、工事監理者に提出し、その承諾を得たものを提出すること。

a 着工時

(a) 建設業務計画書

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた建設業務計画書を、業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

- (c) 施工体制台帳（下請契約締結後速やかに）
- (d) 工事着工届
- (e) 現場代理人届及び監理技術者届（経歴書を添付のこと。）
- (f) ○施工計画書（工種ごとに随時）
- (g) ○実施工程表（出来高予定曲線を記入のこと。）
- (h) ○主要資機材一覧表
- (i) ○下請業者一覧表
- (j) ○工事記録写真撮影計画書
- (k) その他、病院が必要として提出を求めるもの

b 工事中

- (a) 工事の進ちよく状況報告書（月ごとの出来高を記載のこと。）
- (b) ○再資源利用（促進）計画書
- (c) ○主要工事施工計画書
- (d) ○VOC室内濃度測定計画書

- (e) 各種試験結果報告書
- (f) 各種出荷証明
- (g) マニフェストA, B 2, D, E票の写し
- (h) その他, 病院が必要として提出を求めるもの

c 完成時

- (a) 工事完了届
- (b) 完成図書引渡届
- (c) 工事記録写真
- (d) 工事完成写真(専門業者による撮影とする)
- (e) 各種保証書
- (f) 各種検査試験成績書
- (g) 各種保守点検指導書
- (h) 保全に関する説明書
- (i) 完成図(部数等は, 病院との協議による)
- (j) 完成検査報告書(事業者によるもの)
- (k) VOC室内濃度測定報告書
- (l) 法令等に基づく検査済証, 届出書等
- (m) その他, 病院が必要として提出を求めるもの

d その他

- (a) 調達備品リスト
- (b) 備品設置計画書
- (c) 備品等管理台帳

(h) 関連事項

a 総合仮設計画

- (a) 設計業務の進ちょく状況に合わせ, 事前に総合仮設計画の提案を行い, 病院の確認を受ける。
- (b) 工事車両進入部に関しては, 道路管理者等と十分な打合せのうえ決定する。

b 建設リサイクル

再生資源利用計画については, 提案時の計画内容にて実施することを原則とし, 実施設計時に確認を行う。詳細は, 病院と協議を行う。

エ 工事監理業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

- (a) 施設整備の目的を的確に把握し, 病院が求める要望, 機能の実現を図る。
- (b) 実施設計図書に記載されている内容について, 医師, 看護師, 医療スタッフ等への確認作業を行い, 施工に反映させる。

- (c) 医療法等関連法規の改正や医療技術の進歩等により、本業務期間中に設計内容に変更が生じる場合がある。その場合、本業務内において設計者及び施工者と協力し、調整を行う。
- b 事業者が実施する業務
 - 「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。
- c 事業者が負担する費用
 - 本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。
- (イ) 業務体制
 - a 建築、電気設備、機械設備等の各分野において、業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置し、常駐監理を行う。（建築以外の分野は、重点監理でも可。）
 - b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。
 - c 本業務の管理及び統括を行う、管理技術者を配置する。
 - d 管理技術者は、平成5年度以降に一般病床300床以上の病院の工事監理者としての監理実績を有する一級建築士とする。
 - e 工事監理を行う者は、建設業務を行う者と同じ企業の社員であってはならない。
- (ウ) 業務範囲
 - a 工事監理業務
 - 本要求水準書（設計業務）に記載されている既設本館の改修業務の対象のもの工事における監理業務を行う。
- (エ) 要求事項
 - a 事業者は、建築基準法等に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に病院から工事施工及び工事監理の状況の確認を受けること。
 - b 病院が要請した場合には、工事施工の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の確認を行う。
 - c 工事監理業務は、「四会連合協定 建築監理業務委託契約約款」（※）によることとし、その業務内容は、「四会連合協定 建築監理業務委託書」（※）に示された業務とする。
 - ※ 四会連合協定 建築監理業務委託契約約款
 - 建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会、日本建築士会連合会、日本建築家協会、建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を、平成11年10月1日に制定している。これに該当する契約約款。
 - ※ 四会連合協定 建築監理業務委託書
 - 建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会、日本建築士会連合

会，日本建築家協会，建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を，平成11年10月1日に制定している。これに該当する委託書。

(4) 手続書類の提出

事業者は，監理業務の実施に際し，次の書類を病院に提出し，確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 工事監理業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた工事監理業務計画書を，業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また，その内容に変更がある場合は，変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を，業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また，その内容に変更のある場合は，変更点を速やかに病院に報告すること。

(c) 監理工程表（各種検査及び手続の工程を含む）

(d) 監理業務着手届

(e) 管理技術者届（監理経歴書を添付のこと。）

(f) 主任技術者届（監理経歴書を添付のこと。）

b 工事中

工事監理の状況報告書

c 業務完了時

監理業務完了届

(3) 施設整備に係る解体撤去業務

ア 事前調査業務

(7) 基本事項

a 基本方針

施設整備に係る設計業務，解体撤去業務等を進めるに当たり，事業の円滑かつ適正，安全な進行を目的として実施する。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は，事業者が負担する。

(i) 業務体制

a 業務に必要な資格，技術，経験を有する人員を適切に配置する。

- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ウ) 業務範囲

a 既設建物等現況調査

事業を進めるに当たり必要な既設建物の状態、使用状況等についての調査、確認を行うとともに、各部の電気、ガス、水の使用状況を把握及び電気、空調熱負荷等の分析を行う。

b その他の調査

上記 a 以外に、施設整備に関して調査等が必要となる場合には、すべて事業者の業務として行うものとする。

(エ) 要求事項

既存施設を運営しながらの工事であり、かつ既設改修工事を伴うため、事業者は、設計段階、工事段階において計画と現況の整合性を高め、事業を円滑に進めるために必要な調査を行う。

イ 設計（基本設計、実施設計）業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

(a) 計画敷地内の既存建物等の解体撤去、計画施設の建設に必要な範囲で地中に存する既存建物等の基礎、ピット、水槽などの地中埋設物の解体撤去及び新館等の建設に伴い設置した仮設建築物等撤去の設計を行う。

(b) 施設を運営しながらの工事となるため、施設運営区域と解体撤去工事区域を明快かつ安全に区分し、健全な療養環境、医療環境の確保に努めた計画とする。

(c) 基本設計、実施設計の各段階において、医師、看護師、医療スタッフ等からのヒアリングを十分に行い、設計図書に反映する。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

a 意匠、構造、電気設備、機械設備等の各分野において、業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

b 本業務の管理及び統括を行う、管理技術者を配置する。

c 本業務の管理技術者は、新館等の改修業務の設計業務及び既設本館の改修業務の設計業務における管理技術者を兼務してもよい。また、本業務の主任技術者を含む技術者は、本業務に支障のない範囲において、新館等の整備業務の設計業務及び既

設本館の改修業務の設計業務を兼務してもよい。

(ウ) 業務範囲

a 業務対象

次の範囲の解体撤去のための設計を行う。

- (a) 別添資料「資料3 撤去範囲図」に示す建築物，工作物
- (b) 解体撤去する建築物，工作物に付属する電気設備，機械設備
- (c) 計画施設の建設に必要な範囲で地中に存する既存建物等の基礎，ピット，水槽等
- (d) 新館等の建設に伴い設置した仮設建築物等

b 業務内容

- (a) 基本設計業務及び実施設計業務
 - ① 建築解体撤去工事
 - ② 電気設備解体撤去工事
 - ③ 空気調和設備解体撤去工事
 - ④ 給排水衛生，医療ガス設備解体撤去工事
- (b) 上記設計業務に伴う院内調整業務
- (c) 工事開始までに必要な法令等に基づく関連手続，各種許認可，申請業務等
- (d) 業務対象すべての工事費内訳明細書作成業務
- (e) 工事完了までの設計変更への対応，及び建設業務，監理業務との調整業務
- (f) その他必要関連業務

(エ) 要求事項

a 業務一般

- (a) 病院の確認を得て業務に必要な調査を行い，関係法令に基づいて，業務を遂行する。
- (b) 業務の詳細及び工事の範囲について，病院と十分な打合せを行い，事業の進行に支障を来さないよう業務の当たること。
- (c) 業務の進ちよく状況に応じて，業務の区分ごとに設計内容を明確にした図面等を提出し，病院と十分な打合せをする。
- (d) 打合せに当たっては，設計図面のほか，透視図，模型，総合プロット図など視覚的に分かりやすい資料を作成し，確認を得ること。
- (e) 官庁及び消防等との協議の結果は，すべて書面に記録し，病院の確認を得ること。建築基準法，医療法等の関係法令に基づく必要書類を作成し，各種申請業務を行うこと。申請業務等に係る費用は，すべて事業者の負担とする。
- (f) 増改築に伴い，既存施設に係る法令上の不適格部分が生じる場合には，改修等により関係法令に適合した計画とする。

b 成果品等

- (a) 基本設計及び実施設計完了時には、設計図書を病院に提出し、確認を得ること。
- (b) 図面の作成は、国土交通省策定の「建築工事設計図書作成基準」，「建築設備工事設計図書作成基準（案）」，「建築CAD図面作成要領（案）」に準拠したものとする。
- (c) 確認を得る設計図書は、工事施工及び工事費積算に支障を来さないものとする。
- (d) 様式，書式については、事前に病院の確認を得るものとする。
- (e) 電子納品における、手続書類及び設計図書については、国土交通省策定の「建築設計業務等電子納品要領（案）」に準拠したものとする。

なお、当該建物の取得する完成原図のCADデータの著作権に関わる当該建築物に限る使用权は、病院に移譲するものとする。

- (f) 提出する設計図書は、次のとおり。

① 基本設計

・基本設計書	(A3サイズ	10部)
・打合せ議事録	(A4サイズ	5部)
・官公庁協議録	(A4サイズ	5部)
・上記図書の電子媒体	(CD-R	3部)

② 実施設計

・設計図面	原図	(A1サイズ	1部)
	原寸二つ折製本	(A2サイズ	5部)
	第2原図	(A1サイズ	2部)
	縮小原図	(A3サイズ	2部)
	縮小二つ折製本	(A4サイズ	5部)
・設計説明書		(A4サイズ	10部)
・工事費内訳書		(A4サイズ	5部)
・打合せ議事録		(A4サイズ	5部)
・官公庁協議録		(A4サイズ	5部)
・上記図書の電子媒体		(CD-R	3部)

- (g) 適用基準等

次の各基準等については、最新版を適用する。ただし、同等程度の性能を確保した場合においてはこの限りでない。

なお、各基準に定めのないものについては、病院の担当者の確認を必要とする。

本事業期間中に改訂された場合は、改訂内容への対応等について協議を行うものとする。

・建築物解体工事共通仕様書・同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）

- (h) 手続書類の提出

事業者は設計業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 設計業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた設計業務計画書を、事業契約締結後速やかに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(c) 設計工程表（各種調査、各種申請及び手続の工程を含む）

(d) 設計業務着手届

(e) 管理技術者届（設計経歴書を添付のこと。）

(f) 主任技術者届（設計経歴書を添付のこと。）

b 業務完了時

(a) 設計業務完了届

(b) 設計図書引渡届

(キ) 設計変更

病院は、必要と認めた場合、設計の変更を要求することができるものとする。

この場合の手続及び費用負担等については、事業契約書で定めるものとする。

ウ 建設業務（解体撤去工事）

(7) 基本事項

a 基本方針

(a) 計画敷地内の既存建物等の解体撤去（地中を含む。）及び計画施設の建設に必要な範囲で地中に存する既存建物等の基礎、ピット、水槽などの解体撤去を行う。

(b) 施設を運営しながらの工事となるため、施設運営区域と解体撤去工事区域を明快かつ安全に区分し、健全な療養環境、医療環境の確保に努める。

b 事業者が実施する業務

「(7) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ウ) 業務範囲

次の範囲の解体撤去を行う。

- (a) 別添資料「資料3 撤去範囲図」に示す建築物，工作物
 - (b) 解体撤去する建築物，工作物に付属する電気設備，機械設備
 - (c) 計画施設の建設に必要な範囲で地中に存する既存建物等の基礎，ピット，水槽等
 - (d) 新館等の建設に伴い設置した仮設建築物等
- (エ) 要求事項
- a 解体撤去に伴い，撤去対象外の施設の運営に支障を来さないよう計画する。
 - b 解体撤去後，存置される施設が各種関係法令，条例等に遵守したものとなるよう計画する。
 - c 施設を運営しながらの工事となるため，解体撤去の手順，工法等は，施設運営に支障を来さないよう計画する。
 - d 工事現場の管理は，建築基準法，騒音規制法，労働安全衛生法，石綿障害予防規則，大気汚染防止法，京都府公害防止条例，その他関係法令を遵守し行うこと。
 なお，工事現場の作業従事者，その他の出入りの管理，風紀，衛生の取締り，火災，盗難及びその他の事故防止に細心の注意を払う。
 - e 施工計画書（石綿障害予防規則に基づく作業計画を含む）を速やかに作成し，管轄する労働基準監督署の確認を得たものを病院に提出し，承認を得た後工事に着手する。また，工程表，解体作業機械，器具リスト，解体廃材等処分計画その他工事施工に関し必要なものを随時病院に提出する。
 - f 工事施工に当たっては，騒音，振動，粉塵，排気ガス等により病院機能に支障を来さないよう，また，周辺に迷惑をかけないように，対策を十分施すとともに，万一苦情等が生じた場合は，事業者の責任において迅速に処理する。
 - g 工事施工写真を，工事施工前，施工中，施工後各一式撮影し，当該写真1部を工事完了後病院に提出する。
- (オ) 安全確保，環境保全及び周辺対策
- a 解体工事に先立ち，PCB混入機器，アスベスト等有害物質使用個所の有無について事前調査を行い，撤去に当たっては，他の内装材及び外部建具の撤去に先がけ，それぞれの規制法に基づく適切な方法により作業を行う。
 なお，アスベストの撤去作業については，「石綿障害予防規則」に基づき作成した作業計画による方法，手順を徹底するとともに，作業従事者は，石綿に係る特別の教育を受講した者とする。
 - b 解体工事期間中，適宜解体建物周辺のアスベストの空气中飛散量を測定，記録し，解体工事開始前の空气中飛散量との比較によりアスベストが飛散していないことを確認する。空气中飛散量に変化が見られた場合には速やかに病院に報告する。
 - c 工事着工前に，周辺住民等（隣接住民及び隣接自治会，最寄りの保育施設等）に解体工事の施工方法，工事工程，工事作業時間，廃材の搬出経路と沿道の安全対策

等の説明を行い、了解を得る。

なお、作業現場においては、作業従事者、周辺住民等に見やすい場所に石綿規則及び大気汚染防止法に基づく「解体作業における石綿のばく露防止対策」の掲示を行う。

- d 本工事は、建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（平成12年5月31日法律第104号。以下「建設リサイクル法」という。）による分別解体及び特定建設資材廃棄物の再資源化等の実施が義務付けられた工事であることから、工事に着手する前に、分別解体等の方法、解体工事に要する費用、再資源化等をするための施設の名称及び所在地、再資源化等に要する費用を病院に報告し、適切に分別解体を行う。
 - e 建設リサイクル法による特定建設資材については、再資源化に努める。
 - f 廃棄物の処分に当たっては、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年12月25日法律第137号）に基づき、適正に処理することとし、処分場契約書及び解体処分に伴うマニフェスト等の関係資料の整理を行い、写しを病院に提出する。
 - g 解体作業においては、建築物の解体工事における外壁の崩落等による公衆災害防止対策に関するガイドライン（平成15年7月国土交通省策定）を参考に公衆災害の防止について適切な対策を講じる。
 - h PCB混入機器等及びアスベストの集積保管、運搬に当たっては、漏出、飛散防止のため適切な容器に分別し、一定の場所に取り扱い上の注意事項を表示のうえ集積するとともに、運搬に当たっては、これらが漏出、発散しないよう十分な対策を行う。

なお、PCB混入機器が確認された場合は、あらかじめ病院に機器の種類及び数量を書面により報告するとともに、格納方法、搬入場所、日時等について打合せを行ったうえ、病院担当者立会いのもとで搬入することとし、アスベストについては、分別、飛散防止の措置を施したうえで、安定型最終処分場又は管理型最終処分場へ搬入する。
 - i RI管理区域、感染症管理区域の解体撤去を行う場合には、必要に応じて汚染を除去したうえで作業を行う。
 - j 工事現場周辺公道の運搬車両通行に際しては、交通整理員等を配置し、通行人等の安全確保を図る。
- (カ) アスベスト含有建材使用状況
- アスベスト含有建材の使用状況については、工事に先立ち事業者による調査で確認するものとするが、参考資料として病院が事前調査した「資料4 アスベスト現況調査資料」を示す。
- (キ) 手続書類の提出

事業者は、建設業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

○印の項目については、工事監理者に提出し、その承諾を得たものを提出すること。

a 着工時

(a) 建設業務計画書

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた建設業務計画書を、業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更がある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を、業務開始2箇月前までに病院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

(c) 工事着手届

(d) ○仮設計画書

(e) ○施工計画書

b 工事中

(a) 工事の進捗状況報告書（月ごとの出来高を記載のこと。）

(b) マニフェストA, B 2, D, E票の写し

(c) その他、病院が必要として提出を求めるもの

c 完了時

(a) 工事完了届

(b) 工事記録写真

エ 工事監理業務

(ア) 基本事項

a 基本方針

施設を運営しながらの工事となるため、施設運営区域と解体撤去工事区域の明快かつ安全な区分、健全な療養環境、医療環境の確保に配慮して業務に当たる。

b 事業者が実施する業務

「(ウ) 業務範囲」に示すすべての業務を実施する。

c 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

(イ) 業務体制

a 建築、電気設備、機械設備等の各分野において、業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置し、常駐監理を行う。（建築以外の分野は、重点監理でも可。）

b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院

に提出し、確認を得るものとする。

- c 本業務を実施するに当たり、管理技術者を配置する。
- d 管理技術者は、一級建築士とする。
- e 工事監理を行う者は、建設業務を行う者と同じ企業の社員であってはならない。

(ウ) 業務範囲

工事監理業務

本要求水準書に記載されている施設整備に係る解体撤去業務の対象となる工事における監理業務を行う。

(エ) 要求事項

- a 事業者は、建築基準法等に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に病院から工事施工及び工事監理の状況の確認を受けること。
- b 病院が要請した場合には、工事施工の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の確認を行う。
- c 工事監理業務は、「四会連合協定 建築監理業務委託契約約款」(※)によることとし、その業務内容は、「四会連合協定 建築監理業務委託書」(※)に示された業務とする。

※ 四会連合協定 建築監理業務委託契約約款

建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会，日本建築士会連合会，日本建築家協会，建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を，平成11年10月1日に制定している。これに該当する契約約款。

※ 四会連合協定 建築監理業務委託書

建設設計関連4団体（日本建築士事務所協会連合会，日本建築士会連合会，日本建築家協会，建築業協会）が共同して「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約書等」を，平成11年10月1日に制定している。これに該当する委託書。

(オ) 手続書類の提出

事業者は、監理業務の実施に際し、次の書類を病院に提出し、確認を得るものとする。

a 業務着手前

(a) 工事監理業務計画書（組織体制を含む）

当該業務に関する業務仕様書及び業務マニュアルの形式でまとめられた工事監理業務計画書を，業務を開始する4箇月前までに病院に提出すること。また，その内容に変更がある場合は，変更点を速やかに病院に報告すること。

(b) セルフモニタリング実施計画書

セルフモニタリングの方法をまとめた計画書を，業務開始2箇月前までに病

院に提出すること。また、その内容に変更のある場合は、変更点を速やかに病院に報告すること。

- (c) 監理工程表（各種検査及び手続の工程を含む）
- (d) 監理業務着手届
- (e) 管理技術者届（監理経歴書を添付のこと。）
- (f) 主任技術者届（監理経歴書を添付のこと。）

b 工事中

工事監理の状況報告書

c 業務完了時

監理業務完了届

(4) 施設整備に係る周辺家屋影響調査、対策業務

ア 周辺家屋影響調査

(ア) 基本事項

必要な調査を行うことにより、工事に伴う影響を最小限に抑え、周辺環境を良好に保つ。

(イ) 業務体制

- a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ロ) 業務範囲

- a 事業者は、次に示す項目を含む必要な調査を、写真撮影や計測などの適切な方法により実施し、報告書を病院に提出のうえ、必要かつ適切な対策を講じる。
- b 騒音
- c 振動
- d 臭気
- e ほこり
- f ビル風（シミュレーションを含む）
- g 上記のほか、工事に関連して必要と判断される調査等

(ハ) 要求事項

- a 事業者は、調査に先立ち、近隣住民及び近隣施設に対して、工事の概要、期間等、調査概要について事前の説明会を開催する。
- b 近隣住民からの要望その他については、事業者を窓口として、業務に支障を来さないように対応するものとし、対応の実施に当たっては、事前及び事後にその内容及び結果を病院に報告することとする。

イ 対策業務

(7) 基本事項

必要な調査を行い、適切な対策を講じることにより、工事に伴う影響を最小限に抑え、周辺環境を良好に保つ。適切な近隣説明等により、周辺の理解を得て工事の円滑な進行を図る。

(イ) 業務体制

- a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ウ) 業務範囲

- a 工事中は、近隣その他から苦情が発生しないよう、合理的な範囲の住民対策を実施する。
- b 万一発生した苦情その他について、工程に支障を来さないように処理を行う。

(エ) 要求事項

- a 事業者は、工事に先立ち、近隣住民及び近隣施設に対して、工事の概要、期間等について事前の説明会を必要回数開催する。
- b 工事により近隣住民の生活環境が受ける影響を検討し、合理的な範囲の住民対策を実施する。
- c 万一発生した苦情その他については、事業者を窓口として、工程に支障を来さないように処理するものとし、処理の実施に当たっては、事前及び事後にその内容及び結果を病院に報告することとする。
- d 別途病院が主催する説明会等に際して、その支援を行う。
 - (a) 説明会資料作成及び説明会への出席
 - (b) その他必要な支援

(5) 施設整備に係る電波障害調査、対策業務

ア 調査業務

(7) 基本事項

必要な調査を行うことにより、本整備事業による電波障害の予測を行う。

(イ) 業務体制

- a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ウ) 業務範囲

本整備事業に伴い発生する附近テレビ電波障害について、着工前に机上検討、現況調査を行い、対策を必要とする範囲及び障害のレベルを把握する。

(エ) 要求事項

- a 事業者は、調査に先立ち、近隣住民及び近隣施設に対して、工事の概要、期間等、調査概要について事前の説明会を開催する。
- b 近隣住民からの要望その他については、事業者を窓口として、業務に支障を来さないように対応するものとし、対応の実施に当たっては、事前及び事後にその内容及び結果を病院に報告することとする。

イ 対策業務

(ア) 基本事項

適切な対策を講じることにより、工事に伴う影響を防ぎ、周辺環境を良好に保つ。適切な近隣説明等により、周辺の理解を得て工事の円滑な進行を図る。

(イ) 業務体制

- a 業務に必要な資格、技術、経験を有する人員を適切に配置する。
- b 法的に、有資格者が業務に当たる必要がある場合は、資格を証明する資料を病院に提出し、確認を得るものとする。

(ロ) 業務範囲

- a 近隣その他から苦情が発生しないよう、合理的な範囲の電波障害対策を実施する。
- b 万一発生した苦情その他については、工程に支障を来さないように処理を行う。

(ハ) 要求事項

- a 近隣説明等により、周辺の理解を得たうえで、工事の円滑な進行を図る。
- b 対策の範囲は、現状建物による障害、工事期間中の仮設や重機等によるものを含めた障害、工事完成後の新設建物による障害のすべてについて検討し、最も経済的かつ効率的な手法で発生する障害範囲に必要な対策を講じる。
- c 既設の電波障害防除対策設備は、アナログ地上波放送に対して共同受信方式で行っているが、本工事で新設する対策は、地上デジタル放送に対して行うものとする。
- d 対策範囲、電波供給方式及び維持管理方法等については、机上検討、現地調査等に基づき本病院と協議のうえ決定するものとする。

(6) (1)～(3)に伴う各種申請業務

ア 各種申請等業務

事業者は、建築基準法、消防法、医療法その他法令等に基づく申請や届出等のうち、本施設建設業務において必要なものを調査し、手続を行う。

なお、確認申請提出先は、本市とすること。

イ 医療法関係届出及び補助金、交付金等申請への協力

(ア) 病院が行う申請等に対して、必要な協力を適切な時期に行い、事業の円滑な進行を図る。

(イ) 病院及び関連部署と協議を行い、対象となる事業について申請業務の補助を行う。

(7) 施工計画条件

ア 施工計画条件

事業者は、業務に当たり、次の条件を満たすよう施工計画を行うこと。

(ア) 共通事項

- a 工事車両の出入口は、関係機関と調整のうえ、歩行者及び一般車両、救急車両との動線が交錯しないよう計画する。
- b 工事車両の出入口には、交通誘導員を配置し、歩行者及び一般車両、救急車両の安全確保に努める。
- c すべての工事期間を通して、既設本館主玄関を工事動線として使用してはならない。
- d 敷地南西側の外来駐車場の一部を工事車両動線及び工事作業エリアとして利用できるものとするが、できる限り外来駐車場の駐車台数を確保した計画とする。
- e 建築基準法、消防法等関係法令に基づき設置されている周辺施設の避難経路等に支障がないよう計画する。
- f 周辺施設及び近隣施設への騒音、振動、プライバシーに配慮するとともに、診療機能に支障を来さないよう、必要に応じて防音対策、作業時間調整を行う。
- g 工事期間中に設置する現場事務所等の仮設建物は、周辺環境に十分に配慮して配置する。

(イ) 新館建設時における条件

- a 隣接する既設本館及び既設北館の採光、換気など環境を著しく損なわないよう計画する。
- b 地中埋設物の撤去及び地下躯体工事に当たっては、周辺施設の安全を常に確認できるよう対策を講じる。
- c 既設本館と既設北館をつなぐ仮設渡り廊下の安全確保に努める。

(ロ) 既設本館改修時における条件

- a 原則として、御前通側に工事車両の出入口を設けてはならない。
- b 敷地南西側の外来駐車場の一部を工事車両動線及び工事作業エリアとして利用できるものとするが、できる限り外来駐車場の駐車台数を確保した計画とする。

イ 設備切回し計画条件

(ア) 共通事項

- a 配管、配線の設備切回しについては、周辺施設の機能を維持する計画とし、施設の運営、患者の安全に支障のないよう対策を行う。
- b 設備切回しに用いる配管、配線等の材料は、対象となる設備の機能、性能を損なわないものとする。
- c 切回しの時期、経路及び方法については、病院と調整のうえ決定するものとし、

決定した内容は、事前に周辺施設関係者に的確に伝わるよう対応する。

- d 可能な限り切回しに伴う周辺施設の断水、停電等の機能停止が生じない計画とする。やむを得ず断水、停電等の機能停止が生じる場合には、その範囲、時間について十分に調整し、施設の運営に支障がないよう必要に応じて仮設等の対策を行う。
- e 業務対象外である京都市立看護短期大学及び京都市衛生公害研究所に対する、切回しの影響も調査、検討し、対応が必要な場合には、病院と協議を行う。
- f 既存設備の詳細については、入札参加者に示す。

(イ) 電気設備

- a 既設本館と既設北館をつなぐ配管、配線は、既設渡り廊下及び中庭に敷設されている。既設渡り廊下及び地中埋設物の撤去に先立ち、仮設渡り廊下内に切回しを行う。
- b 既設看護師宿舎を経由して京都市立看護短期大学に供給されている電力は、既設看護師宿舎解体に伴い供給を停止する。

(ロ) 機械設備

- a 既設本館と既設北館をつなぐ配管は、既設渡り廊下及び中庭に敷設されている。既設渡り廊下及び地中埋設物の撤去に先立ち、仮設渡り廊下内に切回しを行う。
- b 既設本館より京都市立看護短期大学に供給されている蒸気は、既設本館改修工事完了までに供給を停止する。

(8) 業務の進め方

ア 要求水準の確保

(ア) 要求性能の確認

事業者は、要求水準及び提案内容を満足させるため、設計完了時、各工事、各工種の施工着手時、各工事、各工種の施工完了時の各段階において、設計図書、各種計算書、施工計画書等により要求性能が満たされていることを確認し、業務の管理を行う。

(イ) 要求性能確認計画書に基づく業務の管理

- a 要求性能の確認に当たっては、事前に要求性能確認計画書を作成し、病院に提出する。要求性能確認計画書の内容は、病院と協議のうえ決定する。
- b 事業者は、要求性能確認計画書に基づき業務の管理を行い、要求水準が確保されていることを確認する。

イ コストの管理

(ア) コストの算出

事業者は、業務の各段階において工事種目ごとにコストを算出する。コストを算出する各段階は、次に示す段階とする。

- a 基本設計完了時
- b 実施設計途中

- c 実施設計完了時
 - d 工事着工時
 - e 工事途中
 - f 工事完了時
- (イ) コストの管理
- a 事業者は、上記各段階においてコスト管理報告書を作成し、病院に提出する。コスト管理報告書には、工事種目ごとに基本設計完了時とのコスト比較を行い、記載する。
 - b 各段階において基本設計完了時とのコスト比較により変動が生じた場合で、病院から変動理由の報告を求められた場合には、事業者は速やかに変動理由を明確にし、報告を行う。

3 設計施工条件

(1) 敷地条件

ア 対象敷地

現在京都市立病院が所在する「京都市中京区壬生東高田町1番地の2」を整備対象敷地とする。（「資料1-1 敷地測量図」，「資料1-2 敷地現況図」参照。）

敷地内の既設建物の概要は，「資料2 既存建物等配置図」に示す。

イ 整備対象範囲

対象敷地のうち，京都市立看護短期大学及び京都市衛生公害研究所が管理する部分を除く病院管理区域を整備対象範囲とする。

整備対象範囲の詳細は，「資料1-3 病院管理区域図」に示す。

ウ 敷地条件

京都市中京区壬生東高田町1番地の2における敷地条件は，次のとおり。

敷地面積	47,336.68㎡（14,319.28坪） 内，京都市立看護短期大学管理部分8,911.63㎡ 京都市衛生公害研究所管理部分4,373.29㎡
前面道路幅員	南側：五条通22m（50mに拡幅），東側：御前通10.5m 北側：松原通9.5m，西側：西土居通7.0m
用途地域	準工業地域
建ぺい率	60%及び40% （京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画による）
容積率	200%及び300% （300%は，五条通の敷地境界線から25m以内の範囲）
防火規制	準防火地区
高度規制	20m第3種高度地区及び20m第4種高度地区 ただし，京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画の区域内であるため，地区計画に定める高さ規制（病院施設は31m）による
日影規制	5mラインで5時間，10mラインで3時間，測定高さ地上4m
地区計画	京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画
景観地区	市街地型美観形成地区（景観法，京都市市街地景観整備条例）
その他，主な地区の指定，条例等	埋蔵文化財包蔵地（文化財保護法，京都市文化財保護条例） 駐車場の付置（京都市駐車場条例） 駐輪場の付置（京都市自転車等放置防止条例）

エ その他注意事項

(7) 埋蔵文化財発掘調査の状況

当該敷地は、文化財保護法で定められた埋蔵文化財包蔵地に指定されているため、埋蔵文化財を発見した際には、当該埋蔵文化財の損傷及び散逸の防止に努めるとともに、埋蔵文化財の発掘調査に協力することが求められる。

なお、今回の新館建設予定場所は、過去の建設経緯・調査経緯から、工事着手前の発掘調査は不要とされているが、建設に伴う掘削工事を行う際には、京都市の文化財保護課の立会いを求められるため、担当部局と協議のうえ円滑に業務を進めること。

(イ) 駐車場の設置

京都市駐車場条例、及び京都市中高層建築物等の建築に係る住環境の保全及び形成に関する条例等の規定によって駐車場の付置義務がある。仕様、基準等は、条例を遵守のうえ、要求水準に示す必要台数を満たした計画すること。

(ロ) 駐輪場の設置

京都市自転車等放置防止条例の規定によって駐輪場の付置義務がある。仕様、基準等は、条例を遵守のうえ、要求水準に示す必要台数を満たし、計画すること。

(エ) 建設関係法令上の取扱い

建築基準法等の建設関係法令上は、京都市立看護短期大学及び京都市衛生公害研究所が管理する部分を含めて一敷地とし、申請等対象範囲として取り扱う。ただし、将来において、京都市立看護短期大学及び京都市衛生公害研究所が管理する部分を別敷地とし、病院管理区域のみを建築基準法等の建設関係法令上の敷地として取り扱った場合においても、建築基準法等の建設関係法令に関する不適合部分が生じないよう対象施設の計画を行う。

(2) インフラ整備状況

現状のインフラ整備状況は、次のとおり。

ア 上水道

五条通に150mm、御前通に300mm、松原通に150mm、西土居通に150mmの本管が敷設されている。

敷地内へは、御前通側から北館及び本館用として150mm、西土居通側から看護短期大学及び看護師宿舎用として75mm、院内保育所用として40mmが引き込まれている。

なお、京都市衛生公害研究所には、単独で引き込まれている。

イ 下水道

五条通に300～450mm、御前通に1200mm、松原通に300～600mm、西土居通に1,000～1,350mmの公共下水道が敷設されている。

ウ 低圧ガス

御前通側から北館及び本館用として100mm、西土居通側から北看護師宿舎用として40mm、南看護師宿舎及び東看護師宿舎用として80mm、院内保育所用として

50mmが引き込まれている。

なお、京都市衛生公害研究所及び看護短期大学には、各々単独で引き込まれている。

エ 中圧ガス

事業開始時点においては、御前通側から中圧Aラインにて敷地内に引き込み、敷地内に設置の仮設地区ガバナ（大阪ガス資産）にて中圧Bに減圧後、本館機械室へ100mmが引き込まれた状態となる。

オ 電力

特別高圧引込（22KV）が2系統（常用線、予備電源線）引き込まれており、本館電気室から高圧分岐し、敷地内各施設へ電源供給されている。

なお、京都市衛生公害研究所は、単独引込となっている。

(3) 整備スケジュール

整備スケジュールは、概ね次に示すスケジュールとするが、要求水準を満たす範囲において事業者が行う、より効率的、経済的な提案を妨げるものではない。ただし、新館建設工事及び既設本館改修工事の引渡し（供用開始）は、次のスケジュールに遅延することなく行うこと。

ア 基本設計及び実施設計

事業契約締結～平成22年11月

イ 新館建設工事

平成22年12月～平成25年3月

（工事完了は、平成24年12月とし、開設準備期間3箇月を見込むこと。）

ウ 既設本館改修工事

平成25年1月～平成25年12月

（工事が完了した部分から順次引渡しを行うものとする。）

エ 既設北館解体撤去工事

平成26年1月～平成26年4月

オ 駐車場等整備

平成26年5月～平成26年7月

カ その他

職員宿舎、院内保育所の整備は、上記ア～ウの期間内、付帯施設、外構の整備は、上記ア～オの期間内において適宜行うものとする。

(4) 施設計画条件

ア 関連法規制等

事業者は、本事業の実施に当たり必要とされる関連法令（法律、政令、省令、条例及び規則）等を遵守するものとする。

主な関係法令等は、次のとおり。

- (ア) 事業関連法令
 - ・ 医療法
 - ・ 健康保険法
 - ・ 薬事法
 - ・ 児童福祉法
- (イ) 建設関連法令
 - a 基本法
 - ・ 都市計画法
 - ・ 建築基準法
 - ・ 消防法
 - ・ 駐車場法
 - ・ 屋外広告物法
 - ・ 文化財保護法
 - ・ 景観法
 - ・ 建築士法
 - ・ 建設業法
 - ・ 公共工事の品質確保の促進に関する法律
 - ・ 自転車の安全利用の促進及び自転車駐車場の整備に関する法律
 - ・ 労働安全衛生法
 - b 京都市関連
 - ・ 京都市建築基準条例
 - ・ 京都市火災予防条例
 - ・ 京都市市街地景観整備条例
 - ・ 京都市駐車場条例
 - ・ 京都市中高層建築物等の建築に係る住環境の保全及び形成に関する条例
 - ・ 京都市地区計画の区域内における建築物の制限に関する条例
 - ・ 京都市屋外広告物等に関する条例
 - ・ 京都市高層建築物等に係る防災計画書の作成に関する指導要綱
 - ・ 京都市眺望景観創生条例
 - ・ 京都市自転車等放置防止条例
- (ウ) その他関係法令
 - a 基本法
 - ・ 電波法
 - ・ 水道法
 - ・ 下水道法

- ・電気事業法
- ・ガス事業法
- ・道路法
- ・騒音規制法
- ・振動規制法
- ・環境基本法
- ・労働基準法
- b 京都府関連
 - ・京都府環境を守り育てる条例
- (エ) 福祉関係法令
 - a 基本法
 - ・高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律
 - b 京都市関連
 - ・京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例
 - ・京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例
 - ・京都市みやこユニバーサルデザイン推進指針
- (オ) 環境・衛生関連法令
 - a 基本法
 - ・労働安全衛生法
 - ・食品衛生法
 - ・建築物における衛生的環境の確保に関する法律
 - ・廃棄物の処理及び清掃に関する法律
 - ・石綿障害予防規則
 - ・循環型社会形成推進基本法
 - b 京都府関連
 - ・京都府地球温暖化対策条例
 - c 京都市関連
 - ・京都市環境基本条例
 - ・京都市廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例
 - ・京都市環境保全基準
 - ・京都市地球温暖化対策条例
 - ・京都市緑化の推進及び緑の保全に関する条例
- (カ) 省エネ・省資源関係法令
 - ・エネルギーの使用の合理化に関する法律
 - ・資源の有効な利用の促進に関する法律
 - ・建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律

(キ) その他

- ・京都市公共建築デザイン指針
- ・京都市自家用電気工作物保安規程
- ・京都市計画段階環境影響評価
- ・京都市雨水流出抑制対策実施要綱
- ・京都市ヘリコプターの屋上緊急離着陸場等の設置指導要綱
- ・公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律

4 施設計画（共通）

施設計画における共通事項として、特に配慮すべき事項を次に示す。

(1) 社会性に関する性能

ア 地域性

(ア) 地区計画に沿った施設計画

- ・計画敷地を含む街区は、「京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画」が定められている。地区計画に定められた規制、条件等を遵守し、良好な市街地環境の形成に配慮した計画を行う。

イ 景観性

- ・計画敷地は、景観地区内（市街地型美観形成地区）であるため、景観法等の規定を遵守し、景観に配慮した計画を行う。
- ・病院施設等の外観デザインは、地域の景観に配慮しつつ、全体として一体感のあるデザインとすること。
- ・病院施設の外観デザインは、既設本館部分は残しつつ、新館部分は景観地区の基準に定められた内容を満足させたいうえで、既設本館部分とも調和したデザインとすること。

(2) 機能性、利便性に関する性能

ア 機能性、利便性

- ・外来診療部門は、患者と医師等が混在する空間であるため、診療、検査と待合いの各場面で適切にデザインしたうえで、機能的に計画する。
- ・デザイン偏重になることなく、メンテナンス性、安全性、設備改修の容易性、省エネルギーを十分考慮した計画とする。

イ アメニティ

- ・患者の療養環境に配慮した計画とする。特に病棟は、患者にとって居住空間となることから、落ち着きのある色彩、質感、及び安全性に配慮する。
- ・患者のプライバシーが確保され、安らぐことができる計画となるよう配慮する。
- ・保守管理業務における作業が、療養環境に影響なく行えるよう配慮した計画とする。

ウ バリアフリー

- ・「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」、「京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例」、「京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例」に沿った計画とする。
- ・家具や造作等は、ユニバーサルデザインを取り入れた計画とし、見舞いで来院する人や患者の家族などの利用も考慮したバリアフリーに優れた計画とする。

エ サイン計画

- ・サインは、建物の内外の適正な位置に、十分な数量を設けること。
- ・全体敷地に対して適切な位置に総合的な誘導案内等を計画する。
- ・診療案内、公告掲示板等を設け、施設運営の変更に対応しやすい方式のものとする。
- ・サイン、案内は、分かりやすく見やすい文字併記表示としたユニバーサルデザインとし、日本工業規格による J I S Z 8 2 1 0 を採用する。ただし、該当する規格がない場合はこの限りではない。

オ 災害時拠点機能の確保

- ・京都市立病院は、災害拠点病院に指定されている。災害時における診療機能の維持、患者収容に配慮した計画を行う。

(3) 環境保全に関する性能

ア 環境負荷の低減

- ・環境負荷低減のために省エネルギー化及び省資源化を図り、あわせて、維持管理の容易な工法、素材等を積極的に導入するなど、ライフサイクルコストを最適化し、長期的な視野に立ってコスト削減を図ることができる施設整備を行う。
- ・建築物や敷地の緑化に努め、ヒートアイランド現象の緩和に配慮した計画を行う。
- ・光庭（吹抜）を設けるなど、自然通風の確保に努め空調負荷を低減するなど、省エネルギーにも配慮した平面計画とする。
- ・高効率の設備機器を採用するなど、二酸化炭素等の温室効果ガス排出量を少なくするように努め、地球環境への負荷の低減を図る。

イ 省エネルギー性能

- ・「エネルギーの使用の合理化に関する法律」における P A L / C E C 値は、新館については、「建築主の努力指針」の目標値以下となるよう計画する。また、既設本館については、改修の内容が法に定められた届出を要する規模を超える場合には、各基準値を満たすよう計画を行う。
- ・新館部分（建物のみ）については、建築物総合環境性能評価システム（C A S B E E）による環境性能評価でランク A 以上の性能を有する計画とする。

(4) 安全性に関する性能

ア 防災性

- ・新館は、免震構造を採用することにより、震災に強い建物とするとともに、建物内での利用者及び重要な機器、設備等への揺れによる被害を最小限に抑えるよう計画する。
- ・病棟等には、避難時に有効なバルコニー等を計画する。

イ 事故の防止

- ・屋上，バルコニー等は，落下防止対策について十分に配慮した計画とする。
- ・頻繁に患者，スタッフ等が通行する廊下等のコーナー部分は，視認性を高め，衝突等の事故防止に配慮した計画とする。
- ・新館と地上との接続部分や渡り廊下のエキスパンションジョイント部分において，事故防止に配慮した計画とする。

ウ 室内環境

- ・建築，設備で使用する材料の選定では，揮発性有機化合物（VOC）の発生に配慮し，工事完了時において厚生労働省が定める指針値以下となるよう計画する。

(5) 経済性に関する性能

ア 耐久性

- ・省エネルギー化，耐久性，低汚染性に富んだ機能を有する建材を採用し，メンテナンスフリーを重視した計画とする。
- ・物流物品移動などに際しての破損を低減させるため，運営面と整合性の取れた破損対策を計画する。

イ 保守性

- ・破損した場合等の保守性に配慮し，既製品等の汎用性の高い建材を使用する。

ウ 施工性

- ・工期短縮を図るための工法の採用及び材料の選定を行うこと。

エ 将来性

- ・敷地の将来的な利用方法も視野に入れ，効率的かつ効果的に活用できるように計画し，可能な限り京都市立病院の敷地から余剰地を創出する。

(6) 仕様に関する規定

ア 一般共通事項

(ア) 建築材料等

事業者の責任において施設性能水準及び品質維持の観点から必要と思われる水準の材料を使用する。

(イ) 化学物質を放散する建築材料等

病院施設であること考慮し，建物内部に使用する建築，家具等の材料については，人体に有害と思われる物質を放散する材料を使用しない。ホルムアルデヒドについては，JIS及びJASのF☆☆☆☆規格品同等以上とし，トルエン，キシレン等についても放散しないか，放散が極めて少ないものとする。

(ウ) 化学物質の濃度測定

ホルムアルデヒド，アセトアルデヒド，トルエン，キシレン，エチルベンゼン，スチレン等の化学物質について，竣工時に室内濃度を測定し，厚生労働省が定める指針

値以下であることを確認し、病院に報告する。測定方法は、厚生労働省の標準的測定方法とする。

イ 各種工事

(ア) 防水工事

屋外の防水においては、当該部分の使用目的に応じて適切な防水仕様を選択する。また、耐用年数、断熱性能等も考慮した選定を行う。

屋内において防水が必要とされる箇所においては、当該室用途と下階室用途に応じて適切な防水仕様を選択する。

省エネルギーを考慮し、外断熱工法などを積極的に採用する。

(イ) 外壁

耐久性、耐候性の高い材料を選択するとともに、耐用年数も考慮した選定を行う。既設建物、周辺環境との調和にも配慮した材料の選定を行う。

(ウ) 内部建具

施設内において医療活動を行う室に設置される建具は、原則として壁収納型の上吊引戸とする。安全性と耐久性を鑑み、ボールベアリングタイプのレールを採用する。また、ベッドによる搬送を想定した開口幅を確保する。

把手、押板、握棒等の類は、院内感染対策に配慮した形状、材料、方式とする。指詰防止に配慮するとともに、フリーストッパー機能を設ける。戸袋内の清掃のしやすさにも配慮する。

引戸の設置が困難な場合には、折れ戸等車いす等の利用を考慮した仕様のものを選択する。

(エ) 外部建具

施設立地と周辺環境を考慮し、十分な耐風圧性、気密性、水密性を有するものを選定する。設置場所、室用途に応じて、必要な断熱性、強度を確保する。遮音等級については、病室部分は、T-3以上とし、その他は、T-2以上とする。

また、常時開放可能な部分には、原則として網戸(ステンレスメッシュ)を設ける。

病棟部門における開口部には、換気、排煙を考慮したうえで、必要に応じて開放制限機能を有する電気錠を設置するなど事故防止等に配慮する。電気錠には、自動火災報知設備と連動した自動解錠機能を持たせるなど、非常時の安全を確保する。

(オ) 自動ドア

風除室など通常用いられる部分以外に、多目的便所をはじめ、患者の利便性や院内感染対策において必要と考えられる部分にも設置する。

手術部門、集中治療部門、救急部門については、原則としてすべての部分に設置する。その他の部門については、必要に応じて設置する。

スイッチについては、非接触型など用途に応じた適切な仕様を選択する。

セキュリティ上必要な部分には、電気錠を設ける。

(カ) 塗装工事

十分な耐久性を有する塗装及び鉄部仕上を選定する。

(キ) 内装工事

病室や廊下、待合など、患者の利用する部分の床仕上は、原則としてクッション性のある床材とする。車いす等キャスターの使用を考慮し、耐久性(対荷重性)と使いやすさ、抗菌性、メンテナンス、清掃の容易さ、衝撃吸収性、防滑性など病院施設として必要な性能を満たすものとする。

間仕切壁については、必要な強度、防火性能、遮音性能に配慮する。

(※代表的な室の内装に関して要求する性能と仕上例の一覧を示す。)

ウ ユニット及びその他工事

(ア) フリーアクセスフロア

病院総合情報システム関係機器の設置室など将来的に機器配置変更、機器更新等に伴う配線、配管の更新が予想される部分すべてに設置し、十分な高さ及び耐荷重性能、遮音性能を有するものとする。また、診察室や放射線撮影室において使用する場合は、患者転倒時の事故防止のために衝撃吸収性能を有するものを用いること。

(イ) 鋼製可動間仕切 (パーティション)

診察室等患者のプライバシーの確保を要求される部分に使用するものについては、十分な遮音性を確保する。また、コンセントボックス等が内蔵できる厚みを有し、シャーカステン等の医療機器の固定が想定される部分には、適切な補強を行う。

(ウ) エキスパンションジョイント

床面は、平常時平滑に維持され、患者及びスタッフの通行及び物品の搬送等に支障を来さない構造のものとする。

清浄度を求められる部分に設置する場合は、機密性の高い構造のものとする。

免震建物と周辺との取り合い部分は、免震構造に対応したものとし、使用部位に応じた耐荷重を確保する。また、作動時においても人の安全性が確保できる構造とする。

(エ) 造作家具

施設インテリアイメージとデザインコンセプトを整合させ、ユニバーサルデザインを考慮し、使いやすさと耐久性に配慮したものとする。また、汚れにくく清掃のしやすい材料を使用する。

衝突時の安全性や埃たまりを作らないデザインに配慮する。

(オ) カウンター、記載台等

カウンター、記載台等は、車いす使用者など、誰もが使いやすいユニバーサルデザインに考慮したものとし、立位座位等にも配慮した高さとする。受付カウンターや便所等の洗面カウンターには、利用者等が使用する杖を保持する工夫を考慮する。

病院総合情報システム等の端末の設置、電源等に配慮する。

(カ) コーナーガード等

廊下など患者やスタッフが常に行き来する部分のコーナーには、患者やスタッフなどの利用者の安全性に配慮し、できる限り大きな面取りを設ける。また、壁、柱等の出隅や開口部枠には、コーナーガードを設置する。コーナーガードは、利用者の安全性に配慮したものであるとともに、ストレッチャーや配膳車等による壁面破損や汚染等の防止の機能を持つものとする。

面取りやコーナーガードは、インテリアデザインと整合したものとする。

(キ) 幅木等

幅木等、床面と壁面の取り合い部は、原則として、清掃性に配慮し、入隅コーナーは、丸面がとれるものとする。

清掃時の壁面の汚れを防止するとともに、車いすのフットレスト等による壁面の損傷を防ぐものとする。

なお、壁面には、ストレッチャー等の接触による損傷を防止するための処置を行う。

(ク) ユニットバス、ユニットシャワー

患者が使用する箇所は、出入口の段差をなくし、必要な箇所に手すりを設置するなど、バリアフリーに配慮した仕様とする。介助者が介添うことも配慮した広さとする（脱衣室とも）。また、点滴フックや、ナースコールなど医療上必要な設備や浴室暖房設備（乾燥機能付）等の設備を設置する。

安全面に配慮し、床仕上は、滑りにくいものとする。

(ケ) ブラインド、カーテン及びカーテンレール

カーテンレールは、天井直付の静音タイプとする。

カーテンを調光や暗室性能を有する箇所に設置する場合は、遮光タイプを使用する。また、病室、診察室等のカーテンは、空調の障害及びスプリンクラーの散水障害にならないよう上部メッシュタイプのものを使用する。

なお、清浄度を求められる部分のブラインドは、サッシガラス面に内蔵されたものを使用するなど埃たまりのないものとする。

(コ) 廊下、階段手すり

伝い歩きが可能なように連続させ、抗菌タイプの材料を使用する。

廊下及び階段手すりは、上下2段に設置する。廊下に設ける場合は、ストレッチャー当たり兼用タイプとする。

(カ) 手指消毒液用専用ボックス等

すべての病室の廊下側出入口脇に壁内等埋込式ステンレス製ボックスを設置する。建具枠やナースコール廊下灯などと一体的なデザインとなるよう配慮する。

(シ) 点滴フック、点滴レール

ベッド、診察台等を設置する箇所に用途に応じて点滴フック又は点滴レールを設置する。

(ス) ダストボックス等の埋め込み

廊下、共用部に設置するダストボックス等は、利用者の通行の妨げとならないよう、また、美観上支障を来さないよう、壁面への埋め込みや専用スペースの確保などの対策を行うこと。また、廃棄物の分別収集を考慮した計画とする。

(セ) サイン

分かりやすく見やすい文字併記表示としたユニバーサルデザインとし、日本工業規格による J I S Z 8 2 1 0 を採用する。ただし、該当する規格がない場合はこの限りではない。

将来的なプラン変更や室名変更を想定し、サインの追加設置、表記の修正などを容易に行うことのできる仕様のもので採用する。

新館に設置するサインの仕様、デザインに合わせ、既設本館外来診療部は、改修を行わない部分も含めて全面的な更新を行う。

エ 代表的な室の内装に関して要求する性能と仕上例

仕上例は、事業者が要求水準を満たす範囲で行う提案を拘束するものではない。機能性、経済性、安全性などを総合的に判断し、合理的な提案を求める。

室名	部位	性能	仕上例
診察室, 処置室, 生理検査諸室等	床	<ul style="list-style-type: none"> 転倒時の事故防止のため、クッション性、防滑性、清掃性に優れているもの 車いすの移動等がしやすいもの 	帯電防止、耐荷重用 ビニル床シート
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく、清掃しやすいもの 	ビニル幅木
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性、抗菌性、耐衝撃性、防汚性に優れているもの 腰高までは、補修、交換が容易なもの 	EP-G スチールパーティション
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 吸音性、意匠性に優れているもの 	岩綿吸音板
病室等	床	<ul style="list-style-type: none"> 転倒事故対策のため、クッション性、防滑性、清掃性に優れているもの 車いすの移動等がしやすいもの 	リノリウム
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく、清掃しやすいもの 	ビニル幅木
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性、抗菌性、耐衝撃性、防汚性に優れているもの 腰高までは、補修、交換が容易なもの 意匠性に優れているもの 	ビニールクロス クロスペンキ
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 吸音性、意匠性に優れているもの（トラバーチン模様は、不可とする） 	ビニールクロス 岩綿吸音板
患者用廊下等	床	<ul style="list-style-type: none"> 転倒時の事故防止のため、クッション性、防滑性、清掃性に優れているもの 車いすの移動等がしやすいもの 	帯電防止、耐荷重用 ビニル床シート
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく、清掃しやすいもの 	ビニル幅木
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性、抗菌性、耐衝撃性、防汚性に優れているもの 腰高までは、補修、交換が容易なもの 意匠性に優れているもの 	ビニールクロス クロスペンキ
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 吸音性、意匠性に優れているもの（トラバーチン模様は、不可とする） 	岩綿吸音板

室名	部位	性能	仕上例
手術室等	床	<ul style="list-style-type: none"> 耐動荷重性, 帯電防止性, 抗菌性, 防汚性, 耐薬品性, 耐摩耗性を有するもので, 清掃しやすいもの 	耐荷重ビニル床シート
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく, 防汚性を有し, 清掃しやすいもの 耐衝撃性に優れているもの 	ステンレス (サニタリー仕様)
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性, 抗菌性, 防汚性, 耐腐食性, 耐衝撃性, 耐震性に優れ, 清掃しやすいもの 補修, 交換が容易なもの 	ステンレス焼付パネル等
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性, 抗菌性, 防汚性, 耐腐食性, 耐衝撃性, 耐震性に優れ, 清掃しやすいもの 補修, 交換が容易なもの 	施釉セメントケイ酸カルシウム板
ICU, CCU, NICU 等	床	<ul style="list-style-type: none"> 耐動荷重性, 帯電防止性, 抗菌性, 清掃性, 耐薬品性, 耐摩耗性を有するもの 	耐荷重用ビニル床シート
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく, 清掃しやすいもの 耐衝撃性に優れているもの 	シート立上げ
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性, 抗菌性, 耐腐食性, 耐衝撃性, 耐震性に優れているもの 補修, 交換が容易なもの 	特殊ウレタン塗装ケイ酸カルシウム板
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性, 抗菌性, 耐腐食性, 耐衝撃性, 耐震性に優れているもの 補修, 交換が容易なもの 	岩綿吸音板
放射線撮影室等	床	<ul style="list-style-type: none"> 転倒時の事故防止のため, クッション性, 防滑性, 清掃性に優れているもの 車いすの移動等がしやすいもの 	帯電防止, 耐荷重用ビニル床シート
	幅木	<ul style="list-style-type: none"> 埃がたまりにくく, 清掃しやすいもの 	ビニル幅木
	壁	<ul style="list-style-type: none"> 耐薬品性, 抗菌性, 耐衝撃性, 防汚性に優れているもの 腰高までは, 補修, 交換が容易なもの 	散乱線防御クロス
	天井	<ul style="list-style-type: none"> 吸音性, 意匠性に優れているもの 	岩綿吸音板

室名	部位	性能	仕上例
検査室等 (検体検査室, 病理検査室等)	床	・ 防水性, 耐薬品性, 防汚性, 清掃性に優れているもの	帯電防止, 耐荷重用 ビニル床シート
	幅木	・ 埃がたまりにくく, 清掃しや すいもの	ビニル幅木
	壁	・ 耐薬品性, 防汚性, 耐衝撃性 に優れているもの	EP-G
	天井	・ 耐薬品性, 防汚性に優れてい るもの(トラバーチン模様は, 不可とする)	EP-G
事務室, 会議室, 等	床	・ 防汚性, 清掃性に優れている もの	タイルカーペット
	幅木	・ 防汚性に優れているもの	ビニル幅木
	壁	・ 埃がたまりにくく, 清掃しや すいもの	ビニールクロス
	天井	・ 吸音性, 意匠性に優れている もの	ビニールクロス 岩綿吸音板

※ EP-Gは, つや有り合成樹脂エマルジョンペイント塗りを示す。

※ 下地は, 提案による。(防火規定や内装制限に適合し, 室の用途に応じて適切な遮音性能を有するものとする。耐水性能を要求される部分は, ケイ酸カルシウム板等を使用する。)

(7) 配置計画

ア 敷地へのアプローチ

(ア) 五条通からのアプローチ

- ・既設本館メイン玄関へのアプローチは、現状を維持する。
- ・南側駐車場へのアプローチは、現状維持とするが、駐車場管制設備の更新など適宜行う。

(イ) 御前通からのアプローチ

- ・現状の救急出入口は、現状を維持し、物品搬入用出入口として利用する。
- ・既設北館への出入口及び北側駐車場への出入口は、廃止し、新館への救急車両、一般車両、歩行者の出入口及び新設駐車場への出入口として新たに整備する。

(ウ) 松原通からのアプローチ

- ・計画敷地内の京都市衛生公害研究所へのアプローチは、現状を維持する。

(エ) 西土居通からのアプローチ

- ・院内保育所へのアプローチは、院内保育所の建替えに伴い整備する。
- ・職員宿舎の建替えに伴い、ごみ置場等の整備を行う。
- ・計画敷地内の看護短期大学へのアプローチは、現状を維持する。

イ 敷地内動線計画

- ・歩行者と車両との動線を分離し、安全に配慮した計画とする。
- ・救急車のアプローチは、できる限り短くなるように計画するとともに、救急車動線、一般車両動線、サービス車両動線を明確に区分して、駐車待ちの一般車両等により救急車の進入に支障を来さないよう計画する。
- ・車路は、消防車等の緊急車両の進入を考慮して計画し、消防活動空地等への動線を適切に計画する。

ウ 施設配置計画

- ・新館は、現在既設本館と北館の間にある庭園部分に計画する。
- ・新館完成及び既設本館改修完了後、既設の北館を解体撤去し、緑地や新館への動線、ロータリー、駐車場等の整備を行う。
- ・緑地は、災害活動空地として利用できる街区公園規模（2,500㎡以上）の緑地広場として整備する。
- ・緑地には、外来患者、入院患者が周りからの視線を気にせずくつろぐことができる庭園を整備する。
- ・五条通に面する既存樹木帯は、維持、保全を図り、五条通の緑豊かな沿道景観を保全する。
- ・敷地外周部に周辺地域との緩衝帯となる緑地帯又は植樹帯の整備を図る。
- ・院内保育所、職員宿舎は、現在の配置に近い場所にて建替えを行う。
- ・車庫、備蓄倉庫、廃棄物置場等、駐輪場を適切に配置する。

・敷地の一部を京都市消防局の事業にて使用することを想定している。想定場所は、敷地北東角付近の御前通に接道する間口20m程度、敷地面積600㎡程度の部分で、本事業においては、空地として計画する。

なお、京都市消防局の事業において計画される施設も、建築基準法上用途上不可分として扱うことができるものとする。

5 施設計画（施設別）

(1) 病院施設

ア 施設計画

(ア) 整備の基本方針と概要

- a 病院機能の連携を強化するため、既設本館と新館の一体化を図る。

各階共通： 既設本館と新館の階高を合わせ、各階を渡り廊下でつなぐことにより、機能的な動線を確保する。

地階： 新館には、既設本館同様にサービス部門を設け、機能の一体化と物流動線の確保を図る。

1階： 放射線部門を1フロアに集約し、利用者の動線短縮及び分かりやすい動線の確保を図る。

2階： 外来診療、検査部門を集約し、一体的な機能拡充を図る。

3階： 新館部分に手術部門を拡充し、渡り廊下により既設手術部門との一体化を図る。

4～6階： すべての病棟階において渡り廊下を接続し、スタッフの動線短縮を図る。

- b 利用者にとって心地よい療養環境の確保やプライバシーへの配慮を進める。

地階： 複雑な動線による利用者の負担を避けるため、地階に診療部門を設けない計画とする。

1・2階： 既設外来部門を改修し、スタッフ通路の確保や診察室の個室化など利用者のプライバシーを確保する。

3～6階： 病棟は、療養環境の改善を図ることのできる新館に、できるだけ配置し、現在北館にある事務、病歴、医局等の機能は、既設本館に配置するものとする。

新館病棟部分は、外気に触れることができる光庭などの空間を設ける、廊下幅員を広く確保するなど、病棟環境の向上を図る。また、病室ごとに便所を設けた計画とする。

病棟共通： 各病棟にデイルームを新設する。また、新館は、個室割合を増やして整備する。

- c 将来の医療ニーズにフレキシブルに対応できる施設計画とする。

各階共通： 新館部分の内部壁は、乾式工法の間仕切りを多用し、将来の改修が容易に行えるよう計画する。

各階を渡り廊下でつなぐことにより、将来の変化に対して既設本館、新館が一体的に対応できるよう計画を行う。

- d 面積を有効に活用するため、専用をできるだけ排して、共用化を図る。

各階共通： 会議室、病棟カンファレンス、面談室等は、複数の部署、病棟で

の共用化を行うなどスペースを有効活用し、療養環境、執務環境の向上を図るものとする。

7 階： ホールは、研修や集会など多目的に使えるものとし、部屋を分割して使用できるよう計画し、会議室としての利用も可能な計画とする。また、大規模災害時には、患者の収容スペースとしても利用できるよう医療ガス、電源等の整備を行う。

e あらゆる人が円滑に利用できるよう、ユニバーサルデザインを導入する。

各階共通： 原則として、既設本館と新館の各階床レベルを合わせるものとし、渡り廊下は、段差、スロープのない計画とする。

やむを得ずスロープを設ける場合は、勾配を1/20以下とする。

車いす便所（多目的便所）は、各階に1箇所以上設置するものとし、便所等の水廻りは、原則段差のない計画とする。

また、受付やスタッフステーションのカウンターの高さ、水栓やスイッチの形状などは、あらゆる利用者にとって分かりやすく使いやすいものとする。

f 地球環境負荷の低減、地球環境への配慮を行う。

各階共通： 木材の特性及び内装材、外装材等使用部位に応じて材料に求められる性能を勘案のうえ、木材を有効活用する計画とする。

建築、設備で使用する断熱材は、ノンフロン系とする。

庇を設けるなどして、有効に直接の日射を遮蔽する。

高天井部や吹抜部は、居住域空調を行い、空調負荷の低減と快適性に配慮する。

生ごみは、原料処理によるごみ削減及び再資源化を検討するとともに、生ごみ処理装置による院内処理も検討する。

病棟共通： 屋上緑化を取り入れ、屋上の断熱性を高めるよう計画を行う。

光庭（吹抜）を設けるなど、自然通風の確保に努め、中間期の空調負荷を低減するなど省エネルギーにも配慮した平面計画とする。

g 勤務環境の改善を図る。

各階共通： 職員食堂、休憩室、更衣室、当直室、仮眠室など病院スタッフがその能力を発揮できる勤務環境の改善を図る。また、研修室、ホール、図書室、コンピュータ室等の研修機能の整備拡充を進めるものとする。

(i) 規模、医療機能の基本的構成

a 面積規模

新館（階数、構造は、想定であり、事業者の提案を妨げるものではない。）

延べ面積：概ね、21,000～22,000㎡の範囲内とする。

※バルコニー等の屋外的用途の部分が、建築基準法上の延べ面積に含まれる場合は、当該部分の面積は、上記の延べ面積には含まないものとする。

階 数：地下1階 地上7階 塔屋1階
構 造：鉄骨鉄筋コンクリート造

既設本館

延べ面積：約27,700㎡

階 数：地下1階 地上7階 塔屋2階
構 造：鉄骨鉄筋コンクリート造

b 階層構成

- ・既設本館と新館の一体化を図るうえで、各階に求める機能を次に示す。
- ・参考図として「参考図2 各階平面イメージ図・断面イメージ図」を別途示すが、これらは病院が求める機能、動線をイメージ化したものであり、事業者が、要求水準を満たす範囲で行う提案を拘束するものではない。

(a) 地階

① 既設本館

機能的には、現状維持とし、一部ベッドセンターやSPD倉庫等への改修を行う。

また、機械室等における、機器の更新、改修を行う。

② 新館

更衣室やリネン室などのサービス部門とエネルギー部門の増設及び栄養科を設置する。

地上から地階へのスロープを設け、食材の搬入ルートを確認する。新館サービスヤードと既設本館サービスヤードは、自動車での連絡が可能な計画とする。

(b) 1階

① 既設本館

既設の放射線部門は、ほぼ現状維持とする。

外来診察部門は、現状のエリア内でスタッフ通路の確保や診察室の拡充のための改修を行う。

医事課は、地域医療連携や相談室の拡充のための改修を行う。

② 新館

既設本館との連携を考慮し、西側に放射線部の核医学や治療部門を設置し、東側には、救命救急部門を設置する。

救命救急部門には、救急病床（4床室2室）を併設する。

新館と既設本館との接続は、メイン通路の他に新旧の放射線部門をつなぐ通路と救急と放射線撮影部門をつなぐ通路を設ける。

外部からのアプローチは、新館北側に時間外入口となる出入口と救急の出入口を設け、感染症病棟へ直結するエレベーターに近接させて感染症外来専用の出入口を設ける。

(c) 2階

① 既設本館

検体検査、病理検査部門と中央材料部門は、ほぼ現状維持とする。生理検査部門は、患者のプライバシーに配慮した改修を行い、心臓・脳・血管病検査センターとしての機能を持たせる。

外来診察部門は、1階と同様にスタッフ通路の確保や診察室の拡充、各診療科の配置変更等による改修を行う。

② 新館

消化器系の外来診察部門、内視鏡センター、エコーセンター、外来化学療法室、生活習慣病外来及びリハビリテーション部門を設置し、既設本館と一体的に外来診療機能の拡充を図る。

また、一部に利便施設関連諸室を設けることとするが、内容については、事業者による提案を求める。

新館と既設本館との接続は、メイン動線となる中央の渡り廊下と既設本館の中央材料部門と新館3階の手術部門とをつなぐスタッフ動線を設ける。

(d) 3階

① 既設本館

現在の産科病棟は、手術部門に直結した救急病棟（35床）として改修を行う。（HCU、日帰り手術用病室、開放病床を含む。）また、それに伴い現在の救急病棟部分は、人工透析の拡充とMEセンター、研修室等に改修する。

北西部分の3階中央病棟は、40床の一般病棟（神経内科、腎臓内科、脳神経外科）として病室構成を変更する。

手術部門は、外来手術に対応する諸室設置のための改修と、新館に増設する手術部門との接続のための改修を行う。

② 新館

西側は、循環器内科、腎臓内科からなる42床の循環器病棟として整備する。（HCU4床を含む）

東側は、手術部門の拡充のためのスペースとして整備し、バイオクリーンルーム仕様の手術室2室を含む4室の手術室を設置する。

また、手術室に隣接させてICU、CCU計10床を設置する。

(e) 4階

① 既設本館

管理部門を5階に移転し、その部分に更衣室、休憩室、仮眠室や病歴、図書

室，コンピュータ室等を設置する。

健診センターは，現状維持とする。

② 新館

西側は，一般病棟（小児科）37床（GCU12床含む）とNICU6床を
設置する。

東側は，産科病棟10床と婦人科，女性科，泌尿器科の30床を合わせて
40床の病棟とする。

産科病棟には，LDR2室を持つ分娩部門を隣接させて設置する。

(f) 5階

① 既設本館

管理部門と医局をワンフロア化するため全面的に改修を行う。

西側は，部長室，医局を中心に構成し，東側は，事務局や看護局，院長室，
事務局長室などの管理運営部門を設置する。

なお，管理運営部分の効率的，機能的な構成に関して，事業者の提案を求め
る。

② 新館

西側は，一般病棟（整形外科，リハビリテーション科，神経内科，脳神経外
科）50床の病棟とする。

東側は，緩和ケア病床10床と血液内科，消化器内科，呼吸器外科，耳鼻咽
喉科，放射線科を対象とした33床の一般病棟で構成する。

緩和ケア病床は，全室個室とし，室内から緑が見えるなど療養環境に配慮し
た計画とする。

(g) 6階

① 既設本館

西側を一般病棟（外科，皮膚科）50床，東側を一般病棟（消化器内科，血
液内科）46床として再構成する。

東側の病棟には，無菌室2室を設置する。

② 新館

呼吸器科34床，結核病床12床，感染症病床8床，合計54床の病棟とし
て計画する。

呼吸器科，結核，感染症の各エリアは，前室を設け，それぞれ独立した空間
として構成する。

感染症病床エリアは，1階の感染症外来入口から専用エレベーターにて直結
する計画とする。

(h) 7階

① 既設本館

西側を一般病棟（泌尿器科，耳鼻咽喉科，眼科）44床，東側を一般病棟（整形外科，内分泌内科，糖尿病，代謝内科）43床として再構成する。

② 新館

大規模災害時に患者収容スペースとなるホールや，患者サロン，機械室，倉庫，洗濯室等で構成する。

(i) 屋上

新館屋上にヘリポートを設置する。ヘリポートには，消防局の緊急ヘリコプターが離着陸できる緊急離着陸場としての機能と，ドクターヘリなどによる患者及び臓器搬送に対応する場外離着陸場としての機能を持たせる。

ヘリコプター離着陸面から段差なく患者搬送ができるようエレベーターを設け，手術室や救命救急室への動線を確保する。

c 計画病床数

既設本館

階	区分	病床数	病床構成	備考
3階：中央	一般病棟	40床	4床室 × 4室 3床室 × 2室 2床室 × 2室 1床室 × 14室	神経内科 (17床) 腎臓内科 (9床) 脳神経外科 (14床)
3階：東	救急病棟	35床	4床室 × 3室 3床室 × 3室 1床室 × 10室 HCU 4床 × 1室	救急 (18床) HCU (4床) 日帰り手術 (8床) 開放病床 (5床)
6階：西	一般病棟	50床	4床室 × 10室 1床室 × 10室	外科 (45床) 皮膚科 (5床)
6階：東	一般病棟	46床	4床室 × 9室 1床室 × 10室	消化器内科 (38床) 血液内科 (8床)
7階：西	一般病棟	44床	4床室 × 9室 1床室 × 8室	泌尿器科 (19床) 耳鼻咽喉科 (14床) 眼科 (11床)
7階：東	一般病棟	43床	4床室 × 5室 3床室 × 4室 1床室 × 11室	整形外科 (22床) 内分泌内科 (9床) 糖尿病・代謝内科 (12床)
合計		258床		

新館

階	区分	病床数	病床構成	備考
1階：東	救急病棟	8床	4床室 × 2室	救急 (8床)
3階：西	一般病棟	42床	4床室 × 7室 1床室 × 10室 HCU 4床 × 1室	循環器内科 (36床) HCU (4床) 腎臓内科 (2床)
3階：東	ICU・CCU	10床	ICU 6床 × 1室 CCU 1床 × 4室	
4階：西	小児病棟	43床	NICU 6床 × 1室 GCU 12床 × 1室 4床室 × 2室 1床室 × 17室	小児科 (25床) NICU (6床) GCU (12床)
4階：東	一般病棟	10床	4床室 × 1室 1床室 × 6室	産科 (10床)
	一般病棟	30床	4床室 × 6室 1床室 × 6室	婦人科 (18床) 泌尿器科 (6床) 女性科 (6床)
5階：西	一般病棟	50床	4床室 × 9室 1床室 × 14室	整形外科 (30床) リハビリ科 (8床) 神経内科 (6床) 脳神経外科 (6床)
5階：東	緩和ケア病棟	10床	1床室 × 10室	緩和ケア (10床)
	一般病棟	33床	4床室 × 7室 1床室 × 5室	血液内科 (14床) 消化器内科 (10床) 呼吸器外科 (5床) 耳鼻咽喉科 (2床) 放射線科 (2床)
6階：東	一般病棟	34床	4床室 × 6室 1床室 × 10室	呼吸器内科 (25床) 呼吸器外科 (9床)
	結核病棟	12床	4床室 × 2室 1床室 × 4室	呼吸器結核 (12床)
	感染症病棟	8床	4床室 × 1室 1床室 × 4室	感染症 (8床)
合計		290床		

d 既存病棟病床数【参考】

本館

階	区分	病床数	備考
3階：西	救急病棟	28床	救急(20床) ICU(8床)
3階：中央	一般病棟	35床	呼吸器結核(12床) 感染症(8床) 全科共用(15床)
3階：東	一般病棟	30床	産婦人科(20床) 未熟児(10床)
5階：西	一般病棟	50床	血液内科(15床) 消化器内科(5床) 呼吸器内科(4床) 呼吸器外科(22床) 放射線科(4床)
5階：東	一般病棟	50床	神経内科(24床) 脳神経外科(3床) 整形外科(15床) リハビリ科(8床)
6階：西	一般病棟	50床	外科(50床)
6階：東	一般病棟	51床	産婦人科(12床) 泌尿器科(33床) 腎臓内科(6床)
7階：西	一般病棟	48床	脳神経外科(18床) 耳鼻咽喉科(17床) 眼科(13床)
7階：東	一般病棟	37床	小児科(27床) 外科その他(6床) 皮膚科(4床)
合計		379床	

北館

階	区分	病床数	備考
2階	一般病棟	30床	循環器内科(28床) CCU(2床)
3階	一般病棟	45床	循環器内科(4床) 整形外科(39床) 全科共用(2床)
4階	一般病棟	44床	消化器内科(44床)
5階	一般病棟	44床	血液内科(5床) 内分泌内科(9床) 糖・代謝内科(15床) 腎臓内科(9床) 神経内科(6床)
6階	一般病棟	44床	内分泌内科(3床) 循環器内科(11床) 呼吸器内科(26床) 皮膚科(4床)
合計		207床	

(ウ) 部門別計画

・次に示す事項は、想定する医療機能を実現するために必要となる事項について病院が要求する最低限の水準を記載したものであり、病院建築として求められるすべての事項を記載したものではない。本節に記載なき場合でも、病院運営上当然必要と考えられる事項については、適切に計画する。

・次に示す事項は、新館及び既設本館の改修を行う部分について適用する。

・事業者は、提案資料において次に示す要件を満たす内容を提案することとする。ただし、要求水準を上回る提案が創意工夫により可能である場合は、それらを妨げるものではない。

・基本設計及び実施設計時には、病院及び医療スタッフと十分協議し、詳細を決定するものとする。

・次に示す事項のほか、必要諸室及び各室に求める水準の詳細及び既設本館における改修の範囲は、第1、5、(1)、ク「諸室リスト」に示す。

・要求水準に示す空気清浄度は、「日本医療福祉設備協会規格 病院空調設備の設計・管理指針」による。

・参考図として「参考図2 各階平面イメージ図・断面イメージ図」を別途示すが、これらは病院が求める機能、動線をイメージ化したものであり、事業者が、要求水準を満たす範囲で行う提案を拘束するものではない。

a 病棟部門

(a) 基本方針

- ① プライバシーの確保、アメニティの向上に配慮した計画とする。
- ② 個室率の向上を図るとともに、ゆとりある病棟床面積の確保を図る。
- ③ 地域医療支援病院としての機能強化として、開放病床（5床）を設ける。
- ④ がん治療の拠点としての整備を行うに当たり、緩和ケア病床（10床）を設置する。
- ⑤ 日帰り手術に対応する病室（8床）を設置する。
- ⑥ 感染症への対応強化のため、感染症病床の機能充実を図る。
- ⑦ 高度医療の提供に対応するため、無菌室等の拡充を図る。

(b) 整備方針、構成

- ① 病室床面積は、療養環境加算の施設基準を満たすことを最低条件として計画する。
- ② 個室及び4床室による構成を基本とする。ただし、既設本館の病室改修においては、基準面積確保のため3床室、2床室も設ける。
- ③ スタッフステーションは、各看護単位の中央部付近に配置し、オープンカウンターとする。
- ④ 光庭や庭園の設置、絵画、植栽等の設置など癒しの空間作りに配慮した計画

を行う。

- ⑤ 病床数及び病棟の構成は、既設本館の各機能との連携を考慮した計画とし、第1, 5, (1), ア, (イ), c, 「計画病床数」の表を基本とする。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
病棟共通事項	<ol style="list-style-type: none"> 1) 壁, カーテン, 床の色は, 明るく落ち着きのあるものにする。 2) 新館の病室は, 個室, 4床室とも病室ごとに洗面所, 便所を設置する。 3) 病室の冷暖房設備は, 24時間運転可能とする。 4) 病室内の便所は, 洋式とし, 脱臭, 擬音装置付の温水洗浄便座とする。 5) 病室内の洗面所の液体石鹸, 速乾式アルコール消毒剤は, 袋のみを交換できるものとする。 6) 病室のドアは, 引き戸とする。また, 病室以外で患者及びスタッフが常時使用する室のドアは, 引戸を原則とする。 7) 病室内に便所の音が漏れないように配慮する。 8) ベッドサイドに備付けのテレビ, 収納ボックス, 床頭台(冷蔵庫及びセーフティボックス付き)の設置を想定した設備を設ける。 9) ベッドランプは, 調光可能タイプとする。 10) 壁面のコンセントは, ベッド, 床頭台が干渉しない位置に設けること。また, 医療用に使用するコンセントは, 用途に応じてスタッフが使用しやすい高さに設置する。 11) 病室の吸引, 医療ガスのアウトレットは, 患者の頭の直上は避けて設置する。 12) プライバシーに配慮し, 病室入口の患者氏名は, スタッフが必要に応じて見ることができるタッチパネルタイプ等を採用する。 13) 原則として, 手洗い器, 洗面器等の水栓は, 自動水栓とし, グースネック型とする。(既設本館も同等に改修を行う。) 14) デイルームには, 飲料水, 日用品(入院に必要なセットなど)の自販機を設置できるスペースを設ける。また, 24時間利用できるティーサーバーを設置する。 15) 便器の排水は, 押ボタン式又はセンサー式とする。 16) 便所の照明は, 人感センサーによる点灯方式とする。 17) 床の清掃を考慮し, 大便器, 小便器ともに壁掛型の器具を採用する。 18) シャワー室にもナースコール子機を設ける。 19) ナースコールは, スタッフステーションから離れていても対応できるよう, ハンディナースコールを導入する。(既設本館のナースコール設備の更新も行う。)

	<p>20) 各フロアにコインランドリー（2台）の設置スペースを設ける。</p> <p>21) 浴室には、浴槽を設けず、シャワーのみとする。また、浴室とは別に洗髪室を適宜設ける。</p> <p>22) 汚物処理室には、便器を洗浄できる洗浄器の設置スペースを確保する。</p> <p>23) 盗難防止や不審者の進入を防ぐため、リストバンドやカードをセンサーが判別するなど非接触で患者や職員を判別できるシステムを導入する。</p> <p>24) 各フロアに清潔リネン庫と不潔リネン庫を分けて設ける。</p> <p>25) 廊下上に車いす、ストレッチャー、歩行器、ダストボックス、消火器、その他物品が露出しないよう適切に収納スペースを確保する。</p> <p>26) 床は、すべりにくく、衝撃を吸収する素材とする。</p> <p>27) 災害時を考慮し、デイルーム、カンファレンス等にも医療ガス、接地極付コンセントを適宜設置する。</p> <p>28) スタッフ休憩室は、各看護単位に設ける。</p> <p>29) 各スタッフステーションに近接させて職員用便所を設ける。</p> <p>30) 当直室には、シャワートイレユニットを設置する。</p> <p>31) 指導、面談、相談を行える指導室を各フロアに設置する。</p> <p>32) 各病棟内に患者用食堂（デイルームと兼用）を設置する。</p> <p>33) 各病棟に冷温蔵配膳車のコンセントを設置する。</p> <p>34) 各病棟にカンファレンス室を設置する。</p> <p>35) 設備機器、家具、建具等は、高齢者、子供、障害のある方などすべての人が使いやすく安全な構造とする。</p> <p>36) 見舞い客や付き添いの家族などに配慮した空間を設ける。</p> <p>37) 廊下、病室には、絵画等を掲示できるようピクチャーレール等を適宜設ける。</p> <p>38) 各病室入口付近には、埋込式の消毒薬収納スペースを設ける。</p> <p>39) 高いところや目の届かないところに、ホコリ溜りができないよう配慮する。</p> <p>40) 仕上げ材料は、掃除のしやすい材質のものを使用する。</p> <p>41) 点検等の計画停電時も療養環境に支障を来さない配線計画を行う。</p> <p>42) 病室、食堂、デイルーム、廊下等は、木質系のもや自然の素材を使った温かみのある内装とする。</p>
--	---

循環器 病棟	<ol style="list-style-type: none"> 1) 手術部門と同一フロアとし、ICU、CCUに隣接させて設ける。 2) MEセンターを同一フロアに配置する。 3) 病棟内にHCU 4床を設ける。 4) 隣接するCCU及び病棟内HCUに近接させて心血管撮影室を1室設ける。
産婦人科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 産科病床，婦人科病床（女性科6床，泌尿器科6床を含む）を合わせて1看護単位とする。 2) 産科と婦人科は，性質の異なる病室であるため病棟内の配置動線計画に配慮する。 3) 産科エリアと婦人科エリアが分かれた構成とし，病棟への入口は，産科側，婦人科側，各1箇所設ける。 4) 病棟への入口には，指紋認証等のセキュリティを設ける。 5) 産科病床のエリア内には，ファミリーケア，育児指導のための指導室を設置する。 6) 産科病床の個室には，便所とシャワーユニットを設置する。便所とシャワーユニットは各々独立したものとする。 7) 産科エリアと婦人科エリアそれぞれに，4床室入院患者用のシャワー室を1箇所以上設ける。 8) 病棟内の各室空調は，ON，OFF及び温度制御，冷暖房の切替を個別に行えるシステムとする。 9) 産科，婦人科のどちらのエリアからも使用できる位置に処置室を設ける。 10) 産科，婦人科のどちらのエリアからも使用できる位置に内診室を設ける。内診室は，処置室と兼ねてもよい。 11) 将来的に，産科病床の1床室のうち3室をMFICUとして運用することを想定しているため，1床室のうち3室は，空気清浄度をクラスII（NASA規格クラス10，000相当）とし，スタッフコーナーの設置などMFICUとしての施設基準を満たすための改修を比較的容易に行うことができるよう配慮した計画とする。
血液内科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 血液内科が使用する個室（1床室）のうち既設本館の2室及び新館の2室を無菌室とする。無菌室は，病室内に簡易ユニット型（アイソレーター型）の無菌ユニットを設置することにより構築する。 2) 無菌ユニット内の空気清浄度は，クラスI（NASA規格クラス100相当）とし，無菌治療室管理加算の適応を受けることができる設備とする。 3) 無菌ユニットを設置する病室の空気清浄度は，クラスII（NASA規格クラス10，000相当）とする。 4) 血液内科が使用する4床室のうち新館の2室は，準無菌室とする。

	5) 準無菌室の空気清浄度は、クラスⅡ（NASA規格クラス10,000相当）の環境を整備する。
整形外科	1) 病棟内の処置室は、車椅子に対応できる広さを確保する。
泌尿器科	1) 病棟内に前立腺生検、膀胱鏡検査を行うことができる処置室を設ける。
耳鼻咽喉科	1) 耳鼻咽喉科が使用する病棟内には、耳鼻咽喉科専用の処置室を設ける。
眼科	1) 眼科が使用する病棟内には、眼科専用の処置室を設ける。
小児科 GCU	<p>1) 個室を中心とした病室構成とし、NICU、GCUを除き個室率60%以上を確保する。</p> <p>2) 病棟内に沐浴室を設けること。</p> <p>3) デイルームに隣接し、プレイルームを設置する。</p> <p>4) 個室のうち4床は、無菌室とする。無菌室は、無菌ユニットにより構築するものとし、完全ユニット型を2床、簡易ユニット型（アイソレーター型）を2床設置する。ともに前室を設けること。</p> <p>5) 無菌ユニット内の空気清浄度は、クラスⅠ（NASA規格クラス100相当）とし、無菌治療室管理加算の適応を受けることができる設備とする。</p> <p>6) 無菌ユニットを設置する室の空気清浄度は、クラスⅡ（NASA規格クラス10,000相当）とする。</p> <p>7) 準無菌室として、空気清浄度クラスⅡ（NASA規格クラス10,000相当）の個室を2室設ける。</p> <p>8) GCUは、空気清浄度クラスⅡ（NASA規格クラス10,000相当）の環境を整備する。</p> <p>9) GCUは、12床として整備するが、将来的に軽微な改修により18床での運用が可能となる計画とする。</p>
結核病床	<p>1) 一般病床（呼吸器内科、呼吸器外科）34床と感染症病床8床を合わせて1看護単位とする。</p> <p>2) 治療が進み、排菌が止まってきている患者を収容するゾーン（個室4室）と、排菌が止まっていない患者を収容するゾーン（4床室2室）を区画して設ける。</p> <p>3) 病室は、すべて陰圧とする。</p> <p>4) 個室には、シャワートイレユニットを設ける。</p> <p>5) 洗濯室、浴室、湯沸室は、4床室に近接させて設置する。</p>
感染症病床	1) 感染症病床のユニットは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく「感染症指定医療機関の施設基準に関する手引き」による第1種病室の基準を満たす個室と第2種病室の基準を満たす多床室（4床室）により構成する。

	<p>2) 病室構成は、4床室1室と個室4室の合計8床とするが、第1種病室の基準を満たすことのできる設備を持った処置室を2室設けることにより、将来的に10床での運用が可能となるよう計画する。</p> <p>3) 個室のうち2室は、第1種感染症への対応を考慮し、廊下を含めて他の病室エリアと区画できる構成とし、感染症用エレベーターと直結するよう計画する。</p> <p>4) ユニット外からユニット内へ入る入口には、前室を設け、インターロックにより同時に開放されない扉を設ける。扉の開閉方式は、キックスイッチ等により手を使わずに開閉できる構造とする。</p> <p>5) スタッフコーナーは、陽圧とし、スタッフコーナーからユニット内廊下への進入は、前室を介して行うものとする。前室には、インターロックにより同時に開放されない扉を設ける。扉の開閉方式は、キックスイッチ等により手を使わずに開閉できる構造とする。</p> <p>6) ユニット内から退出するスタッフの動線として、シャワーユニットを設けた更衣室を設置する。</p> <p>7) 第1種感染症への対応を想定したエリア内には、エリア内から搬出する物品を消毒・滅菌するための消毒室を設置する。</p> <p>8) スタッフ、物品の動線は、汚染された物品が他のものに接触しないよう十分に配慮した計画とする。</p> <p>9) 第1種病室は、すべて前室とし、前室の廊下側と病室側の扉は、インターロックにより同時に開放されないように制御する。また、開閉方式は、キックスイッチ等により手を使わずに開閉できる構造とする。</p> <p>10) 病室の空調は、すべて単独系統とし、外部への感染拡大のないよう処理した後排気する。</p> <p>11) 病室系統の空調、換気機器は、病棟内に入らずに維持管理できるよう配置するとともに、フィルター交換等を安全に行うことができるよう十分な空間を確保する。</p> <p>12) すべての病室にシャワートイレユニットを設置する。</p> <p>13) 前室及び病室内に、肘まで洗浄可能な洗面手洗い設備を設ける。</p> <p>14) 排水は、単独系統とし、消毒滅菌処置を施した後排水する。</p> <p>15) 感染症指定病床の各施設基準を遵守した施設計画を行う。</p> <p>16) 前室は、ストレッチャーが入るスペースを確保する。</p> <p>17) 病室には、モニターカメラ、インターホン、電話など、患者の観察や患者との会話に必要な機器を設置する。</p>
--	--

	<p>1 8) 法的隔離が求められる患者に対応するため、病室内に机、テレビ、便所、シャワーなど療養環境を整備する。</p> <p>1 9) 1階に設ける感染症外来診察室とは、専用のエレベーターで接続する。</p> <p>2 0) 病室等の陰圧管理を確実にを行うため、病室前やスタッフコーナーにてモニターできるシステムを導入する。</p> <p>2 1) 感染症情報の管理、院内感染対策の管理を行う感染管理センターを近接させて設ける。</p> <p>2 2) 家族控室を1室、近接させて設ける。</p>
救急病棟	<p>1) 救急部門に隣接させて8床（4床室×2室）と手術部門に近接させて35床（HCU、日帰り手術、開放病床を含む。）を計画する。</p> <p>2) 手術部門に近接させる病棟は、手術部門から病棟への専用廊下による動線を確保する。</p> <p>3) 連携する医療機関とのカンファレンスを行うための部屋を設置する。</p> <p>4) HCUは、4床室を1室設ける。</p> <p>5) 手術部門に近接させる病棟とMEセンターを同一フロアに設ける。</p> <p>6) 入院時面接のための説明室を設置する。</p>
緩和ケア病床	<p>1) すべて個室とし、各室に洗面台を設置する</p> <p>2) 各病室内にシャワートイレユニットを設置する。</p> <p>3) 家族控室を2室設置する。複数の家族が利用する場合を考慮し、プライバシーに配慮した計画とする。</p> <p>4) 家族控室には、専用の便所を近接させる。</p> <p>5) 窓から植栽（庭園）が見えるようにするなど、療養環境に配慮した計画とする。</p>

b ICU, CCU部門

(a) 基本方針

- ① 手術部門、救急病棟、循環器病棟を同一フロアに整備し、集中治療機能の強化を図る。
- ② 新館に設け、1階救急部門やヘリポートとエレベーターにより直結する施設計画とする。

(b) 整備方針、構成

- ① 手術室に隣接させてICU（6床）を設置し、一体的な使用ができるよう整備する。
- ② ICUに隣接させてCCU（個室4床）を設置する。
- ③ ICU, CCUを合わせて1看護単位とし、特定集中治療室管理料の算定できる施設基準を満たしたものとして整備する。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
I C U C C U	<ol style="list-style-type: none">1) 手術部門から直接出入りできる専用動線を確保する。2) I C Uのスタッフステーションには, 職員用便所を設置する。3) I C U内には, 専用の汚物処理室を設置する。4) I C U, C C U間には, 直接患者を移動できるよう動線を確保する。5) I C Uへの動線には, 空調管理を考慮してすべて前室を設ける。6) I C U, C C Uは, 空気清浄度クラスII (NASA規格クラス10, 000相当) の環境を整備する。7) C C Uは, 全室陰圧, 陽圧切り替えを可能とし, C C Uのうち1室には, 陽圧管理された空気清浄度クラスII (NASA規格クラス10, 000相当) の前室を設ける。8) 壁, カーテン, 床の色は, 明るく落ち着きのあるものにする。9) 床は, すべりにくく衝撃を吸収する素材とする。また, 掃除がしやすくホコリの立ちにくい材質とする。10) 冷暖房設備は, 24時間運転可能とする。11) 高いところや目の届かないところに, ホコリ溜りができないよう配慮する。12) 仕上げ材料は, 掃除のしやすい材質のものを使用する。13) 家族が長時間待つことができるよう家族控室を2室設置する。14) ヘリポートからの動線は, できる限り短くなるよう計画する。15) 救急部門からの動線は, できる限り短くなるよう計画する。16) 落ち着いてインフォームドコンセントが行える説明室を設ける。17) ME機器がベッドのどちら側にも置けるよう十分なスペースを確保する。18) コンセントは, 目に付きやすく使用しやすい高さに設置する。19) I C U, C C Uの近くに医師当直室を設ける。20) I C Uの記録カウンターは, 患者の観察がしやすいよう考慮した配置とする。21) スタッフが足を伸ばして休憩できるスペースを確保する。22) 医師当直室にシャワー室を設ける。23) カンファレンスルームを設ける。

c NICU

(a) 基本方針

- ① 産科病棟，分娩，周産期部，小児科病棟と同一フロアに一体的に機能するように整備し，新生児医療，成育医療の拡充を図る。
- ② 救急部門やヘリポートとエレベーターにより直結する施設計画を行い，ハイリスク新生児等の受入態勢強化を図る。

(b) 整備方針，構成

- ① NICUとして6床の病床を整備するが，将来的に9床での運用が可能な広さを確保する。
- ② 産科病棟，分娩，周産期部と小児科病棟の間に位置するよう整備し，新生児の状態に応じた段階的な医療が行えるよう整備する。
- ③ 小児科病棟GCUとNICUは，隣接させて設置し，一体的な使用ができるよう整備する。
- ④ NICUは，新生児特定集中治療室管理料の算定できる施設基準を満たしたもものとして整備する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
NICU	<ol style="list-style-type: none"> 1) NICUへの廊下等共用部からの動線には，空調管理を考慮してすべて前室を設ける。前室には，手洗い装置を設置する。 2) 専用の器材室及び汚物処理室を設置する。 3) カンガルーケア，授乳を行うためのプライバシーに配慮されたブースをNICU内に2箇所以上設ける。 4) NICUに隣接させてNICU専用のスタッフステーションを設ける。スタッフステーションは，点滴作業スペースを確保する。 5) スタッフステーション内の流し台は，哺乳瓶洗浄用と器材洗浄用を分けて設ける。 6) NICU専用のスタッフ用便所をスタッフステーションから直接入ることができる位置に設ける。 7) NICU専用の当直室をスタッフステーションから直接入ることができる位置に設ける。当直室内には，トイレシャワーユニットを設置する。 8) NICUへの患者，家族の出入口は，スタッフの動線とは別に設ける。患者，家族用の出入口は，産科病棟に近い位置に前室を設けて計画し，前室には，手荷物用ロッカーを設置する。 9) NICUとGCU間は，廊下を介せず患者を移動させることができるよう扉を設ける。 10) NICU内には，沐浴槽を設置する。 11) NICUに隣接してNICU専用の器材室を設ける。

	<p>1 2) N I C U内に眼科診察用スペースとして、暗幕で仕切ることができるスペースを設ける。</p> <p>1 3) N I C U内の水洗は、すべて自動水洗とする。</p> <p>1 4) 冷暖房設備は、2 4時間運転可能とする。</p> <p>1 5) 子どもの連れ去りなどに対する防犯性を考慮したセキュリティシステムを設置する。</p> <p>1 6) N I C Uは、空気清浄度クラスⅡ（N A S A規格クラス1 0, 0 0 0相当）の環境を整備する。</p>
--	--

d 外来部門

(a) 基本方針

- ① 地域医療支援病院としての機能強化を図る。
- ② 生活習慣病の治療と予防に重点をおいた外来機能の整備を図る。
- ③ 各科受付のブロック化を行い、患者案内、誘導を明快かつ効率的なものとする。
- ④ 市政情報コーナー、患者図書コーナーなど、情報提供及び待ち時間の有効利用の場の充実を図る。
- ⑤ 既設本館外来のアメニティの向上、患者プライバシーの確保など、診療環境の向上を図る。

(b) 整備方針、構成

- ① 既設本館1階、2階及び新館2階において計画する。ただし、麻酔科は、手術部門に近接させて3階に設ける。
- ② 標榜診療科は、次のとおり。

医療法による標榜診療科	院内表示
内科	総合内科
呼吸器内科	呼吸器内科
消化器内科	消化器内科
循環器内科	循環器内科
腎臓内科	腎臓内科
神経内科	神経内科
血液内科	血液内科
内分泌内科	内分泌内科
糖尿病代謝内科	糖尿病代謝内科
アレルギー科	アレルギー科
感染症内科	感染症内科（※1）
精神科	精神神経科
小児科	小児科

外科	外科
消化器外科	消化器外科
肛門外科	肛門外科
乳腺外科	乳腺外科
小児外科	小児外科
呼吸器外科	呼吸器外科
脳神経外科	脳神経外科
整形外科	整形外科
リハビリテーション科	リハビリテーション科
リウマチ科	リウマチ科
皮膚科	皮膚科
形成外科	形成外科
泌尿器科	泌尿器科
産婦人科	産婦人科
眼科	眼科
耳鼻いんこう科	耳鼻咽喉科
歯科口腔外科	歯科口腔外科
放射線診断科	放射線診断科
放射線治療科	放射線治療科
病理診断科	病理診断科
臨床検査技術科	臨床検査技術科
麻酔科	麻酔科
救急科	救急科
	外来化学療法センター
	健診センター

※ 1 : 感染症内科は、条例設置

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
共通事項	<ol style="list-style-type: none">1) プライバシーに配慮した診察, 処置スペースを確保する。2) 診察室, 処置室の出入口は, 上吊引戸とする。3) 患者動線とスタッフ動線の分離に配慮し, スタッフ動線から診察室への出入口にも上吊引戸を設ける。4) 患者の立場に立った動線計画とする。5) 診察室廻りの通路は, 車いすでの利用に配慮して計画する。6) 木質系のもや自然の素材を使った温かみのある内装とする。7) 各科専用の処置室のほか, 共用の処置室(点滴室)を適切に配置する。8) プライバシーに配慮した相談室を設置する。9) 便所の手洗いには, ペーパータオル又は温風式手指乾燥機の設置を行う。10) 車いす, 歩行器の収納スペースを十分に確保する。11) 授乳, おむつ交換ができるスペースを確保する。12) 外来専用のスタッフ室を既設本館2階外来部門に3室, 新館2階外来部門に2室, 適切に分散させて設ける。13) スタッフ通路から中待合へは, 診察室等を通らずに移動できるよう適宜通路を設けること。
外来待合	<ol style="list-style-type: none">1) 患者案内, 誘導を効率的に行うブロック受付を設置する。2) 待合スペースは災害時に患者の收容スペースとして利用できるよう計画し, 医療ガス, コンセント等を適切に配置する。3) 待合ホールと診察ゾーンとの境の壁は, 改修により増設する表示装置, コンセント等の設備機器の埋め込みや, 出入口の引戸化による戸袋の納まりを考慮して, 軽量鉄骨下地等による二重化等の対策を行うなど, 雑然とした雰囲気とならないよう計画する。4) 待合のアメニティを高めるため, テレビの設置や待ち時間表示や診察番号表示を効果的に行うための壁面等のスペースを確保する。5) 待合のソファ, いす等は, 患者の状態に応じて使い分けられるよう高さや背もたれの形状など多種類のものを設置する。6) コインロッカーの設置スペースを確保する。7) 医療に関して知りたい情報が得られる情報コーナーを設ける。

	8) 携帯電話使用禁止エリアを適宜設ける。
総合内科 アレルギー科 循環器内科 腎臓内科	1) 外来スペースの拡充を図り，診察室8室，処置室2室を設置する。 2) 糖尿病の一次予防を目的とした病診連携の推進を図るため地域連携室との連携強化を図る。 3) 感染症に対応するための隔離診察室を1室設ける。 4) 採血，貯血コーナーを設ける。
内分泌内科 糖尿病代謝 内科	1) 生活習慣病外来として，診察室5室，栄養指導室1室を設置する。
消化器内科 血液内科	1) 消化器センターとして，診察室8室，説明室1室を設置する。
内視鏡 センター	1) 下部消化器系検査室2室，上部消化器系検査室6室を設ける。 2) 患者個々のプライバシーに配慮し，検査室は，パーティションで区切られた計画とする。 3) 上部消化器系の検査室に気管支鏡検査に対応する室を設け，当該室の空調は，結核菌の排菌に配慮したものとする。 4) 機器の集中管理ができる独立した洗浄，消毒スペースを確保する。 5) 洗浄室は，消毒液の発する揮発性ガスの換気に配慮する。 6) 上部消化器系検査室の背後には，スタッフ通路を確保し，スタッフ通路は，準備室，洗浄室に直結するよう計画する。 7) 前処置室は，下部消化器系検査室に近接させて計画し，便所への動線にも配慮する。 8) 説明室，便所等を適切に配置する。 9) 検査後の回復のためのリカバリー室を確保する。
脳神経外科 神経内科	1) 診察室3室を設ける。 2) 歩行障害，視力障害，聴力障害など，あらゆる神経障害に対応できる構造とする。 3) 処置（点滴）室に隣接させて計画する。
精神神経科	1) 現状維持を基本とする。 2) 患者のプライバシーに配慮した計画とする。

呼吸器内科 呼吸器外科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室は、陰圧制御対応可能な空気調和設備とする。 2) 中待合に在宅酸素療法（HOT）の患者専用のスペースを設ける。スペースは、カーテン、パーティション等で区画されたものとし、酸素アウトレットを設置する。
小児科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室を3室設ける。 2) 診察室はすべて、感染症の患者に対応する隔離診察室とする。 3) プレイルームの拡充を図る。 4) プライバシーの配慮がされた授乳室、おむつ替えスペースを近接させて設ける。 5) 患児がリラックスできる内装とする。 6) 小児科専用の点滴室を設ける。点滴室には、区画された陰圧制御ができるブースを1箇所設ける。
外科 消化器外科 小児外科 肛門外科 乳腺外科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 消化器内科、血液内科と同一ブロックとし、診察室、処置室を兼用する。 2) 小児外科は、曜日を定めて一般外科診察室で診察を行う。
整形外科 リウマチ科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 車いす利用者が多く、患者の歩行の状態を観察するスペースも必要であるため、幅を大きく確保した診察室（幅3m以上を確保）を4室設ける。 2) 処置室は、硬膜外ブロックなどの処置とギプス処置が行えるスペースを確保する。 3) 処置室に隣接して、処置に必要な器具を保管するスペースを設ける。
皮膚科 形成外科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室2室、光線治療室1室、処置室1室を設置する。 2) 光線治療室、処置室は、診察室としての兼用が可能な仕様とする。 3) 光線治療室は、紫外線照射装置などの大型機器を設置できるスペースを確保する。 4) 感染症の患者が受診した場合、他の患者と隔離できるよう、診察室は、陰圧対応とする。
泌尿器科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室廻りは、現状維持を基本とする。 2) 診察室に近接させて、体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）を設置する部屋を新設する。 3) 体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）室には、専用の操作室及び待合室を設ける。

産婦人科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 産科部分と婦人科部分が分かれた構成とし、中待合もそれぞれに設ける。 2) 産科用診察室2室，婦人科用診察室1室及び産科，婦人科兼用診察室1室を設ける。産科，婦人科兼用診察室は，どちらの中待合からも出入りが可能とする。 3) プライバシーに配慮するとともに，安心して受診できる環境となるよう内装等に配慮する。 4) 中待合は，待ち時間にビデオ等を見てくつろげる環境を整備する。 5) 診察内診室は，診察と内診が一室で行えるよう，内診台，エコー，診察ベッドなどの配置に十分な広さを確保する。 6) 母親指導室を設置する。 7) ノンストレステスト（NST）室を安静室と兼用として設ける。
眼科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室を3室，明室検査室1室，暗室検査室1室を設置する。 2) 明室検査室は，視野検査のほか視機能検査に必要なスペースを十分に確保する。
耳鼻咽喉科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 診察室3室，処置室1室，外来検査室により構成する。 2) 外来検査室は，耳鼻咽喉科の検査のほか，眼科の明室検査の一部を行う。 3) 外来検査室内には，車いすのまま利用することが可能な聴力検査ユニットが設置できるスペースを確保する。
リハビリテーション科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新館にリハビリテーション室を新設する。 2) リハビリテーション室に近接して相談室2室を設置する。 3) 専用のスタッフルームを設ける。
歯科口腔外科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 現状維持を基本とする。
麻酔科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 手術部門に近接させて設置する。 2) 気管挿管トレーナー，研修用ビデオ，書籍などを設置するスペースを確保する。 3) 救急部門及び手術室と容易に連絡が取れる設備を設ける。

感染症内科	<p>1) SARS, 感染症外来として外部からの専用出入口を設けて設置する。</p> <p>2) 専用出入口は, 感染症発生時以外は, 他の動線と兼用しても構わない。ただし, 感染症発生時使用不可となっても支障を来さない機能に限る。</p> <p>3) 前室, 患者待機室, 記録室, スタッフ更衣室, 準備室, 診察室等により構成する。</p> <p>4) 患者の診察室への進入は, 患者待機室を介して行う。</p> <p>5) 患者の診察室からの退出経路は, 進入経路とは分けて設けること。</p> <p>6) スタッフ更衣, 準備室から診察室への出入口は, 前室を介する計画とし, 患者動線とは分けて設けること。</p> <p>7) 診察室, 前室, 患者待機室は, 陰圧対応可能な換気設備とする。</p> <p>8) 空調, 換気設備は, 単独系統とし, 適切に処理した後排気する。</p> <p>9) 排水は, 単独系統とし, 消毒滅菌処置を施した後排水する。</p>
外来化学療法室	<p>1) 外来化学療法を行うための外来化学療法室を設ける。16名程度が同時に処置を受けることができるスペースを確保する。</p> <p>2) 外来化学療法室は薬品混合調製室に隣接させて設置する。</p> <p>3) 外来化学療法室に隣接させて外来点滴室を設置する。4名程度が同時に点滴を受けることができるスペースを確保する。</p>
健診センター	1) 現状維持を基本とする。
救急科	※別項にて示す。
病理診断科 臨床検査技術科	※別項にて示す。
放射線診断科 放射線治療科	※別項にて示す。

e 救急科

(a) 基本方針

- ① 二次救急を担う救命救急部門であるが, 市民の病院として三次に近い重篤な患者への対応も可能となる救命救急部門として機能を整備する。
- ② 市民が安心して利用することができる, 小児救急医療体制を確立する。

(b) 整備方針, 構成

- ① 新館1階に配置し, 救急車の動線に配慮した計画とする。
- ② 手術部門, ICU, ヘリポート等への動線は, できる限り短くなるよう計画

を行う。

③ 時間外診察室 4 室, 時間外処置室 1 室及び救急処置室 3 室を部門構成の基本とする。

④ 将来的に, 地域救命救急センターとして運営することも考慮した計画とする。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
救急科	<ol style="list-style-type: none"> 1) 救命救急部門の拡充と機能強化を図る。 2) 夜間, 休日でも駐車場から救急入口が分かりやすいよう動線, サイン計画に配慮する。 3) 救急入口と時間外入口は分けて計画する。 4) 時間外入口は, 警備員室にて入退館者の管理ができる位置に計画する。 5) 時間外入口からの患者の動線が短くなるよう, 時間外専用の受付を設ける。 6) 救急入口の風除室には, 薬品などの除染や外傷患者の洗浄のための洗浄コーナーを設置し, 風除室の仕上も水洗い可能な仕上材料として適宜排水溝を設ける。 7) 救急処置室を 3 室設けるものとし, 2 室以上を隣接させて計画する。隣接する処置室は, 可動間仕切等で仕切られた構造とし, 必要に応じて 2 室を一体的に使えるよう計画する。 8) 診察室は, 遮音性に配慮した構造とし, 診察室背面には, スタッフ通路を設置する。 9) 時間外診察室を 4 室, 処置室を 1 室設ける。 10) 救急処置室は, 騒がしくなることも多いため, 診察室に隣接しないよう配慮する。 11) 救急処置室と廊下(通路)とは, カーテンで仕切ることができるものとする。 12) 処置後の観察及び点滴のためのスペースとして観察室を設ける。観察室は, 3 名程度が同時に行える広さを確保する。 13) スタッフステーションは, 救急処置室, 観察室に隣接させて設けるものとし, 時間外診察室への動線も短くなるよう計画する。また, 併設する救急病室にも近接させて計画する。 14) 時間外受付は, セキュリティに配慮した構造とし, 便所及び当直室 2 室をスタッフが部屋からでなくても使用できるよう配置する。 15) 救急患者の X-CT 撮影のため, 既設本館放射線部門への専用動線を確保する。 16) 救急入口部分には, 救急車 2 台が同時に寄り付ける庇(ピロティ)を設ける。 17) 救急車の動線は, 一般車両と交錯しないよう計画する。

	<p>18) 大規模災害, 大規模事故を想定したトリアージスペースを確保する。</p> <p>19) 災害時の非常用物品を保管するスペースを確保する。</p> <p>20) 待合スペースは, 災害時に患者の収容スペースとして利用できるよう計画し, 医療ガス, コンセント等を適切に配置する。</p> <p>21) 救急処置室から待合を通らずに搬送用エレベーターに行くことができる動線を確保する。</p> <p>22) 車いす, ストレッチャーの収納スペースを確保する。</p> <p>23) 人工呼吸器やエコーなどの機器置場を確保する。</p> <p>24) カンファレンスルーム (放射線科との兼用可), 休憩室を確保する。</p> <p>25) 当直室を8室程度確保する。当直室は, 各室便所付とし, シャワー室を近接させて設ける。</p> <p>26) 冷暖房設備は, 24時間運転可能とする。</p>
--	--

f 病理診断科, 臨床検査技術科

(a) 基本方針

- ① 検体検査, 病理検査は現状維持を基本とする。
- ② 生理検査は, 各検査室のブース化など患者のプライバシーに配慮した改修を行い, 心臓・脳・血管病検査センターとしての機能強化を図る。
- ③ 外来各部に分散している超音波検査室を集約し, エコーセンターとして整備する。

(b) 整備方針, 構成

- ① 生理検査は, 現状の生理検査エリアを改修し, 整備する。
- ② シールドルーム等の特殊な室は, できる限り現状維持とする。
- ③ エコーセンターは, エコー検査室4室以上を整備する。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
エコーセンター	<p>1) エコー検査を効率よく行うため, エコーセンターとしてエコー室4室を計画する。</p> <p>2) プライバシーに配慮し, 各エコー室は, パーティションで仕切られたものとし, 背面にスタッフ通路を確保する。</p> <p>3) 内視鏡センターと近接させ, 準備室を兼用できるよう計画する。また, 準備室は, エコー検査の実施も可能な設備を設置する。</p>

検体検査	1) 既設検尿便所を改修し、プライバシーに配慮し、男女動線の交錯のない尿検体を出しやすい環境を整備する。また、車いす利用者の検尿に配慮した計画を求める。
生理検査	1) 中待合を設け、中待合から各検査室へ出入りできるよう計画する。 2) 機能強化を図り、心臓・脳・血管病検査センターとして整備する。

g 手術部門

(a) 基本方針

- ① 救急医療の拡充，地域医療支援病院としての機能拡充を進めるに当たり，急性期の高度医療を必要とする患者に対応するため，手術室を増設し，機能強化を図る。
- ② 関連機器，設備の高度化や大型化に対応すべく，手術室の大型化を図るとともに，高度医療に対応する設備を備えた手術室を整備する。

(b) 整備方針，構成

- ① 既設手術部門と一体的に機能するよう，新館3階に増設する。
- ② 手術室は，4室増設し，うち2室は，バイオクリーンルームとする。
- ③ 増設部と既設部を機能的に接続するため，既設手術室1室を通路を兼ねた器材ホールに改修する。
- ④ ICUとの緊密な連携をとる。
- ⑤ ヘリポート，救命救急部門との動線ができる限り短くなるよう計画する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
手術室	<ol style="list-style-type: none"> 1) 新設する手術室は，すべて室内有効寸法7m×7m以上を確保する。 2) 新設する手術室は，すべて，陰圧，陽圧を切り替えることができる空調設備とする。 3) バイオクリーンルームとする手術室には，前室を設ける。 4) 放射線の術中照射（移動式）に対応するため，新設する手術室は，すべて放射線防護に対応する。 5) 手術室内の器具棚等は，壁面埋込とし，埃のたまらない構造とする。また，棚内部の入角等は，拭き取り，消毒のしやすい構造とする。 6) 新設部の手術室，廊下は，広く清潔感のある色調とする。 7) 新設する手術室内（BCRを除く）は，空気清浄度クラスⅡ（NASA規格クラス10，000相当）を確保する。

	8) 新設する手術室内(BCR)は、空気清浄度クラスI(NASA規格クラス100相当)を確保する。
その他	<p>1) 工事期間中手術部門を休止することができないため、原則として既設本館手術部の清潔ゾーンは、現状維持とする。(新設部との接続部分を除く。)</p> <p>2) 既設の手術ホール、看護師更衣室、医師更衣室付近をベッドプール、乗換ホール、麻酔科外来、デイスージャリー(日帰り手術)用更衣室、スタッフ仮眠室等に改修する。</p> <p>3) 新設手術部門と既設本館手術部門とは、清潔側、不潔側それぞれで渡り廊下が接続するよう計画する。</p> <p>4) 手術部門の清潔エリアは、空気清浄度クラスII(NASA規格クラス10,000相当)を確保する。</p> <p>5) 手術室及び清潔エリア内各室(廊下を含む)の壁に設けるストレッチャー当たり、スイッチ、コンセント、アウトレット等は、埃がたまらないよう壁面とフラットに納まる構造とする。</p> <p>6) 既設本館2階の中央材料室から新館手術部門の器材廊下へ新たに動線を確保する。</p> <p>7) デイスージャリー(日帰り手術)用の待合、回復室を設ける。</p> <p>8) 患者監視装置などの医療機器を設置するに当たり必要となる空配管、下地等の対応を適切に行う。</p> <p>9) 機器を収納するスペースを十分に確保する。</p> <p>10) 家族控室、手術説明室を適宜設ける。</p> <p>11) 術中の急変時にも家族への説明に対応できる説明室を設置する。</p> <p>12) 冷暖房設備は、24時間運転可能とする。</p>

h 放射線診断科、放射線治療科

(a) 基本方針

- ① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化を図る。
- ② PET-CTや定位放射線治療システム(Xナイフ)を増設し、より高度な診断、治療を行うことができる設備を整備する。
- ③ 現在北館にあるRI診断部門、治療部門を新館1階に移転し、既設本館放射線部門と一体的に整備する。

(b) 整備方針、構成

- ① 診断部門、RI診断部門、治療部門の3部門により構成される。
- ② 診断部門では、各部一般撮影、断層撮影、X線TV撮影、X線CT撮影、血管造影撮影、MRI撮影等を行う。
- ③ RI診断部門では、シンチカメラ、PET-CTを用いた核医学診断を行う。
- ④ 治療部門では、リニアック、Xナイフによる外部照射治療と小線源治療を行

う。

⑤ 診断部門は、既存設備の活用を基本とし、待合スペース、専用通路の確保や救急センターとの連携強化を図る改修を行う。

⑥ R I 診断部門，治療部門は，既設北館から新館へ移設するものとし，移設に伴い機能強化を図る。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
診断部門	<ol style="list-style-type: none">1) 新館に設置する救命救急部門と既設本館 X 線 C T 撮影室とをつなぐ専用動線を確保する。2) 新館に設置する放射線 R I 診断部門，治療部門と既設本館放射線診断部は，専用動線により一体的に機能するよう計画する。3) 外来待合ホールからの視線を気にすることなく診断を受けることができるよう，外来待合ホールと放射線専用の通路（待合コーナー）を明確に区分し，視線を遮るための対策を行う。
R I 診断部門	<ol style="list-style-type: none">1) P E T - C T の導入に必要な諸室を整備する。2) 検査室，撮影室，待機室などは，閉鎖的な空間となるため，落ち着いた安らぎのある内装とするとともに，閉塞感を感じさせないよう配慮する。3) 放射性同位元素を扱う室は，適切に放射線防護等を行い，関係各所の設置基準等に適合するよう計画する。4) 放射性同位元素使用施設として適切な排気設備，排水設備を設ける。5) 管理区域の出入口には，前室を設ける。前室には，下足と上足（スリッパ）を分けておくことができる下足箱を設け，履替えに必要なスペースを十分に確保する。6) 前室に隣接させて R I 管理室を計画する。R I 管理室は，患者の受付を兼ねて管理区域への人の出入りを管理できるよう計画する。7) R I 管理室に近接させて除染コーナーを設ける。除染コーナーには，シャワーユニット及び便所を設置する。8) 処置室は，ベッド及びストレッチャーのままで処置ができる広さを確保する。9) 放射性同位元素及び廃棄物の移動ができる限り短くなるよう，処置室，貯蔵室，保管廃棄室は，一体的に計画する。10) 保管廃棄室から廃棄物を直接外部に搬出できるよう動線を確保する。

	<p>1 1) 待機室は、シンチカメラ室、PET-CT室に近接させて設ける。</p> <p>1 2) 待機室は、2人以上が同時に待機できる部屋を2室設ける。待機室内は、患者間被ばくのないよう放射線防護用の隔てなどを適切に設ける。</p> <p>1 3) シンチカメラ室1室に隣接させて負荷心電図室を設ける。シンチカメラ室と負荷心電図室の間は、引戸にて出入りが可能な計画とする。</p>
治療部門	<p>1) 各照射室は、設置する機器に応じた放射線遮蔽能力を有するよう計画する。</p> <p>2) リニアック室、Xナイフ室は、各々7m×7m以上の有効面積を確保する。</p> <p>3) 各照射室の出入口扉は、電動式引戸として計画し、室の内外に操作盤を設ける。操作盤には、開ボタン、閉ボタン及び停止ボタンを設ける。</p> <p>4) 各照射室の出入口扉の開ボタン、停止ボタンは、操作室内の機器操作卓上にも設置する。</p> <p>5) 小線源治療を行う室は、全身麻酔による処置を想定し、必要な医療ガス及び余剰ガス排出の設備を設けること。</p>

i 分娩、周産期部門

(a) 基本方針

- ① 関連各科の医師や小児科医との連携のもと、ハイリスク分娩、合併症に対する体制の強化を図る。
- ② 公的病院に求められる周産期医療のニーズに応える体制を整備する。

(b) 整備方針、構成

- ① 分娩部は、産科病棟と一体的に計画し、分娩、周産期部門として構成する。
- ② 分娩部は、NICUと近接させて設ける。
- ③ 陣痛室を設けず、LDRによる陣痛、分娩を行う。

(c) 計画上の条件、配慮事項

種別	条件・配慮事項
分娩部	<p>1) 産婦人科病棟内にLDR室2室を設ける。</p> <p>2) LDR室は、温かみのある落ち着いた雰囲気の内装とする。</p> <p>3) LDR室には、シャワートイレユニットを設置する。</p> <p>4) LDR室のうち1室は、帝王切開等緊急手術に対応できる設備を設け、空調は、空気清浄度クラスII (NASA規格クラス10,000相当)の環境を整備する。</p> <p>5) LDR室へは、ストレッチャー等により患者搬送ができるよう十分な広さの動線を確保する。</p>

	<p>6) ナースステーションに近接させて当直室2室を設ける。当直室には、シャワートイレユニットを設置する。</p> <p>7) 新生児室をスタッフステーションに隣接させて設け、LDR室からの動線を確保する。</p> <p>8) LDR室、新生児室廻りは、子どもの連れ去りなどに対する防犯性を考慮したセキュリティシステムを設置する。</p>
--	--

j リハビリテーション科

(a) 基本方針

- ① 運動療法を行う理学療法部と、日常生活動作、家事動作などの作業治療を行う作業療法部を一体的に整備し、変化に対応できる計画とする。
- ② 入院患者を対象として、脊椎、関節の整形外科疾患、脳卒中などの神経内科疾患、脳腫瘍などの脳外科疾患、呼吸障害などの呼吸疾患に対して、歩行訓練、手指の機能訓練、拘縮予防、呼吸訓練などを行う。
- ③ 外来患者を対象として運動療法を行い、患者の住居や生活環境に応じた適切なアドバイスをを行う。

(b) 整備方針、構成

- ① 脳血管疾患等リハビリテーションI、運動器リハビリテーションI、呼吸器リハビリテーションI、心大血管疾患リハビリテーションIを算定することができる施設基準を満たした計画とする。
- ② リハビリテーション室は、外来患者、病棟患者双方の動線を考慮して計画する。

(c) 計画上の条件、配慮事項

種別	条件・配慮事項
リハビリテーション室	<ol style="list-style-type: none"> 1) 理学療法士、作業療法士等のスタッフが連携しやすく、一体的に機能させることができる構成とする。 2) リハビリテーション室内にスタッフコーナーを設ける。 3) 仕上材料は、リハビリテーションの実施に適したものを選定する。特に床材は、弾力性、耐久性、強度、遮音性を考慮して選定する。 4) 天井高さを十分に確保する。 5) 壁、天井には、設置するリハビリテーション機器の固定に必要な下地を適切に設ける。

k 人工透析部門

(a) 基本方針

腎臓内科を標榜し、腎疾患に対しての高度医療を提供する病院として、人工透析部門の拡充を図る。

(b) 整備方針，構成

- ① 現況のICU室を改修し、既設人工透析室を拡張する形で整備を行う。
- ② 透析ベッド20床と、結核透析患者に対応する陰圧管理ができる個室透析室1床により構成する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
人工透析	<ol style="list-style-type: none"> 1) 既設本館の改修となるため、既設壁をできる限り撤去せずに見通しの良い計画となるよう配慮する。 2) 透析室に隣接させてスタッフステーションを設ける。スタッフステーション内に薬剤準備のスペースを確保する。 3) 透析室内には、記録や状態観察を行うためのスタッフコーナーをカウンター形式で設ける。 4) スタッフコーナーは、見通しの良い位置に配置する。平面計画上、直接見通すことができない部分は、モニターカメラ等により適切に視界を確保する。 5) 人工透析室に近接させて、リカバリーのための透析ロビーを設ける。 6) 結核透析患者に対応する個室透析室を設ける。個室透析室は、陰圧管理を可能とする。 7) 透析機械室は、機器異常時に迅速に対応できるよう、透析室から直接入ることができるよう計画する。 8) 透析室に近接させて車いす用便所を整備する。

l 物品管理，搬送

(a) 基本方針

- ① SPDを導入した物品管理を行う。
- ② 「業務要求水準3 病院運営業務」「業務要求水準5 調達業務」に示す調達業務，物品管理及び物流管理（SPD）業務，医療支援業務等を実現するうえで必要となる諸室，設備を整備する。

(b) 整備方針，構成

- ① 物品管理機能は、地階を中心に設置することとし、搬入動線は、スロープに

より地階まで車にてアプローチできるように計画する。

- ② 物品の搬入及び各部門への搬送は、食材搬入及び配膳動線と交錯しないよう計画する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
物品管理，搬送	1) ベッドセンター，SPD倉庫は，既設本館地階に設置することとし，物品搬入及び各部門への供給など効率的な運用ができるよう計画する。 2) 不潔リネン庫，清潔リネン庫は，新館に計画するものとし，搬送用エレベーターに近接させて計画する。 3) ベッドセンターには，ベッドの清拭，清掃，整備及び保管に必要な設備を設ける。

m 栄養科部門

(a) 基本方針

- ① HACCPの概念により安全性の確保されたシステムを導入する。
 ② クックチルの採用など最新の調理方法，システムを考慮した計画とする。
 ③ 生活習慣病外来に栄養指導室を設置し，疾病治療，重症化予防，再発防止を目的とした生活習慣改善のための指導を行う。
 ④ 「業務要求水準3 病院運營業務」に示す食事の提供業務を実現するうえで必要となる諸室，設備を整備する。

(b) 整備方針，構成

- ① 大量調理施設衛生管理マニュアルに沿った施設整備とする。
 ② 汚染区域と清潔区域を明確に分離した計画とする。
 ③ 年中休むことなく稼働するため，メンテナンスや機器の更新等への対応を考慮した計画とする。
 ④ 将来の調理システムの変化への対応など，長期的な視野に立った提案を求める。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
栄養科	1) ドライシステムの採用により，衛生的で働きやすい環境を整備する。 2) 執務環境に配慮し，ドライエリア等により採光，通風が可能な計画とする。 3) 天井，壁面は，容易に清掃できる材質のものとする。 4) 床面は，防滑性があり，かつ清掃のしやすい材料を選択する。

	<p>5) 食材の搬入は、検収コーナー直近まで車でアプローチできる計画とする。サービスヤードは、車を2台以上駐車できる広さを確保する。</p> <p>6) 調理室へのスタッフ等の入室は、埃等を持ち込まないよう、エアシャワー等の設備を介して行う。</p> <p>7) 配膳は、調理室にて行う中央配膳方式とし、冷温蔵配膳車を用いて配膳用エレベーターにて各病棟に配膳する。</p> <p>8) 配膳車の洗浄スペースを確保する。</p> <p>9) 洗浄コーナーからの残飯、生ごみ、廃棄物の搬出は、清潔作業区域、配膳動線と交錯しないよう計画する。</p> <p>10) 生ごみ処理室は、残飯、生ごみを安全に処理するために必要な設備を設置するものとし、生ごみ処理室からの廃棄物の搬出は、食材の搬入動線と交錯しないよう計画する。</p> <p>11) 調乳室は、洗浄コーナーに隣接させて設け、パスポックス等により直接哺乳瓶の受渡しができるよう計画する。</p> <p>12) 調理事務室は、配膳側、検収側どちらにも直接出入りできるように計画する。</p> <p>13) スタッフ用便所は、できる限り検収コーナー、搬入動線と交錯しないよう配置する。</p> <p>14) 災害備蓄食品、調理器具等、記録書類等を収納するための倉庫等を適切に設ける。</p>
--	--

n 中央滅菌部門

(a) 基本方針

基本的には、現状施設を維持した形で業務を行う。

(b) 整備方針、構成

現状では、手術部門と中央滅菌部との動線は、既消毒側及び未消毒側各1台の小荷物専用昇降機のみとなっている。緊急時等に対応するためスタッフが移動できる専用動線を確保する。

(c) 計画上の条件、配慮事項

種別	条件・配慮事項
中央滅菌部	1) 既設中央滅菌部は、改修に当たり業務を停止することができないため、手術部門と接続する専用動線の確保に当たっては、業務に支障を来さないよう施工できる計画とする。

o 薬剤科部門

(a) 基本方針

大幅な改修工事を行わず、機器、備品のレイアウト変更等により、機能の拡充を図る。

(b) 整備方針，構成

機器レイアウト，備品レイアウトを変更することにより，調剤部，製剤部の機能が効率的，機能的になるよう整備する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
薬剤科	1) 医薬品情報管理室（D I 室）を1階に移設する。 2) 地階の現薬剤科製剤室に注射薬混合センターを設置する。 3) 外来患者の服薬指導室を薬剤科内に設ける。 4) 注射薬搬送カートの動線は，患者動線との交錯を避け，安全に配慮して計画する。 5) 注射薬搬送カートを保管するためのカート保管庫を現在の薬剤科エリア外に新たに設置する。カート保管庫の設置場所は，注射薬搬送カートの動線に配慮して計画する。 6) 新館の外来化学療法室に隣接させて薬品混合調製室を設置する。 7) 薬品混合調製室には，病棟への抗がん剤払出しのためのパスボックスを設ける。 8) 薬品混合調製室内に薬剤管理室を設置する。 9) 薬品混合調製室に設置する安全キャビネットの排気は，単独系統で屋上に排気する。 10) 各病棟のスタッフステーションにハイリスク薬剤保管庫を設置するスペースを確保する。

p ME 管理部門

(a) 基本方針

- ① 主要医療機器の集中管理を行うため，MEセンターを設置する。
- ② 院内各部において共同で使用する機器の保管をMEセンターで行う。
- ③ 「業務要求水準3 病院運營業務」に示す医療機器の保守点検業務を実現するうえで必要となる諸室，設備を整備する。

(b) 整備方針，構成

主要医療機器の集中管理を行うための管理事務スペース，院内各部において共同で使用する機器の保管スペース等を適宜整備する。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
MEセンター	1) ICU，循環器病棟，救急病棟との動線に配慮して計画する。

q 医局部門

(a) 基本方針

- ① 医師の増員を考慮し、スペースの拡充を行う。
- ② 医局は、1棟、1フロアに集中させて設ける。

(b) 整備方針，構成

- ① 同一棟，同一フロアに医局と病棟等の患者が利用する部門とが混在しないよう，管理部門と合わせて階層構成，平面構成を検討する。
- ② 病棟等の患者利用スペースをできる限り新館に設置するため，医局は，既設本館の改修による計画を基本とする。

(c) 計画上の条件，配慮事項

種別	条件・配慮事項
医局等	1) 医局部門は，電気錠等により，許可された者以外の出入りができないよう計画する。 2) 院長室，副院長室，統括部長室は，独立した室とし，管理部門に近接させて設ける。 3) 診療科部長室は，27名のスペースを確保する。(大部屋方式とするが，パーティションにより1名ずつ区画する。) 4) 医長，医員，研修医，専攻医のスペースは，140名程度が利用できる広さを確保する。大部屋方式とし，一人当たり机1台程度の広さを確保する。 5) 既設改修のため，医局が複数の部屋に分散しても構わないが，できる限り隣接した室とし，容易に移動できるよう計画する。 6) 休憩室，湯沸室，カンファレンス等適宜配置する。 7) 医局部門に近接させてMRコーナーを設ける。

r 管理部門

(a) 基本方針

- ① スペースの拡充を行うとともに，京都市行政情報システム及び病院総合情報システムの導入に対応した設備の設置を行う。
- ② 次に示す条件のほか，機能的，効率的に業務を行うことができる構成を事業者の提案に求める。

(b) 整備方針，構成

- ① 同一棟，同一フロアに管理部門と病棟等の患者が利用する部門とが混在しないよう，医局と合わせて階層構成，平面構成を検討する。
- ② 病棟等の患者利用スペースをできる限り新館に設置するため，事務局は，既設本館の改修による計画を基本とする。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
事務局等	1) 管理部門は, 電気錠等により, 許可された者以外の出入りができないよう計画する。 2) 事務局長室は, 独立した室とし, 会議室を兼ねた応接室を隣接させて設ける。 3) 事務局長室は, 事務局に近接させて計画する。 4) 事務局に隣接させて, 災害時に防災指令センターとなる会議室を設置する。 5) 応接室, 湯沸室, 倉庫等を適宜配置する。 6) 事務局は, 病院職員とSPCスタッフが同室にて業務を行うものとする。 7) 事務局は, フリーアクセスフロアに改修する。
看護科	1) 総看護師長室, 副総看護師長室は, 独立した室とする。 2) 看護科当直室を近接させて設ける。
医療安全推進室	1) 職員からの事故報告や相談を受けるため, プライバシーに配慮されたスペースを確保する。
ホール	1) 床面は, 段差のないフラットタイプとする。 2) スクール形式のレイアウトで150名以上を収容可能とする。 3) 医療ガス設備, 発電機回路のコンセントの設置など, 災害時の患者収容スペースとしての機能も持たせる。 4) 患者教育の場としての活用も可能とする。 5) 50人程度の会議が行える部屋が3室できるよう, 移動間仕切を設ける。
システム管理室	1) 新設するシステム管理室は, フリーアクセスフロアとする。

s 医事部門

(a) 基本方針

- ① 病院総合情報システムの導入に伴い, スペース, 機能の拡充を行う。
- ② 患者等利用者の利便性の向上に重点を置いた計画とする。

(b) 整備方針, 構成

- ① 各科の受付は, ブロック受付方式を採用する。
- ② 受付のオープンカウンター化を行い, 患者と職員の距離を遠く感じさせない配慮をする。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
医事課	1) 利用者の利便性が向上するよう改善を図る。 2) 病院総合情報システムと連動した, 効率的, 機能的な執務空間とする。 3) 受付のオープンカウンター化に当たっては, セキュリティ機能が低下しないよう考慮する。 4) 受付カウンターは, ユニバーサルデザインに配慮した計画とする。 5) 医療相談専用の事務室を併設する。 6) 入退院相談などに用いる, 相談室を2室設ける。 7) 病院総合情報システムのバックアップサーバーは, 2階以上の階に設け, 水害等からのシステムの保護の対策を行う。 8) 医事課専用の休憩室を設ける。
地域医療連携室	1) 医事課に近接させて地域連携事務室を設置する。 2) 地域連携事務室には, 主出入口とは別に, 職員用出入口を設ける。職員用出入口は, 主出入口から離れた位置とする。 3) 各種相談業務を充実させるため相談室を2室設置する。 4) 相談室は, 前室を介して外来待合ホールから入ることができるとともに, 地域連携事務室から直接入ることができる扉を設ける。

t 福利厚生部門

(a) 基本方針

- ① 患者の利便性を向上させるとともに, 診察待ち時間の有効利用等に配慮した計画とする。
- ② 24時間, スタッフが快適に働くことができる環境を整備する。
- ③ 「業務要求水準3 病院運營業務」に示す利便施設運営管理業務を実現するうえで必要となる諸室, 設備を整備する。

(b) 整備方針, 構成

- ① 診療機能の動線と交錯しない配置計画を行う。
- ② 各室の構成, 機能は, 事業者の提案を求める。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
共通事項	1) 事業者が運営する利便施設は, 施設ごとの光熱水費を算定できるよう, 子メーターを設置する。

患者図書コーナー	1) 入院患者が快適に過ごせる空間とする。インターネットの利用も可能とする。
患者利便施設	1) 外来部門に近接して計画する。 2) 入院患者の利用にも配慮した計画とする。
患者サロン	1) 入院患者及び家族の情報交換, 交流の場となる空間を設ける。

u 施設管理部門, 機械室等

(a) 基本方針

- ① 災害拠点病院として大規模災害等に対し機能を十分に発揮し, 迅速な対応が行えるよう配慮した計画とする。
- ② 将来における設備機器の更新, 増設, 改修に対応可能な計画とする。
- ③ 施設の機能性, 安全性, 防災性, 防犯性を向上させるとともに, 365日24時間の管理体制に対応した計画とする。
- ④ 事業者が提案する設備システムを実現するに当たり, 必要となる諸室を計画する。

(b) 整備方針, 構成

- ① 機械室等, 中央監視室, 防災関係諸室, 警備関係諸室により構成される。
なお, 機械室等とは, 電気設備, 空気調和設備, 給排水衛生設備(医療ガス設備を含む)等すべての設備に関する機械を設置する室を示す。
- ② 既設本館と新館の連携に配慮した計画とする。
- ③ 新館建設工事中, 既設本館改修工事中においても, 機能的に運営できる計画とする。

(c) 計画上の条件, 配慮事項

種別	条件・配慮事項
機械室等	1) 新館の機械室等は, 設備システムの提案に基づき必要な諸室を適宜設ける。 2) 機械室等は, 機器の増設, 更新の際の搬入ルートを考慮して計画する。 3) 他の部門への騒音, 振動などの影響がないよう計画する。 4) 電気設備関連諸室は, 上階の給排水設備等からの漏水による障害が生じないよう対策を講じる。
中央監視室	1) 新館の熱源機械室に隣接させて中央監視室を設ける。 2) 新館の中央監視室に近接させて仮眠室を設ける。
警備員室	1) 新館に設ける時間外出入口に隣接させて設置する。
防災センター	1) 警備員室に隣接させて防災センターを設ける。 2) 防災センターには, 専用の休憩室を併設させる。

イ 構造計画

(ア) 新館構造計画

a 耐震安全性の目標

国が定めた「官庁施設の総合耐震計画基準」に準拠し、地震災害及びその二次災害に対する安全性に関して、必要な耐震性能の確保を図り、ゆとりある設計を心がけること。

(a) 構造体の耐震安全性の目標

軽微な損傷に止まり、補修をほとんどすることなく使用できること。

(b) 建築非構造部材の耐震安全性の目標

無被害あるいは軽微な損傷に止まり、施設の機能に支障を来さないようにすること。(A類)

b 構造概要

(a) 免震構造とする。

(b) 構造体は、適切な強度、剛性及び靱性を組み合わせて目標とする耐震性能を確保する。

(c) 各部材については、原則として脆性的な破壊が生じないものとする。

(d) 地盤及び基礎構造は、地盤の性状を的確に把握し、上部構造の機能には、有害な影響を与えないものとする。

c 耐震に関する性能

「建築基準法」第20条より、「同施行令」第81条の規定を適用する。

また、免震構造を採用するに当たっては、地震力に対する安全性について、次のとおり評価する。

(a) 水平方向に作用する地震動

① 稀に発生する地震動：レベル1

・「平成12年建設省告示第1461号」第四号イ(1)から(3)までの規定による地震波3波（告示波）

・過去における代表的な観測地震波のうち、建設地及び建築物の特性を考慮して適切に選定した地震波(最大速度振幅25cm/s)3波（観測波）

② 極めて稀に発生する地震動：レベル2

・「平成12年建設省告示第1461号」第四号イ(1)から(3)までの規定による地震波3波（告示波）

・過去における代表的な観測地震波のうち、建設地及び建築物の特性を考慮して適切に選定した地震波（最大速度振幅50cm/s）3波（観測波）

・建設地周辺における活断層分布、断層破壊モデル、過去の地震活動、地盤構造等に基づいて、建設地における模擬地震波1波（サイト波）

③ 余裕度レベル

・極めて稀に発生する地震動：レベル 2 における告示波を最大速度評価にて
1.5 倍とする地震動

これをレベル 3 と定義して検討する。

④ 上記レベル 1, 2, 3 の地震動の入力位置は, 最下層レベルとし, 地盤に接する部分を適切に評価した検討を行う。

(b) 上下方向に作用する地震動

上下方向の入力地震動については, その影響を適切に考慮する。

(c) 耐震性能の目標

① 検討方法

地震動を作成する際には, 次の適合条件を満足することを確認する。

参考文献：「設計用入力地震動作成手法技術指針（案）」

建設省建築研究所・財団法人日本建築センター

<応答スペクトルの適合条件>

擬似応答スペクトル（減衰定数 5%）の適合度は, 次に示す条件を満足する。

① 最小応答スペクトル比

$$\mathcal{E}_{\min} = \left\{ \frac{S_{psv}(T_i, 0.05)}{DS_{psv}(T_i, 0.05)} \right\}_{\min} \geq 0.85$$

② 目標設計用応答スペクトルからの変動係数 (V)

$$V \leq 0.05$$

③ 平均値の誤差

$$|1 - \mathcal{E}_{ave}| \leq 0.02$$

ただし,

S_{psv} : 擬似速度応答スペクトル

DS_{psv} : 設計用応答スペクトル

T_i : 誤差を判定する周期

$$V = \sqrt{\frac{\sum (\mathcal{E}_i - 1.0)^2}{N}}$$

$$\mathcal{E}_{ave} = \frac{\sum \mathcal{E}_i}{N}$$

$$\mathcal{E}_i = \frac{S_{psv}(T_i, 0.05)}{DS_{psv}(T_i, 0.05)}$$

② 免震構造は, 免震部材の交換や残留変形の復元が可能な構造とする。

上部構造

入力レベル	判定基準
レベル1	層間変形角：1 / 500 以下
	構造耐力上主要な部分：短期許容応力度以内
レベル2	層間変形角：1 / 250 以下
	構造耐力上主要な部分：短期許容応力度以内
レベル3	層間変形角：1 / 200 以下
	構造耐力上主要な部分：弾性限耐力以内 免震部材に引張力が生じないこと。

下部構造

入力レベル	判定基準
レベル2	構造耐力上主要な部分：短期許容応力度以内
レベル3	構造耐力上主要な部分：弾性限耐力以内

基礎構造

入力レベル	判定基準
レベル2	構造耐力上主要な部分：短期許容応力度以内
レベル3	構造耐力上主要な部分：弾性限耐力以内

(d) 構造計算については、指定性能評価機関の審査を受ける。

d 建築非構造部材

大地震動時の構造体の変形に対して追従するとともに、大地震動時の水平方向及び鉛直方向の地震力に対し、必要な安全性を確保する。

(a) 検討項目

- ① 層間変形追従性能の検討
- ② 地震時貫性力に対する安全性の検討
- ③ 転倒及び移動に対する安全性の検討

(b) 検討部位

外壁及びその仕上、建具及びガラス、間仕切り及び内装材天井及び床材、家具、事務機器等

e 耐風に関する性能

風荷重のレベル	再現期間500年の強風
制振部材と免震部材を除く構造耐力上主要な部分	短期許容応力度以内とする。
免震部材	履歴型エネルギー吸収部材は、弾性限耐力以内とする。

f 積載荷重

積載荷重は、建築基準法施行令第85条第1項の表中に定められた値を下回らない

ようにするとともに、国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課監修「建築構造設計基準及び同解説」（最新版）に定められた基準を満たすよう計画する。

(イ) 既設本館構造計画

a 基本方針

- (a) 既設本館は、平成元年に建設されており、平成19年6月20日に建築基準法等の一部改正及びこれと併せて改正された構造関係告示等が施行されたことに伴い、建築基準法第20条の構造耐力に関する規定について、既存不適格建築物となっている。
- (b) 今回整備する新館は、既設本館と各階を渡り廊下でつなぐため、建築基準法等の申請上は、既設本館に対する増築となること、また、増築する規模が基準時における延べ面積の1/2を超えることから、原則として既設本館も含めて現行法令を満足させる必要があるが、既設本館を建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させる改修工事を同時に行うことは、困難が予想される。そのため、平成20年4月17日にガイドラインが改正された建築基準法第86条の8の規定による全体計画認定制度を活用し、既設本館を建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させる改修工事は、20年程度の全体計画の期間内において実施することとする。

b 要求基準

- (a) 平成20年4月17日付け国住指第225号の「全体計画認定に係るガイドライン」に定める全体計画認定の基準に適合する計画とし、市建築指導部局から建築基準法第86条の8の規定による全体計画の認定を受ける。
- (b) 増築に伴う全体計画認定において必要となる「既設部分の構造関係規定について危険性等が増大しないことの判断」は、実況に応じて計算した積載荷重が元の設計の設定値を超えないことを確認するものとする。

病棟を管理部門に改修するに当たっては、平面計画、人員配置、備品レイアウト等を考慮し、実況に応じた積載荷重の算出を行い、建設当初の積載荷重の設定を満足するよう計画するものとし、算出根拠等を資料として提出する。

なお、建設当初の病室及び病棟廊下の構造計算上の積載荷重の設定は、次のとおり。（単位は、設計当時のもの。）

床の場合：180 kg/m²、大ばり、柱の場合：130 kg/m²、地震力の場合：60 kg/m²

- (c) 改修を行う部分については、現状の耐力、耐震性能を損なわないよう計画する。

c 業務の範囲

建築基準法第86条の8の規定による全体計画の認定の申請業務、申請に必要な資料の作成業務等は、本業務に含まれるが、既設本館を建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させるための改修工事は、本業務に含まない。

ウ 設備計画

(ア) 共通事項

a 基本方針

(a) 既設本館と新館との連携

新築建物と既設建物それぞれに熱源を確保し、災害や事故発生時には、相互にバックアップが可能なシステムを構築する。ただし、全ての機能をバックアップできる熱源能力を求めるものではなく、バックアップの能力は、将来の変化への対応も考慮した提案を求める。

(b) 良好な療養環境，周辺環境の確保

- ① 患者の療養環境や職員の労働環境の向上に配慮した設備計画とする。
- ② ユニバーサルデザインに配慮した計画とし、誰にでも使いやすく、快適で利便性の高い設備とする。
- ③ 施設内及び近隣に対して騒音，振動等による影響がないよう配慮した設備計画を行う。

(c) 経済性，保守性に配慮した設備計画

- ① 環境保全，環境負荷低減を念頭に，省エネルギー，省資源，自然エネルギーの利用を積極的に採用し，更には，管理の容易性，運営費の抑制など経済性，耐久性にも配慮した計画とする。
- ② ビル・マネジメント・システムを有効に機能させ，設備機器等の最適化運転，監視と，用途別，部門別の各種エネルギー使用量の計測及び統計処理，分析，診断ができるものとする。使用量計測の系統分けは，病院と協議のうえ決定する。
- ③ 主要熱源機器の機器効率を随時把握できるシステムとする。
- ④ 各部門別，用途別の空調設備，換気設備，照明設備の運転制御ができる計画とする。
- ⑤ 運転操作性，保守管理性が容易なシステムとする。
- ⑥ 機器，配管等は，耐久性の高い長寿命な仕様とする。
- ⑦ 機器及び配管の更新，維持管理，改修等に支障を来さないよう，十分なスペースを確保するとともに，更新，改修時に影響の出る範囲ができる限り小さくなる計画とする。

(d) 医療拠点としての機能維持

- ① 地震，風水害，落雷，断水，停電，大火等の災害を考慮した計画とし，災害時においても医療拠点としての機能を維持できる計画とする。
- ② システムの部分的な障害が発生しても全体に悪影響を及ぼさない構成とする。

(e) 安全性，機能性に配慮した設備計画

- ① 既設建物の改修においては、建築構造物に耐力上影響を与えない設備システム、機器配置を計画する。
- ② 国が定めた「官庁施設の総合耐震計画基準」に準拠し、耐震安全性の分類は、甲類とする。
- ③ 機器の固定、配管類の支持は、耐震性の高い工法で行い、地震災害及びその二次災害に対する安全性に関して、必要な耐震性能の確保を図り、ゆとりある設計を心がける。
- ④ 医療機器の機能、運転、管理等に支障を来さない設備とする。

b エネルギーの供給

(a) 耐震性の確保

エネルギー供給に関する、設備機器、配線、配管等は、大地震時においても機能が損なわれないよう計画する。

(b) 安定したエネルギーの確保

- ① 平常時、災害時ともに病院機能が損なわれないよう、供給源の多重化を図るなど、安定したエネルギーの供給を行う。
- ② 災害発生等により機能の一部に損傷が生じた場合でも、損傷の影響が広範囲に及ばない設備計画を行う。
- ③ 災害時のインフラ供給停止を考慮した、水、燃料等の備蓄を行い、災害時の機能維持を図る。備蓄量は、インフラ供給の再開に要する期間及び補給が可能となる期間を考慮し、3日間以上の供給が可能となるよう確保する。
- ④ 水、燃料等の備蓄は、災害時における想定患者数（入院患者については、通常時の2倍、外来患者については、通常時の5倍程度）を対象とし、必要最小限の使用を行うことを前提とする。
- ⑤ 大規模災害時において、インフラ供給停止が長期化した場合を想定し、仮設供給にも対応できる計画とする。
- ⑥ 気象庁の緊急地震速報を利用し、災害時の継続的なエネルギー供給をめざす。

c 環境保全

(a) 省エネルギー性能（PAL，CEC値）

新館部分については、「エネルギーの使用の合理化に関する法律」におけるPAL，CEC値を、次に示す「建築主の努力指針」の目標値以下とし、その手法を示すこと。

PAL：310

CEC/AC：2.3

CEC/V：0.9

CEC/L：0.9

CEC/HW：1.6

また、既設本館については、改修の内容が届出を要する規模を超える場合には、各基準値を満たすよう計画を行い、その手法を示すこと。

- (b) 建築物総合環境性能評価システム（CASBEE）による環境性能評価
新館部分（建物のみ）については、建築物総合環境性能評価システム（CASBEE）による環境性能評価でランクA以上の性能を有する計画とし、その手法を示すこと。

d 既存設備の更新、修繕

- (a) 既設本館の設備は、「設備機器の老朽化、機能の陳腐化が著しい」、「浸水等による設備機器の水没に対して対策が講じられていない」など、経年劣化等により現状において改善を要する課題が生じている。
- (b) 本業務では、改善を要する既存設備の更新、修繕を行い、事業期間中の施設の機能維持に支障を来さないよう計画する。
- (c) 更新、修繕に当たっては、既設施設を使用しながらの工事となるため、施設の機能に支障を来さない手順、手法の提案を求める。
- (d) 現況設備の状況を十分に把握したうえで、LCCの縮減及び省エネルギーに配慮した効率的、経済的な提案を求める。
- (e) 経常的な設備機器の更新、修繕は、事業期間中に随時行うものとし、施設の機能維持に支障を来さないよう計画する。ただし、次に示す設備に関しては、既設本館改修工事期間中に速やかに更新、修繕を行うものとする。

なお、事業期間中の大規模修繕は、想定していない。

① 既設本館改修工事に伴い更新が必要な設備

次に示す設備機器は、老朽化、機能の陳腐化が特に著しく、また、最新設備と比較して機器効率の低下がみられるため、既設本館改修工事に伴い早急に更新を行うこと。

- ・ 自動制御計装機器
- ・ 中央監視装置
- ・ 防災盤
- ・ 照明制御盤
- ・ 特高受電設備
- ・ 高置水槽
- ・ 熱源機器
- ・ 給水ポンプ設備
- ・ 液酸タンク設備
- ・ ナースコール設備

② 既設本館改修工事に伴い、更新又は、修繕が必要な設備

次に示す設備機器は、経年劣化及び機能低下が著しいため、既設本館改修工

事に伴い早急に修繕を行うこと。

- ・ 高圧受変電設備
- ・ 非常用電源設備
- ・ 非常用発電設備
- ・ 給水，給湯，排水管
- ・ エアハンドリングユニット
- ・ 井水ろ過装置
- ・ 医療ガス設備
- ・ 防災設備
- ・ 排気ファンユニット
- ・ 昇降機設備

(f) 既存設備の詳細については，入札参加者に資料を提示するとともに，現地調査の時間を設ける。（提示資料，現地調査については，別途詳細を示す。）

e 省エネルギー計画

- (a) CO₂排出量と運営管理費の低減を重視した施設整備を計画する。
- (b) 各部の電気，ガス，水の使用量，空調熱負荷等のエネルギー負荷の予測算定を行うこと。
- (c) 事業期間内における設備整備維持費と運転管理費を総合的に勘案し，事業期間中のLCCを算定する。
- (d) 各設備ごとにLCCを比較検討し，省エネルギー及びLCCの低減に効果が見込まれるものについては，積極的に導入を図ること。
- (e) 省エネルギー及びLCCの低減に配慮した計画を行った部分については，その手法及び効果について比較検討した資料を作成し，提示する。また，効果がないと判断したものについても比較検討した資料を示し，採用しなかった理由を明らかにすること。既設設備の更新についても同様に検証を行い，改修内容に反映させること。

(イ) 電気設備

新館及び既設本館の改修部分における電気設備に関して、病院が要求する最低限の水準を次に示す。

なお、既設本館で改修を行わない部分については、特記のない限り現状のままとするが、現時点で各種法令等に対し既存不適格となっている部分は、現行法規を遵守するよう改修を行うこと。また、改修により既存不適格となる部分が生じないように計画すること。

a 基本事項

- (a) 設計照度、幹線ケーブルのサイズ、受変電機器の選定、発電機器の選定、直流電源装置の容量、無停電電源装置の容量、テレビ共同受信設備の各テレビ端子利得は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）の計算方法により性能を満たしていることを検証する。
- (b) 電気設備は、高効率機器の採用などによるエネルギー損失の低減、及び負荷平準化を行うことでエネルギーの効率的利用について熱源設備を含めた最適な組み合わせを評価し、LCCの低減、及び環境負荷低減に配慮し、LCCO₂を低減するシステムとする。
- (c) 病院電気設備の安全基準（JIS T 1022）に準拠し、電源確保及び感電防止に配慮する。
- (d) 通信、情報設備については、既設設備と同等以上の仕様及び使いやすさとなるよう十分に利用形態に配慮した計画とする。また、既設本館と接続するシステムは、既存接続先が経年などにより設備内容を最新のものに変更される場合には、その内容に対応して接続する。
- (e) 既存システムと接続する際に、既存システム側の設備の改造、改修が必要になる場合は、それを含んで整備する。
- (f) 電気設備関連諸室及び幹線経路は、保守点検時、機材増設時及び更新時に配慮し、機器レイアウト及びスペース確保を行うとともに、機器発熱に対応した適切な空調機能を確保する。また、ランプ、設備備品、付属品などの予備品の保管室を確保する。
- (g) 通信、情報設備及び中央監視制御設備は、電源の瞬時電圧降下などの異常時や保守点検時にも機能停止を招かないよう停電補償を行う。
- (h) 機器及びシステムは、導入時点で高水準の仕様とする。特に技術変化が激しい設備分野のものは、機器及びシステムの技術変化動向を確認し、導入仕様の決定前に病院と十分協議する。
- (i) 機材及び施工については、「公共建築工事標準仕様書（電気設備工事編）」の該当部分を参照し、「特記による」とあるものについては、「総合的な検討を行い、病院機能を維持するうえで支障を来さないものとする」と読み替える。

- (j) 新館の設備及び既設本館に設置されているすべての設備に関して、事業期間中機能を維持できるよう計画的に更新，修繕を行う。

b 共通事項

(a) 安全性，信頼性

① 電力

・ 電力の供給

安定かつ十分な容量の電力を供給するとともに，将来負荷の変動，増加に対応できる計画とする。

また，保守点検時などの停電が必要な状況においても重要負荷に対しては，電力の継続的供給が可能な設備とする。

・ バックアップ電源の充実

商用電源停電時は，法定負荷など防災機器及び病院の機能上重要な負荷に対して，自家発電設備等による非常電源の供給を行う。

非常電源は，災害時の商用電源の復旧に時間を要することを想定し，3日間の供給が可能となるよう計画する。

機能上，特に重要な機器に対しては，無停電電源を供給し，信頼性の向上を図る。

・ 医療用接地

「JIS T 1022」に準拠し，マイクロショック，マクロショックなどの感電事故防止，医療機器の安全性確保のため医療用接地を設ける。また，接地極は，共通接地方式とする。

・ 機器の保護

医療機器用，情報系機器用の電源については，低圧側避雷器を設置し，安全性，信頼性を高める。

② 防災

・ 監視の集中一元化

火災などの災害時における防災監視機能を集中一元化し，早期発見，避難誘導，消火を迅速かつ適切に行える安全性の高いシステムとする。

・ 点検の自動化

誘導灯，自動火災報知設備については，自己点検機能付とし点検の省力化と合理化を図る。

(b) 環境

照明については，各室の用途，機能に適した照明器具の選定と設定を行うとともに，建築空間との調和がとれた計画とする。医療ゾーンについては，明るく清潔感を，患者居住ゾーンは，落ち着きと安らぎ感を，また，事務ゾーンについては，執務空間の明るさと輝度に配慮する。

(c) 情報

- ① 電話交換機は、既設デジタル電子交換機を改修し、高度情報システム、光ケーブル化への対応を行うものとし、院内の情報、通信の基幹システムとして、病院総合情報システムなど他設備との関係を可能とする。
- ② 災害時の対策として、アナログ回線との併用も行うこと。
- ③ 医療情報予備配管として、病院総合情報システム用端末配管、モニター、画像処理用先行配管などを行う。

(d) 省エネルギー

- ① 設備機器の運転制御、照明の消し忘れなどを最適に管理できるように集中化を行う。
- ② 高効率変圧器の採用、力率改善の自動制御化、高効率照明器具の採用を図る。
- ③ 照明制御は、人の動線に自動センサーによる点滅、昼光利用を考慮した自動センサーによる減光制御などの採用を行う。

(e) 将来の設備更新、拡張計画

- ① 機器の更新、増設のためのスペースを確保する。
- ② 機器の更新、増設が容易に行えるよう、機器の搬入ルートを考慮した計画とする。
- ③ 修繕、増設などの小規模な改修を行う場合、低コスト、低騒音、かつ短時間でできるシステムを採用する。

c 各設備項目

(a) 電源設備

① 特別高圧引込設備

本施設の重要な使命としての人命救護の立場から、災害、事故などの発生による、商用電源停電に対処できるよう、現状では既設本館に特別高圧引込（22KV）が、常用線（専用線）と予備電源線の2系統引き込まれ、無停電切替が可能な設備となっている。

新館の増築、既設本館の改修を行うにあたっては、常用線（専用線）と予備電源線の2系統引込及び無停電切替を維持する。

引込ケーブルの更新及び工事中の受電に関しては、電力会社との協議のうえ行うこと。

② 受変電設備

- ・新館及び改修部分への電力は、既設本館内の特高受変電室遮断器よりの電源供給（6KV）とする。また、発電機母線接続も行う。
- ・特高受電設備は、長期的な視野に立って設備更新の必要時期及び改修範囲を検討する。

- ・新館部分への移設も含めた更新計画の比較検討を行い、事業期間中機能を維持できる設備、更新時に病院運営に支障を来さない手順を計画する。
- ・受変電設備は、高圧二重母線を用いた二重化構成などにより、保守点検を可能とする。低圧側も二重化構成を行う。
- ・供給する電力の品質は、高調波により、設備機器及び医療機器が異常や故障を生じないように対策を行う。力率改善後の力率は、電気供給者の測定する月間力率で100%を目標とする。自動力率制御を行う。
- ・変圧器その他の設備容量は、将来の負荷増設に対応できるよう実装負荷の115%以上の容量を見込む。
- ・商用電源が途絶しても継続して監視、制御、操作、表示及び計測を可能とする。
- ・統連携を行うものは、逆潮流なしとする。
- ・高圧変圧器は、高効率を採用する。
- ・受変電設備に用いる機器は、不燃化を図る。
- ・常用発電設備を採用する場合の受変電機器の制御方式は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）による。
- ・電気室は、機器増設や更新時に備えた将来スペースを確保するとともにこれらの搬出入が容易に行えるものとする。

③ 非常用発電設備

・「建築基準法」及び「消防法」その他関係法令を遵守し、防災電源として認定を受けた非常用発電装置とする。

なお、既設発電装置と新設発電装置の同期運転を行う。

・発電機回路の負荷は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）の表に示される「発電機回路とする負荷（事務庁舎）」の甲類に示す負荷、及び下記に示す負荷のほか、無停電電源装置などの蓄電池を有する負荷とする。これらの負荷は、商用電源が途絶した後も発電装置より継続して電力の供給を可能とする。

発電機対象負荷

必要性	用途	摘要
法的な負荷	防災用	※1 消防法及び建築基準法その他の法律で規定されている負荷
生命の維持に関する負荷	医療用	※2 人命に直接関わりあいのある負荷
	管理用	※3 環境維持のため必要な負荷

その他の 重要な負荷	医療用	※4 ※2の補助的な負荷
	管理用	※5 エネルギー等の供給に必要な負荷
		※6 情報の伝達に必要な負荷

※1 屋内消火ポンプ，スプリンクラーポンプ，排煙ファン，非常コンセント，非常エレベーター，非常照明，防災監視盤，中央監視制御装置，消火設備電源，直流電源装置等

※2 手術部（手術室，回復室等），ICU，CCU，NICU，GCU，人工透析室，分娩部（LDR等），救急治療室，核医学治療部（RI治療室等），血管造影室等で使用する医療機器，外来処置室，HCU，医療ガス等

※3 手術部（手術室，回復室等），ICU，CCU，NICU，GCU，人工透析室，分娩部（LDR等），救急治療室，核医学治療部（RI治療室等）等の空調電源及び保安照明，スタッフステーション，救急部，外来処置室等の保安照明，その他患者利用スペースにおける保安照明，患者搬送エレベーター等

※4 各種検査分析機器で特に重要な機器，自動現像機，薬剤部（薬品保冷，冷蔵室等），輸血部（血液保存冷凍），中央検査部（薬品保冷，冷蔵室等），その他外来，中央診察，病棟の必要機器，一般コンセントの3分の1以上

※5 給水ポンプ，排水ポンプ，冷温水ポンプ，蒸気発生装置，厨房設備（調乳，食品冷蔵庫等），RIモニター，警報装置，制御盤電源等

※6 CPU（本体，端末），通信設備（ナースコール，電話交換機，手術部インターホン，各種医療機器モニター類，エレベーターインターホン）等

・発電装置の燃料として，3日分の燃料を備蓄することのできる主燃料槽（地下貯油槽）を設ける。

なお，主燃料槽は，防火性，防犯性，機関への燃料供給及び主燃料槽への燃料給油を考慮し適切な位置に設ける。

・発電装置の排気ガス経路及びその排出口は，業務及び患者に影響を与えず，排気ガスにより外壁などに影響を与えない位置又は方法をもって設置する。

・将来想定される大規模改修などに際し，発電機及び機関などの搬出入が

容易に行える経路を確保する。

④ 静止型電源設備

・直流電源装置は、非常照明用及び高圧受変電機器の監視、操作用としてそれぞれ設ける。

・蓄電池として鉛蓄電池を用いる場合は、メンテナンスフリー(無補水)長寿命形とする。

・交流無停電電源装置(UPS)は、「建築設備設計基準」(国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)による負荷のほか、JIS T 1022に記載される諸室、医療上、各種システム運用上必要な室に設置する。

・商用電源の途絶した後、非常用発電装置による電力供給が行われるまで、無瞬断で電力の供給を行う。

・停電補償時間は、原則10分以上とし、負荷の重要性を考慮して医療機能、病院総合情報システム機能の維持に必要な時間を確保する。

・蓄電池として鉛蓄電池を用いる場合は、メンテナンスフリー(無補水)長寿命形とする。また、簡易形UPSに加えて集約形の大容量UPSを併用する場合は、並列冗長方式などを用いた供給信頼性の高い機種とするとともに、必要なスペースを確保する。

(b) 中央監視設備

① 中央監視制御装置は、高信頼性のものとし、形式は、「建築設備設計基準」(国土交通省大臣官房官庁営繕部監修)のⅢ形以上の監視制御装置とし、中央監視室に設置する。

なお、防災センターにても監視制御を行えるシステムとする。

② 中央監視制御機能は、「公共建築工事標準仕様書(電気設備工事編)」の監視制御装置の全般とする。

③ 将来の建替え時の影響を考慮し、既設本館と新館は、それぞれ独立したシステムを構築することとするが、既設本館の中央監視制御装置の監視制御項目は、新館に設ける中央監視制御装置においても監視制御及び計測を可能とする。

④ 重要な系統連携関係は、伝送信号を用いた系統以外に、リレー類を用いた個別配線の系統にてグラフィックパネルを繋ぎ、伝送信号系統途絶時のバックアップを可能とする。

⑤ 中央監視設備への電力供給は、2回線(一般回路と発電回路)とし、UPSを組み合わせて継続した無停電供給を可能とする。

⑥ ビル・マネジメント・システムを有効に機能させ、設備機器等の最適化運転、監視と、用途別の各種エネルギー使用量の計測及び統計処理、分析、診断ができるものとする。

(c) 避雷、接地設備

- ① 避雷設備は、建築基準法及びJ I S等を遵守し、設置する。保護レベルは、リスクの解析による検証を行い、適切に設定する。
- ② 接地は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）の統合接地方式とする。
- ③ 内部雷保護システムとしてサージ保護装置を必要箇所に設置する。

(d) 電灯設備

- ① 分電盤は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）に準じ、配線室（E P S）内に設置を行う。
- ② 配線室及び幹線経路は、保守点検時、機材増設時及び更新時に配慮し、機器レイアウト及びスペースの確保を行う。また、分電盤は、将来の増設等に対応するため十分な予備スペースを確保する。
- ③ 照明器具は、「グリーン購入法」に適合したエネルギー消費効率の高い器具を用いる。
- ④ 照明制御は、適正照度調整、昼光利用照明制御、タイムスケジュール制御、人感センサー制御などを組み合わせたシステムとし、省エネルギーを図る。照明器具の点滅方法は、遠方発停や点滅情報が得られるリモコンシステムとし、中央監視室にて点滅操作が行えるものとする。また、病室階においては、スタッフステーションでも操作可能とする。
- ⑤ 「省エネルギーに係る業務報告」に必要な機能を設ける。
- ⑥ ヘリポート照明は、「航空法」及び「消防法」その他関係法令を遵守して設置する。
- ⑦ 外構には、夜間の通行安全性、防犯及び景観に配慮して必要箇所に外灯を設ける。外灯の仕様については、既設灯具に配慮する。点滅は、照明制御により適切な自動点滅を行う。
- ⑧ 誘導灯は、高輝度型を採用する。また、1階最終出口及び各階階段入口には、誘導音付点滅装置の誘導灯を設置する。専ら避難の用途に供する階段は、減光（消灯）制御機能付きとする。
- ⑨ 照明器具のランプ交換については、安全かつ容易に行えるものとし、特に天井の高い部分に設置する器具は、昇降式器具の採用を図る。
- ⑩ 既設本館の改修を行わない部分に設置されている照明器具は、病院機能に支障のない限り現状のままでよいものとするが、省エネルギー、L C C等を検討し、必要に応じて器具の更新、安定器の更新などを行うこと。

(e) コンセント設備

- ① 分電盤は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）に準じ配線室（E P S）等に設置を行う。
- ② 調理室、処置室、診察室、検査室、スタッフステーションなどは、個別分電

盤の設置を行う。個別分電盤は、当該室内に設置する。

- ③ 配線室及び幹線経路は、保守点検時、機材増設時及び更新時に配慮し、機器レイアウト及びスペース確保を行う。また、分電盤は、将来の増設等に対応するため十分な予備スペースを確保する。
- ④ 手術部門、ICU、CCU、NICUなどの医療電源、CPUなどの管理用電源、中央監視、防災などの監視用電源及び発電機電源より供給されるコンセントなどの重要負荷については、低圧幹線の二重化を図り、無停電化を行う。
- ⑤ コンセントは、「JIS T 1022」に準拠した医用接地形コンセント（2P100V15A接地極付2個口）とする。
- ⑥ 手術室、ICUなど患者の生命維持に関して重要な機器に使用するコンセント回路は、無停電化を行う。安全に電源を供給するために絶縁変圧器を介する電源とし、100%自家発電回路（UPS回路）とする。
- ⑦ 絶縁変圧器は、正常に機能していることが電源監視装置にて監視できるシステムとする。

(f) 情報通信設備

- ① 病院総合情報システム、情報系ネットワークなどの構築に対応するため、機器設置スペースや配線用空配管、ラック等を設置し、配線ルートの確保を行う。
- ② 機器設置スペース、配線ルートは、他設備との隔離を行う。
- ③ 将来の増設を考慮したスペースの確保を行う。

(g) 電話設備

- ① 交換機は、既設本館設置の既設交換機を継続使用又は既設交換機と同等以上の機能を有するものに更新する。
- ② 通話方式は、原則として中継台方式とダイヤルイン方式の併用とする。
- ③ なお、休日、夜間等は、警備員室へ切替え可能なシステムとする。
- ④ 無線基地局を設置し、無線基地局からの呼出しを携帯用電話機に接続する。また、ナースコールシステムとの接続を行い、患者からの呼出しに対応する。
- ⑤ 無線基地局は、計画敷地内すべての場所において通話可能となるよう計画する。
- ⑥ 新館及び既設本館棟に内線電話機を設置する。
- ⑦ 院内保育所と内線通話ができるよう、配管、配線を行う。
- ⑧ 携帯用電話機は、病院職員用としての500台と事業者が業務内容に応じて必要とする台数を設置する。携帯用電話機は、どの内線からも呼出し、通話を可能とする。

(h) 時計設備

- ① 診察室、処置室のほか管理諸室、共用廊下、エレベーターホールなど患者、スタッフが集まる部分に適切に電波時計を設置する。

- ② 電波の微弱な部分に設置する場合には、中継器を設けること。
 - ③ 手術部等において系統的に制御する時計設備を設ける場合には、その親時計は、電波修正機能付きのものとする。
 - ④ プログラムタイマー、電子チャイム装置等も、電波時計の信号により時刻修正が可能なシステムとする。
 - ⑤ 既設本館の電波時計は、すべて撤去し、新たに電波時計の設置を行う。
- (i) 拡声放送設備
- ① 「消防法」その他関連法令を遵守した非常放送設備と業務用放送設備の兼用型とし、主装置を新館防災センターに設置する。
 - ② 既設本館内防災センターの既設放送装置は、撤去する。撤去に先立ち、今回新設の主装置への回線切替を行う。
 - ③ 拡声放送装置は、AMラジオ、FMラジオ、有線放送、CDプレーヤー、MDプレーヤー等によるBGM放送を可能とし、プログラムタイマー、電子チャイム装置及び音声合成案内装置を設ける。仕様は、「公共建築工事標準仕様書（電気設備工事）」を参照する。
 - ④ 非常用遠隔操作器は、新館中央監視室、既設中央監視室、既設防災センターに設置する。
 - ⑤ 業務用遠隔操作器は、電話交換室に設置する。
 - ⑥ 外来食堂、喫茶、職員食堂、リハビリ、手術室7～10、産婦人科病棟、外来化学療法室、内視鏡センターのエリアには、専用のBGM放送設備を設ける。「公共建築工事標準仕様書（電気設備工事）」を参照し、設備構成を行う。
 - ⑦ ホール、会議室等には、研究発表、講演会等に対応できる映像設備、音響設備を設置する。
 - ⑧ 既設本館のスピーカーを「消防法」に準拠し、増設する。
- (j) テレビ共同受信設備
- ① テレビアンテナは、新館屋上に、地上波デジタル用及びBS用を設け、設置したアンテナの全チャンネルが受信可能な設備を設ける。
 - ② 既設本館ヘッドエンドへの接続を行うとともに、デジタル放送対応を可能とする。
- (k) ナースコール設備
- ① 病室とスタッフステーションとの連絡用、便所、浴室等から最寄りのスタッフステーション、受付等への緊急呼出としてナースコールシステムを設置する。
 - ② 病棟部分のナースコールについては、1床1回線の同時通話式システムとする。更に夜間巡回等の患者呼出に対応するため、構内交換機を利用し、基地局の設置を行い、看護師携帯用電話機を設置する。
 - ③ 廊下灯は、患者名表示等により、個人情報漏洩しない形式の機器とする。

- ④ 化学療法室, 点滴室等にも各病床 1 回線のナースコールインターホンを設置する。
- ⑤ 外来部門の便所の緊急呼出は, 最寄りの外来受付で管理を行うとともに, 夜間, 休日の対応として警備室への移報を行う。
- ⑥ ナースコール親機は, 病院総合情報システムとの連動が可能なシステムとする。
- ⑦ 既設本館のナースコールもすべて新館に設置のシステムと同等のものに改修する。

(l) 呼出表示設備

- ① 外来各科の待合患者に対して, 受診科ごとに診察順番表示を行うとともに, 食堂, 喫茶のほか共用部の各所で全科の診察順番を確認できるよう表示を行う。
- ② 外来部門の受付において待合ゾーンの患者呼出放送を設置する。
- ③ 難視聴覚者に対応した, 患者呼出設備を設置する。

(m) インターホン設備

- ① 運営上必要と思われる場所にインターホン設備を設置する。
- ② 主な設置系統の通話方式は, 次のとおりとする。

夜間受付系統	・・・親子通話方式
放射線部門系統	・・・相互通話方式
検査部門系統	・・・相互通話方式
手術部門系統	・・・相互通話方式
病室系統	・・・相互通話方式 (無菌室, 感染症病室等)
栄養科系統	・・・相互通話方式
防災系統	・・・相互通話方式

(n) I T V設備

- ① 医用監視用として, 下記系統の I T V設備を設置する。
 - ・手術室系統

手術室及びリカバリー室に状態監視用のカメラを設置し, モニター監視できるシステムとする。モニターには, 映像記録装置を設置する。

無影灯組込 I T Vカメラ, 顕微鏡 I T Vカメラに対応する予備配管を設置する。
 - ・核医学, 放射線治療系統

P E T - C T, シンチカメラ, リニアック等の撮影, 治療室内に状態監視用のカメラを設置し, モニター監視できるシステムとする。
 - ・感染症病床系統

感染症病床の病室内に状態監視用のカメラを設置する。
- ② 安全管理用として, 敷地内及び院内の管理上必要な箇所, 防犯上必要な箇所

に監視カメラ（防犯カメラ）を設置し、防災センター及び警備員室にてモニター監視できるよう計画するとともに、常時録画にて30日以上記録を行うことができるシステムとする。

(o) 駐車場管制設備

- ① 駐車場入場部のカーゲートなどを用いた駐車場管理のための設備を各駐車場に設置し、料金管理、信号表示を行う。
- ② 来客用の各駐車場入場部において、すべての来客用駐車場の満車、空車の状況を確認できる表示を行う。
- ③ 料金の精算は、駐車場内の精算機において精算可能とするとともに、院内（建物内）においても精算可能とする。
- ④ 職員用と来客用の出入口及び精算機を個別に設ける必要はないが、出入口及び精算機を共用とする場合には、職員と来客が異なった料金体系での清算が可能なシステムとする。
- ⑤ 職員用の精算方式は、回数券、定期券等のカードによる精算も可能なシステムとする。

(p) 防災設備

- ① 自動火災報知設備は、「建築設備設計基準」（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）の中央監視制御項目表のⅢ形の欄における防災設備系の各項目以上を対象とする。
- ② 「建築基準法」及び「消防法」その他関係法令を遵守して自動火災報知設備、ガス漏れ火災警報設備、無線通信補助設備、非常照明設備、誘導灯設備及び非常コンセント設備などの防災設備を設置する。
- ③ 受信盤（総合操作盤）は、新館防災センターに設置する。受信盤には、既設受信盤の全点数を取り込むものとする。
- ④ 副受信盤は、中央監視室及び各スタッフステーションに設置する。また、既設中央監視室、防災センターにも表示を行う。
- ⑤ 誘導灯、自動火災報知設備の機器は、自動点検機能付とする。
- ⑥ 気象庁による緊急地震速報を活用し、地震時のエレベーターの閉じ込め防止や、手術室、検査室など揺れによる事故が起こりやすい部門への予告放送を行う。

(q) その他

各部門、各室固有の要求水準に関しては、第1、5、(1)、ア、(ウ)「部門別計画」及び第1、5、(1)、ク「諸室リスト」による。

(r) 空気調和設備

新館及び既設本館の改修部分における空気調和設備に関して、病院が要求する最低限の水準を次に示す。

なお、既設本館で改修を行わない部分については、特記のない限り現状のままとするが、現時点で各種法令等に対し既存不適格となっている部分は、現行法規を遵守するよう改修を行うこと。また、改修により既存不適格となる部分が生じないように計画すること。

a 基本事項

- (a) 院内で必要とされる特定の温湿度条件を確保する。
- (b) 院内の空気清浄度の確保と院内感染の防止を図り、安全性を高める。
- (c) 負荷変動、運転時間の変動に対し、柔軟に対応できるシステムとする。
- (d) エネルギー負荷の抑制、効率的利用を追求したシステム及び機器を選定する。
- (e) 周辺環境、地球環境への悪影響が少ないシステムとする。
- (f) 本施設に対応する空調システムは、本施設の特性を考慮したうえで、LCCが最小となるシステムを選定する。
- (g) 有害物質や臭気の拡散を防ぎ、安全で快適な室内環境を提供する。
- (h) 大地震等の災害時に活動拠点となる外来部門、救急部門、手術部門の各室においては、災害時においても空調機能の確保が可能なシステムとする。
- (i) 高調波及び低周波音について対策を講じる。
- (j) 感染症対策を必要とする部屋の設備は、感染症関連の法令、通知、ガイドライン等を遵守した計画とする。
- (k) 新館の設備及び既設本館に設置されているすべての設備に関して、事業期間中機能を維持できるよう計画的に更新、修繕を行う。

b 共通事項

(a) 環境

冷凍機の冷媒は、オゾン層破壊や地球温暖化への影響の少ないものの採用を検討する。

(b) 省エネルギー

既設本館を考慮したうえで、施設全体としてのLCCと災害発生時の安全性、確実性及び非常時等のバックアップ機能とのバランスを考慮し、システムの導入、容量の選定を検討する。

(c) 将来の設備更新、拡張計画

- ① 機器の更新、増設のためのスペースを確保する。
- ② 機器の更新、増設が容易に行えるよう、機器の搬入ルートを検討した計画とする。
- ③ 修繕、増設等の小規模な改修工事を行う場合、低コスト、低騒音、かつ短時間でできるシステムを採用する。

c 各設備項目

(a) 熱源設備

- ① 熱源システムのエネルギーは、電気、ガスを主体とした2種類以上の組合せとする。
 - ② 本施設の負荷特性に適合できるものとし、年間冷房、除湿再熱、低負荷時の効率的な運転に対応可能とする。
 - ③ 電力負荷の平準化対策を検討する。
 - ④ 蒸気ボイラーは、災害時等に活動拠点となる室の機能の維持が可能なシステムとする。
 - ⑤ ボイラーは、負荷の変化に効率的に対応できるよう小容量複数配置とし、耐用年数及び信頼性の高いボイラーを採用する。
 - ⑥ 冷却塔飛散水によるレジオネラ属菌の感染防止対策として、環境に配慮した無薬注方式（オゾン殺菌処理方式等）を選定する。また、自動運転による省力化を図る。
 - ⑦ 熱源機及び配管のスケール付着等による効率低下を防止する装置を設置する。
- (b) 空気調和設備
- ① 空調機系統は、運転時間、負荷特性、温湿度条件、清浄度の保持等を考慮して最適なゾーニングを行い、適切な空調方式を選定する。
 - ② 事務室、会議室、当直室等は、使用時間にフレキシブルに対応できるよう個別空調（ヒートポンプ方式）とする。
 - ③ 窓の開けられない室や発熱の多い室は、中間期、冬季の空調に対応できるよう個別空調（ヒートポンプ方式）とする。
 - ④ 個別空調についても中央監視盤にて中央制御が可能なシステムとする。
 - ⑤ 病室は、各室ごとに温度コントロール可能な空調方式とする。また、個室、重症病室、感染症病室、無菌病室、隔離室等は、部屋ごとで冷暖房の切替えが可能な方式とする。
 - ⑥ 3床室、4床室は、窓側と廊下側の室内熱環境のバランスに配慮した空調方式とする。
 - ⑦ 手術室及びICUは、必要に応じて陽圧、陰圧切替制御を行うことで患者等への二次感染を防止する。
 - ⑧ 手術室は、停電時に発電機からの電力のみで運転でき、災害時は、電力復旧が早いこと、低温手術への対応等の利点から、空冷ヒートポンプ（直膨コイル）を組み込んだ空気調和機の採用を検討する。
 - ⑨ エアハンドリングユニットは、各階分散設置とすることで他フロアへの空気流出による感染拡大の防止を図る。
 - ⑩ ファンコイルユニット等の空調機は、細菌の繁殖がしにくい抗菌仕様のドレンパンを採用する。

- ⑪ 各室の清潔な空気環境を確保するために換気回数を十分にとること。また、外気負荷の削減のため、できる限り排気熱回収を行う。ただし、熱交換での細菌の給気側への移行を防止する熱交換機の構造及び排風機の配置を考慮する。
 - ⑫ 外来診療部門、病棟部門その他、院内感染の発生の可能性が大きいゾーンは、室内で拡散されたウィルスを除菌できる設備を設ける。方式は、人体への影響、維持管理の容易性、低ランニングコストを考慮して選定する。
 - ⑬ 加湿器は、衛生的で不純物の発散を極力抑えた間接蒸気発生式とする。また、補給水は、専用のタンクを設け、他系統の給水へのクロスコネクションを防止し、水抜き可能な構造とする。
 - ⑭ 小児科等の待合室、診察室系統は、ウィルスへの抵抗力の弱い小児の感染予防を図るため、隔離診察室と待合室の空調は、全外気空調の単独系統とし、室内は、陰圧に保つ。
 - ⑮ 結核病棟及び感染症病棟は、系統分けを行い、逆流防止対策を行い、適切な空調方式を採用する。
 - ⑯ 既設本館で大幅なプラン変更を行う系統は、運転時間、負荷特性、温湿度条件、清浄度の保持等を考慮して最適なゾーニングを行い、適切な空調方式を選定する。
 - ⑰ 既設ファンコイルユニットの更新に当たっては、既設配管の耐久性や改修に伴う工期短縮、改修時の他室への影響を考慮し、空気熱源、水熱源、ガスヒートポンプマルチ空調機等とのLCC比較検討を行い、最適なシステムを採用する。システムの採用に当たっては、LCC比較検討書を提示すること。
 - ⑱ 既設本館に係る配管等が、新館建設に支障を来す場合は、適切に盛替えを行う。
- (c) ダクト設備
- ① 空調吹出口、吸込口を均一に拡散配置することで汚染された空気が一箇所に溜まらない制気口計画をする。
 - ② 新鮮空気取入口は、清浄な空気を得られる位置に計画する。
 - ③ 排気口は、外気取入口とショートサーキットが起きない、拡散しやすい位置に計画する。
 - ④ 十分な消音処理を行い、騒音レベルを下げたダクト計画とする。
 - ⑤ 使用目的に合わせたエアバランス、換気回数を確保する。
 - ⑥ 既設本館の給排気等のダクト、チャンバー等が、新館建設に支障を来す場合は、適切に盛替えを行う。
- (d) 配管設備
- ① 水配管の管内流速は、低速とし、振動、騒音に十分な配慮を行う。
 - ② ウォーターハンマの防止とともに耐蝕性に優れた配管とする。

- ③ 弁類の損傷，詰りを防止するためのストレーナーや，管の伸縮を吸収するための伸縮継手を各所に設ける。
- ④ メンテナンス等を考慮し，弁類は，適切に配置すること。
- ⑤ 配管のスケール付着防止，機器の耐用年数を延ばす目的として水処理装置を設置する。
- ⑥ 空調補給水，加湿水は，専用の補給水タンクを設け，他系統の給水へのクロスコネクションを防止する。
- ⑦ 加湿系統の給水管は，水抜き可能な構造とする。
- ⑧ 既設本館に係するの配管等が，新館建設に支障を来す場合は，適切に盛替えを行う。

(e) 換気設備

- ① 居室の1人当り導入外気量は， $30\text{ m}^3/\text{h}$ 人とする。
- ② 使用目的に合わせたエアバランス，換気回数を確保する。
- ③ 院内感染及び臭気，汚染の拡散防止さらに法規に定められた諸条件を考慮し，適切な換気設備を設置する。
- ④ 廃棄物置場等，生ごみ処理室，排水処理室等の排気は，脱臭装置の設置とともに，室内にも有効な脱臭装置を設置する。
- ⑤ 有害な物質を含む排気及び多量の臭気を含む排気ダクトは，フィルター等で排気処理を行った後，屋上等の適切な場所に排出する。
- ⑥ ダクトの材質は，排気する物質の特性に見合った耐久性を持つ材質とする。また，継目部には，必要に応じシーリングを行う。
- ⑦ 厨房排気フードのグリスフィルターは，自動洗浄等による清潔度の確保と維持管理の省力化を行う。
- ⑧ 既設本館の給排気等のダクト，チャンバー等が，新館建設に支障を来す場合は，適切に盛替えを行う。

(f) 排煙設備

- ① 建築基準法及び消防法に基づいて機械排煙設備を設置する。
- ② 機械排煙の系統については，用途区画，安全区画を考慮してゾーニングを行う。
- ③ 排煙口は，防災センターから遠隔監視，操作が行えるようにする。

(g) 自動制御設備

- ① 空気調和設備，換気設備，給排水衛生設備，その他設備機器類の集中監視制御を行う。
- ② ビル・マネジメント・システムを有効に機能させ，設備機器等の最適化運転，監視と，用途別の各種エネルギー使用量の計測及び統計処理，分析，診断ができるものとする。

- ③ 主要熱源機器の機器効率を随時把握できるシステムとする。
- ④ システムの部分的な障害が発生しても全体に悪影響を及ぼさない構成とする。
- ⑤ 各部門別，用途別の空調設備，換気設備の運転制御ができるようにする。
- ⑥ 各スタッフステーションや各部門の管理室に空調機器の発停，監視及び温湿度設定が行える管理装置を設置する。
- ⑦ 熱源機器類の台数制御及び流量制御（インバータ制御）を行う。
- ⑧ 空調機器類の温湿度制御を行う。
- ⑨ 温度，湿度によるファン発停制御を行う。
- ⑩ 貯湯槽の温度制御を行う。
- ⑪ 各種設備機器の発停及び状態監視制御を行う。

(h) その他

各部門，各室固有の要求水準に関しては，第1，5，(1)，ア，(ウ)「部門別計画」及び第1，5，(1)，ク「諸室リスト」による。

(エ) 給排水衛生設備

新館及び既設本館の改修部分における給排水衛生設備に関して，病院が要求する最低限の水準を次に示す。

なお，既設本館で改修を行わない部分については，特記のない限り現状のままとするが，現時点で各種法令等に対し既存不適格となっている部分は，現行法規を遵守するよう改修を行うこと。また，改修により既存不適格となる部分が生じないよう計画すること。

a 基本方針

- (a) 周辺環境，地球環境へ悪影響を及ぼさないシステムとする。
- (b) 水資源の有効活用を検討し，維持管理費が経済的であり，LCCが最小となるシステムとする。
- (c) 患者，スタッフに対して安全で快適な環境を提供し，院内感染の防止を行う。
- (d) 大地震等の災害時に活動拠点としての機能が確保できるインフラを整備する。
- (e) 高調波及び低周波音について対策を講じる。
- (f) 負荷変動，運転時間の変動に対し，柔軟に対応できるシステムとする。
- (g) エネルギー負荷の抑制，効率的利用を追求したシステム及び機器を選定する。
- (h) 有害物質や臭気の拡散を防ぎ，安全で快適な室内環境を提供する。
- (i) 大地震等の災害時に活動拠点となる重要室においては，給排水の確保が容易なシステムを採用する。
- (j) 感染症対策を必要とする部屋の設備は，感染症関連の法令，通知，ガイドライン等を遵守した計画とする。
- (k) 新館の設備及び既設本館に設置されているすべての設備に関して，事業期間中

機能を維持できるよう計画的に更新，修繕を行う。

b 共通事項

(a) 安全性，信頼性

- ① 器具，機器等は，患者及びスタッフが容易で安全に取り扱えるユニバーサルデザインを採用する。
- ② 院内感染の防止に配慮したシステムを積極的に採用する。

(b) 省エネルギー

効率的な機器を採用し，省エネルギーを目指すとともに，節水型の機器を採用するなど省資源化にも配慮した計画とする。

(c) 将来の設備更新，拡張計画

- ① 機器の更新，増設のためのスペースを確保する。
- ② 機器の更新，増設が容易に行えるよう，機器の搬入ルートを考慮した計画とする。
- ③ 修繕，増設等を行う場合を考慮し，低コスト，低騒音，かつ短時間で行えるシステムを採用する。また，工事の影響が最小限に留まるよう計画を行う。

c 各設備項目

(a) 衛生器具設備

- ① 逆流及び逆サイホン作用による汚染が生じない器具とする。
- ② 衛生的で清掃が容易な器具とする。
- ③ 使用目的及び各部門の特性を十分把握した器具とする。
- ④ 病室の便器は，洗浄時騒音の小さい器具とする。
- ⑤ 洋式便器の便座は，温水洗浄便座を基本とする。
- ⑥ 多数の人が利用する便器の脱臭対策を行う。
- ⑦ 大便器の洗浄弁の操作ボタンは，壁面の操作しやすい場所に設け，電気式作動のものとする。
- ⑧ 病室の大便器は，しびんが洗浄できる器具を設ける。
- ⑨ 小便器は，非接触式センサーによる洗浄とする。
- ⑩ 必要に応じて，オストメイト対応の機器の設置など，ユニバーサルデザインに配慮した計画とする。
- ⑪ 原則として洗面器及び手洗い器の水栓は，自動水栓を採用する。ただし，災害等による停電時においても各部署においてすべての水栓が使用不可とならないよう配慮する。
- ⑫ 原則として，洗面器，手洗器は，オーバーフロー配管及び排水栓のないものを採用する。
- ⑬ シャワー，洗面器の水栓は，やけど防止のため，サーモスタットを設ける。
- ⑭ 重要度の高い器具の電気式自動水栓は，停電時も作動できるようにする。

- ⑮ 各機械室にメンテナンス用の手洗器を設置する。
- ⑯ 散水栓は、適切な配置を行うこと。また、クロスコネクション防止のため、地中埋設型ボックスは、使用しないこと。

(b) 給水設備

- ① 上水（市水）と雑用水の2系統とする。
- ② LCCを検討のうえ新設井戸の設置も検討する。
- ③ 受水槽は、既設棟を含め、集中管理できるようにする。
- ④ 雑用水受水槽スペースは、免震ピットを有効活用する。
- ⑤ 受水槽、高置水槽は、2槽式以上とし、1槽ごとに更新ができる構造とする。
- ⑥ 適切な給水圧力を確保する。また、圧力が過大とならないような措置をとる。
- ⑦ 個別計量が必要な系統に遠隔指示式量水器を設け、中央監視盤で管理する。
- ⑧ 受水槽は、地震時の破断漏水に備えて、感震器連動による緊急遮断弁を市水側、給水側に設置する。
- ⑨ 災害時等において、受水槽から高置水槽への水の供給ができなくなった場合などを想定し、受水槽には、直接水を取り出すことができる水栓等を設ける。
- ⑩ 災害時や断水時にも施設として必要な水量を確保する。非常時の給水量は、生活するうえで最低限の使用として節水することを前提とし、上水で3日間、雑用水で7日間使用できる水量を確保する。
- ⑪ 手術室等の特に清潔な衛生環境を必要とする区域や、放射線部門や重要なコンピュータ室等の天井内には、配管を避けるなど、漏水対策を行う。
- ⑫ 上水系統の給水管と他の配管とのクロスコネクションを防止する。
- ⑬ 植栽への散水は、雨水を最大限利用するとともに、必要に応じて自動灌水設備を設ける。
- ⑭ 既設本館に係る配管で新館建設の支障となるものは、すべて盛替えを行う。
- ⑮ 既設本館のメイン配管（縦管）は、更新又は更生技術導入などの対策を検討し、病院機能に支障がないよう維持する。
- ⑯ 既設本館の各階、各系統給水主バルブは、必要に応じて更新し、病院機能に支障がないよう維持する。
- ⑰ 新館、既設本館ともに、赤錆防止装置の設置を行う。
- ⑱ 災害発生時の既設本館透析部門への水の供給対策として、高置水槽からの給水と受水槽からの加圧ポンプによる給水の2系統を設置する。

(c) 排水設備

- ① 公共下水道の規制基準値以下の放流水質を保つとともに、感染防止の観点からも必要な設備を設置する。
- ② 生活排水は、汚水と雑排水を屋内分流方式とし、下水道本管に放流する。

- ③ 排水処理設備スペースは、免震ピットを有効活用するが、雑用水槽との隔離距離を十分に確保する。
- ④ 厨房排水は、適切な除害設備を設ける。また、油分解菌やバクテリア等による処理を行い、メンテナンスの省力化、清潔性の確保、臭気の発生を防止する。
- ⑤ 検査系排水は、専用排水槽にてPH調整を行う。既設本館の検査系排水もPH調整を行えるよう改修する。
- ⑥ 現像及び定着液廃液は、専用容器に回収し、専門業者による処理とする。
- ⑦ 手術系、感染系排水は、専用排水槽を設け殺菌後放流する。殺菌方法は、維持管理が容易なシステムを選定する。既設本館の手術系、解剖室系、感染系排水も殺菌処理を行えるよう改修する。
- ⑧ RI排水は、専用浄化槽及び処理槽にて減衰処理する。また、排水中の放射線量と排気中及びRI諸室の室内放射線量のモニタリングを行う。
- ⑨ 手術室等の特に清潔な衛生環境を必要とする区域や、放射線部門や重要なコンピュータ室等の天井内には、配管を避けるなど、漏水対策を行う。
- ⑩ 大地震後に公共下水道が破損、排水不能となった場合を想定し、排水を一時的に貯留するための非常用排水槽を設け、水の備蓄量に対応した容量を確保する。
- ⑪ 既設本館の人工透析排水は、BOD、CODを基準値以下に低減する処理を行う。また、殺菌処理することにより放流排水の感染の危険性を低減する。
- ⑫ 既設本館のメイン配管（縦管）は、病院機能の維持に支障がないよう、更新又は更生技術導入を検討する。
- ⑬ 既設本館に係る配管で新館建設の支障となるものは、すべて盛替えを行う。
- ⑭ 既設屋外排水系統のうち、既設本館西側、RI棟及び北館の一部からの排水系統が看護短大管理区域を通過している。新館建設に伴い、看護短大管理区域を通過しないルートに改修を行う。

(d) 給湯設備

- ① 給湯方式として、雑用系統は、中央式、飲用系統は、局所式とする。
- ② コージェネレーションシステムを採用する場合には、中央式給湯の熱源は、既設棟を含め、一括で管理できるようにする。また、コージェネレーション発電機の排熱を加温熱源として有効活用する。
- ③ 中央式給湯の貯湯槽は、複数台設置する。また、適切な給湯圧力を確保し、圧力が過大とならないような貯湯槽ゾーニングを行う。
- ④ 管の伸縮対策として、伸縮継手を各所に設ける。また、管内のエア溜まりを防止するため、エアセパレーターを各所に取付ける。
- ⑤ 給湯温度は、60～70℃程度で昇温循環することで、レジオネラ属菌の繁

殖を防止する。

- ⑥ 既設本館に係る配管で新館建設の支障となるものは、すべて盛替えを行う。
- ⑦ 既設本館のメイン配管（縦管）は、病院機能の維持に支障がないよう、更新又は更生技術導入を検討する。

(e) 消火設備

- ① 消防法, 同法施行令, 同法施行規則によるほか, 京都市火災予防条例により, 火災発生時に自動的又は人の操作によって, 有効かつ迅速な消火が行える消火設備を設置する。
- ② ヘリコプター離発着施設に対して, 専用の消火設備を設置する。
- ③ 既設本館に係る配管で新館建設の支障となるものは, すべて盛替えを行う。

(f) ガス設備

- ① 熱源機器へのガス供給は, 中圧ガスを使用する(低圧が可能であれば低圧でよい)。その他のガス供給箇所については, 敷地内でガバナを設置して減圧し, 低圧として使用する。
- ② 中圧ガス引込部と中圧ガス使用室にガス漏れ検知器を取付け, 系統ごとに緊急遮断弁を設置し, 有効に作動させる。これらの設備は, すべて防災センターにて遠隔監視を行う。
- ③ 既設本館に係る配管で新館建設の支障となるものは, すべて盛替えを行う。

(g) 医療ガス設備

- ① 医療ガス設備の構成は, 次のとおりとし, 供給システム, 配管, アウトレットの設置を行う。

必要に応じて組み合わせたアウトレットを必要箇所に設置する。

- ・ 酸素ガス配管設備
 - ・ 笑気ガス配管設備
 - ・ 窒素ガス配管設備
 - ・ 炭酸ガス配管設備
 - ・ 余剰麻酔ガス配管設備
 - ・ 圧縮空気配管設備
 - ・ 吸引配管設備
- ② 中央監視室に監視警報設備を設置し, 供給源の状況, 機器類の警報, 各シャットオフバルブの状況等を表示する。
 - ③ 手術部門の記録室, 救命救急部及びICU, 各病棟等のスタッフステーションに圧力監視盤を設置する。

- ④ 各種供給源は、既設棟を含め棟ごとに設け、監視は、一括でできるようにする。
 - ⑤ 既設本館の各種供給源は、機器のトラブルに対応するバックアップシステムを備えている。新館に設置するシステムも、既設本館のシステムと同様のシステムを構築する。
 - ⑥ ガスを供給する各階、各部門には、積算流量計を設け、使用量の監視ができるシステムとする
 - ⑦ 既設の液酸タンク及び酸素供給設備の更新を行う。
- (h) 医療用水設備
- ① 洗浄水や医療用水、医療機器等に使用される水に関して、用途に応じて必要な水質の水を製造するシステムを設置する。
 - ② 供給方式については、供給装置の故障によるシステム全体の機能停止を防止できる設備とする。
- (i) 調理機器設備
- ① 調理機器は、災害時でも利用できる計画とする。
 - ② 調理室は、HACCPによる食品管理システムに準拠し、計画する。
 - ③ 配置は、清潔区域、準清潔区域、汚染区域ごとにゾーニングし、細菌繁殖の防止、清浄度の確保、防虫対策に配慮した計画とする。
 - ④ 作業環境性の向上と衛生的な施設とするためにドライ方式の調理室を計画する。ただし、床等は、消毒洗浄する必要があるため、排水枡や排水溝は、ごみの付着が少ない材質や形状に留意する。
 - ⑤ 主配管の維持管理や将来の模様替えによる配管更新に備えて、調理室下部には、配管ピットを設ける。
 - ⑥ スタッフの室内環境の向上と省力化、加熱調理器具の制御性、操作性、安全性に重点を置き、電化厨房と従来型厨房の比較検討を行ったうえで、適切な器具を選択する。
 - ⑦ 調理室において、食材、調理器具の殺菌、床面のヌメリ防止、排水管の油付着抑制ができる水処理装置を設置する。
 - ⑧ 室内の殺菌と脱臭、害虫の侵入防止ができる設備を設ける。
 - ⑨ 調理室前室には、衣服に付着した頭髮、ごみ等を除去できるエアシャワー等の設備を設ける。
- (j) ごみ処理設備
- ① 調理室で発生する生ごみの減量化ができる設備を設ける。
 - ② 各種方式のLCC試算を行い、方式を選択する。
- (k) 中央集塵設備
- ① 既設本館の中央集塵設備は、現在使用していない。既設本館の改修に伴い、

中央集塵機室の機器の撤去を行う。

② なお、新館、既設本館ともに新たな中央集塵設備は、設けない。

(l) その他

各部門、各室固有の要求水準に関しては、第1, 5, (1), ア, (ウ)「部門別計画」及び第1, 5, (1), ク「諸室リスト」による。

エ 昇降機設備

(ア) 要求事項

a 既設本館に設置されている昇降機設備の状況を把握したうえで、交通量を見極め、かつ医療機能上必要な動線を確認できるよう、適切な規模、性能、台数の昇降機設備を新館に設置する。

エレベーターは、次に示す用途のものを適切に設置する。

(a) 患者、一般外来者用（乗用エレベーター）

(b) スタッフ用：診療材料、ストレッチャー、ベッド搬送用（寝台用エレベーター等）

(c) スタッフ用：廃棄物、汚物搬送用（寝台用エレベーター等）

(d) 給食用（人荷用エレベーター）

(e) 非常用（非常用エレベーター）

(f) 感染症対策用（寝台用エレベーター等）

b 設置計画を行ううえで、既設エレベーターの用途設定を含めたシミュレーションを行う。

c 医療機器、設備機器、その他備品等の搬入を考慮した大きさ、出入口寸法を確認する。

d 新設する寝台用エレベーターのうち1台は、屋上に設置するヘリポートの着陸表面と同一レベルに着床可能な計画とし、発電機回路等からの電源供給により停電時にも使用可能とする。

e 感染症対策用のエレベーターは、トリアージアイソレーター（トランジットアイソレーター）及びベッドの搬送が可能なかごの大きさ、出入口寸法とし、発電機回路等からの電源供給により停電時にも使用可能とする。感染症対策用エレベーターと非常用エレベーターを兼用しても良いが、その場合前室から廊下への出入口は、全てのフロアにおいてトリアージアイソレーター（トランジットアイソレーター）及びベッドの搬送が可能な計画とする。

f 寝台用エレベーターのうち1台以上を、救急部門と手術部門を直結するよう計画する。これらは、感染症対策用エレベーター又は非常用エレベーターと兼用しても良い。

g 給食用エレベーターは、配膳車2台を同時に積載可能な搬送能力を有するものとする。

- h 防災センター及び中央監視室での中央監視が可能な計画とする。
- i 各エレベーターは、暗証番号、専用キー等により専用運転が可能な計画とする。
- j 患者、一般外来者及びスタッフが使用する乗用エレベーター、寝台用エレベーターは、福祉対応型とする。
- k 寝台用エレベーターは、定員15人、積載質量1000kgのタイプとする。
- l 設置するエレベーターは、すべて、初期微動感知地震時管制運転、火災時管制運転、自家発時管制運転、停電時自動着床装置等の管制機能を設置する。

オ 場外離着陸場

(ア) 目的

大規模災害時の患者搬送、消防活動や、緊急の患者搬送に対応する場外離着陸場を設置する。

(イ) 計画位置

新館屋上に設置するものとし、敷地内既設建物や周辺建物及び計画建物塔屋、煙突等の屋上突出物の影響を受けないよう計画する。

(ウ) 構造

- a 航空法上の場外離着陸場の設置基準を満たすとともに、消防用緊急離着陸場としての設置基準に準拠する。
- b 施設維持に関して、保全が容易な構造とする。
- c 病院本体の屋上防水に影響を与えない構造のものとする。
- d ヘリコプターから吹き降ろされる風により、屋上設置物等に支障を来さないよう計画する。
- e 将来、非公用ヘリポートとして使用することも想定した構造・設備とする。

カ 既設本館改修

(ア) 目的

- a 「ア 施設計画」「イ 構造計画」「ウ 設備計画」に示す要求水準を満たすべく、改修工事を行う。
- b 当該建物は、平成元年に建設されており、建築基準法等建設関連法規において現行法規に不適格な部分が生じている。本事業において現行法規（建築基準法第20条構造耐力に関する規定を除く。）に適合した建物となるよう改修を行う。

(イ) 要求事項

- a 病院施設を運営しながらの工事となるため、業務に支障を来さないよう、改修に伴う既設コンクリート壁の撤去を、可能な限り行わないよう計画する。
- b やむを得ず、既設コンクリート壁を撤去する場合には、改修後において構造耐力、耐震性能が現状より低下しないよう計画する。
- c 既設本館と新館との接続により、4階から7階において既設建物上部に増築が生じる。これらの部分及び既設本館と新館とを接続する部分は、すべて新館より支持

するものとし、既設本館に応力がかからないよう計画する。

d 改修工事は、新館建設後、既設本館及び既設北館から新館への機能移転と並行して行う。

e 新館への機能移転により生じた既設本館及び既設北館の空きスペースを仮設スペースとして利用し、順次既設本館改修工事を行う。工事順序、仮設計画は、病院機能に支障を来さないものとし、機能的、効率的でかつ安全性の高い提案を求める。

(ウ) その他留意する事項

a 病棟の改修に当たっては、工事エリアの最小単位は、各看護単位とし、当該看護単位内のすべての患者が移転した後に作業を行うこと。この場合の看護単位とは、3階西、3階中央、3階東、5階西、5階東、6階西、6階東、7階西、7階東、の各エリアを示す。

b 複数の看護単位を並行して改修を行っても良いが、患者及びスタッフ及び各種搬送動線と工事動線が交錯しないよう計画する。

キ 備品等の調達、設置

新館建設及び既設本館改修に伴い新規購入する備品等の初期整備を行う。(医療機器及びその関連備品を除く。)

(ア) 業務の実施

a 事業者が実施する業務

(a) 既設備品等の調査

(b) 既設備品等のリスト作成

(c) 新規調達備品等のリスト作成

(d) 新規調達備品等の設置計画策定

(e) 新規備品等の調達、設置

b 事業者が負担する費用

本業務に係るすべての費用は、事業者が負担する。

c 業務体制

(a) 業務の責任者は、備品等の情報を的確に分析、判断できる者とする。

(b) 調達備品のリスト作成及び設置計画の策定を行うに当たり、病院の意見、要望を集約できる体制を構築する。

(c) 既設備品の調査、リスト作成を的確に行うことのできる体制を構築する。

(イ) 業務範囲

a 既設備品等の調査及びリスト作成

既設本館、北館及びR I棟の既存備品等(医療機器及びその関連備品を除く。)の調査及びリストの作成を行い、新規調達備品等選定の資料としてまとめる。

b 新規調達備品等のリスト作成

病院と協議のうえ新規調達する備品のリストを作成し、提出する。

- c 新規調達備品等の設置計画の策定
新規調達する備品等の購入スケジュール，搬入方法等の計画を策定し，設置計画書を提出する。
 - d 新規備品等の調達，設置
設置計画に基づき，新規備品等の調達，設置を行う。
- (ウ) 要求事項
- a 新館及び既設本館の改修部分への移転が円滑に行えるよう備品等の調達，設置を行う。
 - b 高度医療を提供に適した備品等の整備を行う。
 - c 耐久性，安全性，快適性を重視した選定を行う。
 - d 患者の療養環境及びスタッフの労働環境の質の向上に寄与する。
 - e 病院の意見，要望を集約したうえで，機能性，経済性に優れた備品を選定する。
 - f 新規購入備品等のリストの作成に当たっては，個々の性能及び仕様が明確となる資料を作成する。
 - g 工事監理業務との連携を図り，内装仕上げ工事の色彩計画との調和を図る。
 - h 別途病院が実施する移転，引越し業務との調整を図る。
 - i 調達した備品等の管理台帳を作成し，提出する。
- (エ) 新規調達の範囲
- a 新規調達を想定している備品等を「資料7 備品等調達リスト」に示す。

ク 諸室リスト

- (ア) 諸室リストの構成
本リストは，諸室ごとの設計水準を示したもので，新館及び既設本館について各々建築，電気設備，機械設備により構成する。
- (イ) 諸室リスト
リストは，別添 「資料6 諸室リスト」による。

(2) 職員宿舎

ア 施設計画

(ア) 規模

施設の内訳	施設内容	備考
職員宿舎	単身者用宿舎60戸	約1500㎡

- (イ) 配置計画
- a 現在の南看護師宿舎，北看護師宿舎を解体撤去した跡地周辺に建設するものとする。
 - b 敷地内で隣接する院内保育所，及び北側隣接地の朱七保育所等の日照に配慮した

配置計画とする。

(ウ) 平面計画

- a 戸数は、60戸とし、単身者用の宿舎とする。
- b 各戸に、居室、台所、浴室、便所及び玄関を設ける。
- c 浴室は、ユニットタイプとし、便所は、浴室とは別に設ける。
- d 各戸室内に洗濯機パンを設けるが、共用のコインランドリーを設置するスペースも確保する。
- e 台所には、調理設備としてコンロ台、流し台及び収納設備を設ける。
- f 主玄関のドアは、テンキー式オートロック（外部側のみ）とする。
- g 各戸ごとに、バルコニー等の屋外で洗濯物を干すことのできるスペースを確保する。
- h その他必要な設備を設ける。

(エ) 断面計画

職員宿舎は、5階建以下とする。

(オ) 遮音性能

- a 壁の透過損失は、 $D = 50$ 以上となるよう計画する。
- b 床の衝撃音を対象としたL値は、LH（重量床衝撃音） $= 50$ 以下、LL（軽量床衝撃音） $= 45$ 以下となるよう計画する。

イ 構造計画

(ア) 耐震安全性の目標

国が定めた「官庁施設の総合耐震計画基準」に準拠し、地震災害及びその二次災害に対する安全性に関して、必要な耐震性能の確保を図り、ゆとりある設計を心がけること。

a 構造体の耐震安全性の目標

大地震動により構造体の部分的な損傷は生じるが、建物全体の耐力の低下は、著しくないことを目標とし、人命の安全確保が図られている。(Ⅲ類)

b 建築非構造部材の耐震安全性の目標

大地震動により損傷、移動等が発生する場合でも、人命の安全確保と二次災害の防止が図られている。(B類)

(イ) 構造計画

- a 目標とする耐震性能を実現するために適切な構造、架構方式を選定する。
- b 上部構造は、耐震要素である柱、耐震壁等平面的にバランスよく配置し、立面的には、重量、剛性、強度が急変しないこと。また、柱は、大地震にも鉛直保持させること。
- c 下部構造は、上部構造の耐震性能に有害な影響を与えないようにする。

(ウ) 建築非構造部材

大地震動により損傷、移動等が発生する場合でも、人命の安全確保と二次災害の防止に留意する。具体的には、構造体の変形に追従できること。

(エ) 積載荷重

積載荷重は、建築基準法施行令第85条第1項の表中に定められた値を下回らないようにするとともに、国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課監修「建築構造設計基準及び同解説」（最新版）に定められた基準を満たすよう計画する。

ウ 設備計画

(ア) 電気設備

a 基本方針

エネルギー負荷の抑制、エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギー効果の実現を図る。

b 共通事項

- (a) 機器、配管等は、耐久性の高い長寿命な仕様又は措置をとる。
- (b) 機器、配管、配線の支持は、耐震性の高い工法で行う。
- (c) 機器、配管、配線の維持管理のために、必要な点検口、スペースを設ける。

c 各設備項目

(a) 電力引込設備

- ① 電力会社高圧配電線より、貸室電気室までの高圧引込配管を行う。
- ② 貸室電気室に必要な諸設備（換気、接地、照明、コンセント、消火器等）を適切に設置する。

(b) 受変電設備

- ① 変圧器（電力会社工事）から低圧配電盤までの配管配線及び低圧配電盤を設置する。
- ② 共用部の動力及び電灯の契約電力が低圧受電の契約容量を超過した場合は、必要な受変電設備を設置する。

(c) 幹線設備

- ① 受変電設備から、各住戸電灯及び共用動力、共用電灯までの幹線設備を行う。
- ② 各住戸に個別取引メーターを設置する。
- ③ 共用電力量は、遠隔集中監視にて行えるシステムとする。

(d) 動力設備

共用部分の衛生、空調動力に対する必要な機器類及び配管配線を行うものとする。また、これらの制御警報も行う。

(e) 電灯設備

- ① 照明器具については、高効率蛍光灯を主体とし、白熱灯及びその他のランプにおいては、場所や用途に応じて適宜設置する。
- ② 各住戸の居室には、引掛けローゼットとする。

- ③ 照明機種は，設置する位置の用途及び意匠を考慮したものとし，省エネルギータイプを選定する。
- ④ 建築基準法，消防法に基づき，誘導灯，非常照明を設置する。
- ⑤ 共用部の照明については，自動点滅及び点滅区分の細分化による省エネルギーを図る。
- (f) コンセント設備
 - ① コンセントの取付位置，形式，数量については，その場所や室の用途や目的に応じて適宜設置する。
 - ② 台所のコンロは，ガスコンロの使用を想定している（コンロ本体の設置は業務範囲外）が，コンロを電気式とする提案を行う場合には，IHコンロ用のコンセントを設置するとともにIHコンロ本体も事業者負担で設置すること。
 - ③ 居室に空調用コンセントを設置する。
- (g) 電話配管設備
 - ① NTTからMDFを経て各戸までの電話配管，配線を設置する。
 - ② 引込みは，光ファイバー引込を可能とする。
 - ③ 各戸の居室には，電話モジュラージャックを設置する。
- (h) インターホン設備
 - 各戸の居室と戸外間のインターホンを設置する。
- (i) テレビ共聴設備
 - テレビアンテナは，地上波デジタル，BSを設け，設置したアンテナの全チャンネル受信可能な設備とする。
- (j) 非常ベル設備
 - 各戸内に防犯用の非常ボタンと各戸外に非常ベルを設け，各階の階段付近にて表示を行う。また，代表表示を病院の防災センターに移報するものとする。
- (k) 防災設備
 - 消防法に基づく火災報知設備を設置する。各住戸内の感知器は，共用部から点検できるシステムとする。
- (l) 避雷針設備
 - 建築基準法及びJISに基づいて設置する。
- (m) 情報配管設備
 - ネットワーク機器設置スペースや配線用空配管を設け配線ルートの確保を行う。
- (i) 機械設備
 - a 基本方針
 - (a) 快適環境の演出
 - (b) エネルギー負荷の抑制，エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギー効

果の実現，省力化

(c) 周辺地域環境，地球環境への負荷低減

b 共通事項

- (a) 機器，配管，ダクト等は，耐久性の高い長寿命な仕様又は措置をとる。
- (b) 機器，配管，配線，ダクトの支持は，耐震性の高い工法で行う。
- (c) 機器，配管，配線，ダクトの維持管理のために，必要な点検口，スペースを設ける。
- (d) 住戸内の配管類は，共用部分の縦主管までは，その住戸内にて横引きとする。
- (e) 機器の周囲及び搬出入経路は，機器の更新，維持管理，改修等に支障を来さないよう，十分なスペースを確保する。

c 各設備項目

(a) 空気調和設備

- ① 居室には，冷暖房が可能なようにエアコンを設置する。
- ② 空調機器は，高効率のものを採用し，省エネルギーを図る。

(b) 換気設備

- ① 各室には，法的，機能的に十分な換気設備を設ける。
- ② ダクトの材質は，排気する空気の見合った耐久性を持つ材質とする。
また，必要に応じ，継目部には，シーリングを行う。

(c) 衛生器具設備

- ① 節水型器具を原則とし，節水対策を十分考慮した選定をする。
- ② 洗面器，シャワー水栓には，やけど防止のため，サーモスタットを設ける。

(d) 給水設備

- ① 給水方式は，使用量，水圧等を考慮し，適切な方式を選定する。
- ② 受水槽を設ける場合は，加圧給水方式とし，水槽は，中仕切り付とする。
- ③ 受水槽を設ける場合は，地震時の破断漏水に備え，緊急遮断弁を設置する。
- ④ 住戸ごとに使用量を計測できるシステムとし，量水器は，遠隔監視型で一括検針が可能なシステムとする。

(e) 排水設備

- ① 建物内の排水は，汚水，雑排水の分流方式とする。
- ② 生活排水と雨水の分流方式とし，下水道へ放流する手前で合流させる。

(f) 給湯設備

- ① 台所の流し台，浴室，洗面台に供給できる給湯設備を設ける。
- ② 給湯器は，電気式又は，ガス焚きによる各戸別給湯方式とする。
- ③ 給湯は，24時間随時供給できるものとする。

(g) 消火設備

適切な初期消火と本格消火活動が行えるよう，消防法及び条例に準拠し，計画

するものとする。

(h) ガス設備

- ① 台所にコンロ用ガス栓を設置する。ただし、事業者負担にてIHコンロを設置する場合には、この限りではない。
- ② 給湯器をガス焚きとする場合には、給湯器は、屋外に設置する。
- ③ 住戸ごとに使用量を計測できる計器を取り付ける。

d 室別 電気設備, 機械設備一覧

ゾーン	室名	照明	コンセント	情報	テレビ	防犯カメラ	空調	換気	給水	給湯	排水	ガス	備考
職員 宿舎	居室	×	○	○	○	×	○	○	×	×	×	×	
	台所	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○	照明は棚下灯のみ コンロを電気（IH） 式とする場合はガス設 備は不要
	浴室	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	×	ユニット型とする。
	便所	○	○	×	×	×	×	○	○	×	○	×	浴室とは別に設ける
	玄関	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
	バルコニー等	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	給湯器を電気式とする 場合はガス設備は不要
	共用廊下（屋外）	○	○	×	×	○	×	×	○	×	○	×	
	階段	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	

エ 昇降機設備

(ア) 乗用エレベーター

- a 住宅用エレベーター（トランク付き9人乗り）1台を設置する。
- b 初期微動感知地震時管制運転，火災時管制運転，停電時自動着床装置等の管制機能を設置する。
- c 病院の防災センター及び中央監視室での遠隔監視を可能とする。

オ 諸室リスト

(ア) 諸室リスト記載に関する注意事項

- a 廊下，階段室，便所等の共通的な諸室，事業者の独自の提案による諸室，その他

業務を進めるに当たり必要となる諸室については、記載を省略している。各業務の要求水準に基づき必要となる諸室を適切に計画する。

- b 宿舎としての機能を維持するに当たり一般的に必要と考えられる室及び設備については、リストに記載のない場合でも適切に設置する。

(イ) 各項目の説明

- a 区分 諸室のまとまりを示す。
 b 室名 室あるいはスペース、コーナーの名称を示す。
 c 室数 室数を示すものである。「適宜」の表示は、提案によるものであることを示す。
 d 広さ 1室当たりの広さを示すものである。基本的に最低限の広さを示しているが、「程度」として目安を示す場合もある。

(ウ) 諸室リスト

室名	室数	広さ	備考
住戸	60	21m ² 程度	居室、台所、便所及びユニットバスを設ける。 玄関には下足箱を設ける。 洗濯機パンを設ける。
倉庫	1	適宜	共用部分の清掃道具や施設維持のための必要機器の収納等に使用できるものとする。
電気室	1	電力会社と協議	電力会社による変圧設備の設置を行う。
その他、共用部分	適宜	適宜	廊下は屋外型とする。 昇降機設備を設ける。 施設の玄関部分には郵便受を戸数分設ける。

(3) 院内保育所

ア 施設計画

- ・多機能型の保育を実施し、施設内保育所として子育て支援の役割を担う。
- ・子どもがのびのびと活動することができる、外部空間との一体性の高い空間構成とする。
- ・職員の目が利用者に行き届くように、各室の配置を考慮することとする。
- ・感性豊かな子どもを育む、五感を刺激する施設とする。
- ・子どもが安心して、思い切り体を動かすことができる安全性の高い施設とする。
- ・子ども達が愛着を持って通うことができ、思い出に残るような、印象深い施設とする。

- ・職員が健康的に働ける施設とする。
- ・児童福祉施設最低基準を遵守した施設計画を行う。

(7) 規模

施設の内訳	施設内容	備考
乳幼児保育諸室	保育室（0～5歳児室，病児保育室，夜間保育室），遊戯室，ホール等	約350 ～400㎡
園庭，幼児用プール	園庭，プール（3m×4m程度）	

(イ) 配置計画

- 西土居通からアプローチ可能な配置とし，独立した建物として計画する。
- 現在の院内保育所を運営しながら建設が可能となる配置計画を行う。
（現状の園庭部分を利用しての計画も可とするが，その場合は，代替の園庭を保育所に近接した敷地内に確保すること。）
- 職員駐車場から，敷地外に出ずにアプローチできる動線を確保する。

(ウ) 平面計画

- 多機能型の保育所とし，定員は，45名程度とする。ただし，増改築等により，定員を60名程度まで増やせるよう配慮した計画とする。
- 定員は，想定であり実際の受入人数は，各年によって若干の増減がある。
- 園舎に隣接させて園庭を配置し，園庭にも園舎にも日中の採光を確保する。

(エ) 断面計画

- 階数は，2階建とする。
- 次の室は，1階に配置する。
ホール
事務室
調理室
- 次の室は，1階に配置することが望ましいが，やむをえない場合は，2階配置とすることも可能とする。
夜間保育室
病児保育室
- 3歳児室，4歳児室，5歳児室は，ホールと近接させて設け，一体的な利用を考慮した計画とする。
- 1階，2階それぞれに配置した保育室について，児童数の流動的な変化に対応できるように，可動間仕切りや収納等で区切り，多様な使用方法ができるように計画する。

各歳児室の最低基準

- 0歳児—1.65 m²/人,
- 1歳児—1.65 m²/人,
- 2～5歳児—1.98 m²/人（遊戯室を含む）

(オ) 内装計画

特に利用者の安心感，安全性に配慮し，木質系の仕上げを基本とし，人体に無害な素材を用い，鋭角的な箇所を設けないなどの配慮を行う。

(カ) 防災安全計画

施設の防犯について，不法侵入の防止等，危険の予防，検知，避難，通報の観点から安全管理に配慮した施設とする。

イ 構造計画

(ア) 耐震安全性の目標

国が定めた「官庁施設の総合耐震計画基準」に準拠し，地震災害及びその二次災害に対する安全性に関して，必要な耐震性能の確保を図り，ゆとりある設計を心がけること。

a 構造体の耐震安全性の目標

大地震動後，構造体の大きな補修をすることなく建築物を使用することができることを目標とし，人命の安全確保に加えて機能確保が図られている。(Ⅱ類)

b 建築非構造部材の耐震安全性の目標

大地震動により損傷，移動等が発生する場合でも，人命の安全確保と二次災害の防止が図られている。(B類)

(イ) 構造計画

a 目標とする耐震性能を実現するために適切な構造，架構方式を選定する。

b 上部構造は，耐震要素である柱，耐震壁等平面的にバランスよく配置し，立面的には，重量，剛性，強度が急変しないこと。また，柱は，大地震にも鉛直保持させること。

c 下部構造は，上部構造の耐震性能に有害な影響を与えないようにする。

(ロ) 建築非構造部材

大地震動により損傷，移動等が発生する場合でも，人命の安全確保と二次災害の防止に留意する。具体的には，構造体の変形に追従できること。

(エ) 積載荷重

積載荷重は，建築基準法施行令第85条第1項の表中に定められた値を下回らないようにするとともに，国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課監修「建築構造設計基準及び同解説」（最新版）に定められた基準を満たすよう計画する。

ウ 設備計画

(ア) 電気設備

a 基本方針

エネルギー負荷の抑制，エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギー効果の実現を図る。

b 共通事項

- (a) 機器，配管等は，耐久性の高い長寿命な仕様又は措置をとる。
- (b) 機器，配管，配線の支持は，耐震性の高い工法で行う。
- (c) 機器，配管，配線の維持管理のために，必要な点検口，スペースを設ける。

c 各設備項目

(a) 電力引込設備

- ① 電力会社配電線より，敷地に構内引込柱を新設し，架空にて引き込む。
- ② 動力及び電灯の契約負荷容量が，低圧供給の契約容量以上の場合には，必要な受変電設備を設置するものとするが，できる限り受変電設備が必要とならないよう計画する。
- ③ 工事方法は，構内柱より地中埋設配管ケーブルにて引き込む。

(b) 幹線設備

所要電源盤より，各分電盤，動力盤までの電源供給のための配管配線設備を行う。

(c) 動力設備

共用部分の衛生，空調動力に対する必要な機器類及び配管配線を行う。また，これらの制御警報も行う。

(d) 電灯設備

- ① 照明器具については，高効率蛍光灯を主体とし，白熱灯及びその他のランプにおいては，場所や用途に応じて適宜設置する。
- ② 照明機種は，設置する位置の用途及び意匠を考慮したものとし，省エネルギータイプを選定する。
- ③ 建築基準法，消防法に基づき，誘導灯，非常照明を設置する。
- ④ 共用部の照明については，自動点滅及び点滅区分の細分化による省エネルギーを図る。

(e) コンセント設備

コンセントの取付位置，形式，数量については，その場所や室の用途や目的に応じて適宜設置する。

(f) 電話配管設備

- ① NTTからMDFを経て各室までの電話配管，配線を設置する。
- ② 引込みは，光ファイバー引込を可能とする。
- ③ 各室には，電話モジュージャックを設置する。

(g) テレビ共聴設備

テレビアンテナは地上波デジタル，BSを設け，設置したアンテナの全チャンネル

ネルが受信可能な設備とする。

(h) 防災設備

- ① 消防法に基づく火災報知設備を設置する。
- ② 病院の防災設備への移報を可能とする。

(i) 情報配管設備

ネットワーク機器設置スペースや配線用空配管を設け配線ルートの確保を行う。

(j) その他

- ① 防犯，防災，防火等の緊急時に対応できる設備を設ける。
- ② 病院内に直接連絡できる設備を設ける。

(イ) 機械設備

a 基本方針

- (a) 快適環境の演出
- (b) エネルギー負荷の抑制，エネルギーの効率的利用等による高い省エネルギー効果の実現，省力化
- (c) 周辺地域環境，地球環境への負荷低減

b 基本事項

- (a) 機器，配管，ダクト等は，耐久性の高い長寿命な仕様又は措置をとるものとする。
- (b) 機器，配管，配線，ダクトの支持は，耐震性の高い工法で行うものとする。
- (c) 機器，配管，配線，ダクトの維持管理のために，必要な点検口，スペースを設けることとする。
- (d) 機器の周囲及び搬出入経路は，機器の更新，維持管理，改修等に支障を来さないよう，十分なスペースを確保するものとする。

c 各設備項目

(a) 空気調和設備

- ① 居室には，冷暖房が可能な設備を設置する。
- ② 空調機器は高効率のものを採用し，省エネルギーを図る。
- ③ コスト，効率性を考慮した上で，乳幼児にとって快適性，安全性の高い提案を求める。

(b) 換気設備

- ① 各室には，法的，機能的に十分な換気設備を設ける。
- ② ダクトの材質は，排気する空気の見合った耐久性を持つ材質とする。また，必要に応じ，継目部には，シーリングを行う。

(c) 衛生器具設備

- ① 節水型器具を原則とし，節水対策と施設の利用の多様性を十分考慮した選定

をする。

- ② 洗面器, シャワー水栓にはやけど防止のため, サーモスタットを設ける。

(d) 給水設備

- ① 給水方式は, 使用量, 水圧等を考慮し, 適切な方式を選定する。
- ② 受水槽を設ける場合は, 加圧給水方式とし, 水槽は, 中仕切り付とする。
- ③ 受水槽を設ける場合は, 地震時の破断漏水に備え, 緊急遮断弁を設置する。
- ④ 感染防止のため各水栓は, 感知式又は足踏み式のものを採用する。

(e) 排水設備

- ① 建物内の排水は, 汚水, 雑排水の分流方式とする。
- ② 生活排水と雨水の分流方式とし, 下水道へ放流する手前で合流させる。

(f) 給湯設備

各室流し台, 沐浴室, 調乳室に供給できる給湯設備を設ける。

(g) 消火設備

適切な初期消火と本格消火活動が行えるように, 消防法及び条例に準拠し, 計画する。

(h) ガス設備

調理, 給湯等の燃料をガスとする場合には, 都市ガス設備 (13A) を設ける。

(i) 調理機器設備

次の要件により計画する。

施設名称	メニュー例	食数	備考
保育所	主食+1汁2菜の昼食 +おやつ	60食 程度	0歳児は離乳食が必要 職員用の大人食が必要 アレルギー食, 夜間保 育用の夜間食, 病児保 育用の病児食への対応 が必要

d 室別 電気設備, 機械設備一覧

ゾーン	室名	照明	コンセント	情報	テレビ受信	放送	防犯カメラ	AV機器	空調	換気	給水	給湯	排水	ガス	備考
保育所	玄関	○	○	×	×	○	○	×	×	×	○	×	○	×	散水
	夜間・病児用玄関	○	○	×	×	○	○	×	×	×	○	×	○	×	
	0歳児室	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	沐浴室, 調乳室
	1歳児室	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	×	○	×	児童用手洗
	2歳児室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	児童用手洗
	3歳児室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	児童用手洗
	4歳児室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	児童用手洗
	5歳児室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	児童用手洗
	夜間保育室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	流し台, 電磁調理ユニット
	病児保育室	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	流し台, 電磁調理ユニット
	ホール(遊戯室)	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	
	事務室	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	流し台, 電磁調理ユニット
	職員休憩室	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	流し台, 電磁調理ユニット
	調理室	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	
	浴室	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	
	倉庫	○	○	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×	
	教材室・保育準備室	○	○	○	×	○	×	×	○	○	×	×	×	×	
	教材室・印刷室	○	○	○	×	○	×	×	○	○	×	×	×	×	
	更衣室	○	○	×	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	洗面台
	便所	○	○	×	×	○	×	×	×	○	○	○	○	×	
園庭	○	○	×	×	○	○	×	×	○	○	○	○	×	プール, 温水シャワー, 散水	

エ 諸室リスト

(ア) 諸室リスト記載に関する注意事項

- a 廊下，階段室，便所等の共通的な諸室，事業者の独自の提案による諸室，その他業務を進めるに当たり必要となる諸室については，記載を省略している。各業務の要求水準に基づき必要となる諸室を適切に計画する。
- b 保育機能を維持するに当たり一般的に必要と考えられる室及び設備については，リストに記載のない場合でも適切に設置する。

(イ) 各項目の説明

- a 区分 諸室のまとまりを示す。
- b 室名 室あるいはスペース，コーナーの名称を示す。
- c 室数 室数を示すものである。「適宜」の表示は，提案によるものであることを示す。
- d 広さ 1室当たりの広さを示すものである。基本的に最低限の広さを示しているが，「程度」として目安を示す場合もある。

(ウ) 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	備考
保育室等	0歳児室	1	12㎡	<p>沐浴室を設ける（沐浴ユニットの設置）。隣接する形で便所汚物洗い等を設置。</p> <p>調乳室を設ける（調乳ユニットの設置）。（ガスコンロ、流し台、冷凍冷蔵庫、殺菌庫、乾燥機、離乳食置場を設置する。）</p> <p>児童用手洗コーナーを設ける。</p> <p>布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設ける。</p> <p>午睡用の畳は、移動収納できるものとする。午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。</p> <p>室内外ともに適度な段差やスロープを設ける。</p>
	1歳児室	1	12㎡	<p>隣接する形で便所汚物洗い等を設置。</p> <p>児童用手洗コーナーを設ける。</p> <p>布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設ける。</p> <p>午睡用の畳は移動収納できるものとする。午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。</p> <p>室内外ともに適度な段差やスロープを設ける。</p>
	2歳児室	1	12㎡	<p>隣接する形で便所汚物洗い等を設置。</p> <p>児童用手洗コーナーを設ける。</p> <p>布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設ける。</p> <p>午睡用の畳は、移動収納できるものとする。午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。</p>
	3歳児室	1	12㎡	<p>隣接する形で便所汚物洗い等を設置。</p> <p>児童用手洗コーナーを設ける。</p> <p>布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設ける。</p> <p>午睡用の畳は、移動収納できるものとする。午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。</p>
	4歳児室	1	12㎡	<p>隣接する形で便所汚物洗い等を設置。</p> <p>児童用手洗コーナーを設ける。</p> <p>布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設ける。</p> <p>午睡用の畳は、移動収納できるものとする。午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。</p>

区分	室名	室数	広さ	備考
保育室等	5歳児室	1	12 m ²	隣接する形で便所汚物洗い等を設置する。 児童用手洗コーナーを設ける。 布団を収納できる押入を含めて十分な収納スペースを設けるものとする。 午睡用の畳は、移動収納できるものとする。 午睡ができるように一部を間仕切りが可能な計画とする。
	夜間保育室	1	12 m ²	台所を設ける。 児童用手洗コーナーを設ける。 畳スペースを設ける。 隣接する形で便所及び浴室を設置。
	病児保育室	1	18 m ²	隣接させて、専用の幼児用便所を設ける。 安静コーナーを設ける。 児童用手洗コーナーを設ける。
	乳児用便所	1	12 m ² 程度	乳児用保育室と隣接していることとする。 乳児用の男子、女子便器2個ずつ程度、汚物流し、モップ洗い、掃除具入れを設ける。 職員用便器を大便器、小便器各1箇所設ける。
	幼児用便所	2	12 m ² 程度	1階に設けるものについては、園庭からも出入りしやすい配置とする。 幼児用保育室と隣接していることとする。 幼児用の男子、女子便器2個ずつ程度、汚物流し、モップ洗い、掃除具入れを設ける。 職員用便器を大便器・小便器各1箇所設ける。
	図書コーナー	1	5 m ² 程度	児童用手洗コーナーを設ける。 多目的な利用も可能となるよう配慮する。
	ホール(遊戯室)	1	60 m ² 程度	各年齢が集まって身体を動かすことができる広さを確保する。 できるだけ正方形に近い形状とする。 2階の廊下を見渡せる配置とする。
管理諸室等	調理室	1	24 m ²	大量調理施設衛生管理マニュアルに沿った施設整備とする。 1日60名程度の食事(離乳食・職員用大人食・アレルギー食、夜間保育用の夜間食・病児保育用の病児食)の提供を行う機能が必要。 食事スペースが2階にもある場合は、小荷物専用昇降機を設ける。 材料の搬出入のため外部への出入口を設ける。 単独型の冷暖房を設置する。 調理室から子ども達の姿が見えるように、また、子ども達から調理中の姿が見えるような位置に配置する。 必要な器具がすべて収納できるスペースを設ける。 土付き食材の下処理が行えるものとする。 調理室専用の洗濯機置場を近接させて設ける。 残飯、廃棄物の集積場所を調理室外に設ける。

区分	室名	室数	広さ	備考
管理諸室等	事務室	1	6 m ²	保育室等の施設全体の様子を感じ取れ、把握できる配置とする。小型の流し台を置き、お茶等が沸かせる設備が必要。 防犯対策上、門及び玄関に近い配置とする。 事務スペースと来客スペースを設ける。
	印刷室	1	5 m ² 程度	事務室に隣接して設置する。 用紙、消耗品などを収納するスペースを確保する。
	保育準備室	1	5 m ² 程度	
	教材室	1	5 m ² 程度	印刷室・保育準備室と一体的に設けても良い。
	職員休憩室	1	1 2 m ²	一部を畳スペースにするなど、安らげるスペースが望ましい。小型の流し台を置き、お茶等が沸かせる設備が必要。 調理職員の休憩室も兼ねる。
	更衣室	1	5 m ² 程度	
	テラス		1 2 m ² 程度	洗濯機の設置が可能とし、雨天時利用可能な物干しスペースとする。
収納室		1	4 m ² 程度	ホールに隣接し、ホールで使用する遊具等を収納する。
その他、共用部分		適宜	適宜	廊下は、屋内とする。 廊下及び玄関等を有機的に活用し、相談・懇談スペースとして活用できるように計画する。
屋外プール		1		3 m×4 m程度。 プール終了時に使用する温水シャワーを設ける。
避難用滑り台		1		園庭に向かって滑り降りるものとする。 外部階段を隣接して設置。 緊急時以外は、遊具として使用できるように配慮する。 横からの落下がないような配慮を行う。
園庭				地上階に設ける。 屋外用手足洗い場を設ける。
倉庫		1	1 2 m ² 程度	のぼり棒などの遊具等を収納できる形状とし、屋外からの出入口を設ける。

※ 乳児とは、0～2歳児、幼児とは、3～5歳児をいう。

※ 各保育室とも、衣類（乳児）又はリュック（幼児）を収納できる棚と布団収納のスペースが必要。

(4) 付帯施設

ア 渡り廊下

- (ア) 病院施設と職員宿舎をつなぐ渡り廊下を設置する。
- (イ) 渡り廊下は、屋根付き開放廊下とする。
- (ウ) 敷地内の動線計画を考慮し、車が横断できる部分を適宜設ける。
- (エ) 照明設備を設ける。

イ 駐輪場

- (ア) 敷地の整備対象範囲内に、外来用、職員用合わせて700台のスペースを病院施設用として整備する。
- (イ) 職員宿舎に近接させて、自転車及びミニバイク用60台のスペースを職員宿舎用として整備する。
- (ウ) 院内保育所に近接させて、院内保育所専用の駐輪場を適宜確保する。
- (エ) 駐輪場は、すべて屋根付きとする。
- (オ) 照明設備を設ける。

ウ 備蓄倉庫

- (ア) 平屋建てとし、120㎡程度の面積を確保する。
- (イ) 物品の搬出入を容易に行うことのできる段差のない出入口を2箇所以上設ける。
- (ウ) 物品搬送車両が容易に寄付くことのできる位置に配置する。
- (エ) 照明設備、コンセント設備、換気設備その他物品の保管に必要な設備を設ける。

エ 車庫

- (ア) 救急車1台及び公用車2台の駐車スペースを確保する。
- (イ) 出入口には、電動シャッターを設ける。
- (ウ) 工具、部品等を収納するためのスペースを確保する。
- (エ) 内部に、車の維持管理に必要な、給水設備、排水設備、電気設備を設置する。

オ 駐車場

- (ア) 地上、地下等の設置位置については、制約を設けない。(設置場所に応じ必要な設備を設ける。)
- (イ) 出入口には、発券機、精算機及びゲート装置等を設ける。発券機、精算機は、降雨時でも利用に支障を来さない構造のものとする。
- (ウ) 敷地の整備対象範囲内に、270台(外来用170台、職員用100台)の駐車スペースを病院施設用として整備する。(救急用、サービス用を除く)
- (エ) 院内保育所に近接した西土居通からアプローチできる場所に、業者等の来客車両1台程度の駐車スペースを確保する。
- (オ) 十分な照明設備を設ける。

カ 廃棄物置場等

- (ア) 病院施設用として次に示すスペースを区画して確保する。

- a 特別管理産業廃棄物置場 25 m²
 - b 特別管理産業廃棄物梱包用段ボール置場 20 m²
 - c 特別管理産業廃棄物梱包作業場 10 m²
 - d 個人情報を含む廃プラスチック置場 20 m²
 - e 一般廃棄物置場 10 m²
 - f 紙類置場 20 m²
 - g 機密文書回収庫 25 m²
 - h コンテナ置場 60 m²
 - i 大型ごみ置場 90 m²
 - j その他、ガラス、陶器くず、電池回収用ドラム缶置場
- (イ) コンテナ置場は、廃プラスチック用コンテナ、金属用コンテナ、混載用コンテナを設置することができる形状とする。
- (ウ) 出入口には、搬出入を考慮したうえで施錠可能な大型引戸などを設ける。
- (エ) 廃棄物処理業務に必要な、電気設備、機械設備を設置する。
- (オ) PCB保管庫は、既存施設を継続使用する。
- (カ) 職員宿舍用として、家庭用ごみ置場を、京都市環境政策局と協議のうえ、職員宿舍に近接した場所に設ける。

(5) 外構

ア 基本方針

患者、職員等の施設利用者と車両等の動線を単純かつ安全なものとする。
また、防犯面についても考慮する。

イ 植栽（庭園を含む）

- (ア) 屋外緑化
- a 既存緑地の保存を第一に考え、新たな植栽を行うなどの方法により緑化を行う。
 - b 緑地面積は、関連条例等による算定方法により、敷地面積の20%以上、かつ整備対象範囲内においても当該部分の20%以上の面積を確保する。
- (イ) 屋上緑化
- a ヒートアイランド現象の緩和や地球温暖化の防止の観点から、新館の屋上緑化を図る。緑地の設置に当たっては、眺望に配慮するとともに、利用者の安全を確保した構造とする。
 - b 既設本館4階屋上部分に、新館病室からの景観に配慮した屋上緑化を行う。
 - c 屋上緑化は、耐風に考慮した樹種及び支持方法を選択し、自動かん水設備を設けるなど維持管理が容易な計画とする。また、地被植物は、ヒートアイランド抑制効果の高い芝等を用いた計画とする。
- (ウ) 庭園
- a 新館北側に屋外庭園（患者が屋外へ出て、散歩などリハビリテーションを行う庭

園としての機能を付加することを想定する。)を設置する。

- b 庭園は、災害時活動空地としての利用を考慮して平坦なオープンスペースを確保するとともに、入院患者等の散策、憩いの場となる、景観に配慮した緑豊かな空間として計画する
- c 入院患者等の散策、憩いの場となる部分は、利用者が気兼ねなく過ごせるよう、周辺からの視線に配慮した計画とする。

(エ) その他

敷地内のすべての緑地及び屋上緑化は、上記の要求水準を満たすとともに、京都府地球温暖化対策条例に基づく建築物等緑化促進制度の基準に従うこと。

ウ 塀, フェンス, 門扉, 擁壁

- (ア) 利用者の安全に配慮するとともに、施設のセキュリティを考慮した計画とする。
- (イ) 地区計画の整備条件を遵守した構造とする。

エ 構内道路

- (ア) 構内舗装は、透水性舗装も含め考慮する。
- (イ) 車路、歩行者通路、消防活動空地等、部位に応じた適切な構造とする。
- (ウ) 新館風除室に近接して、利用者が雨にあたらず利用することのできる車寄、タクシープールを設ける。

オ 公共掲示板, 案内板等

- (ア) 適正な位置に、十分な数量を設ける。
- (イ) 全体敷地に対して適切な位置に総合的な誘導案内等を計画する。
- (ウ) 施設運営の変更に対応しやすい方式のものとする。
- (エ) 分かりやすく見やすい文字併記表示としたユニバーサルデザインとし、日本工業規格による J I S Z 8 2 1 0 を採用する。ただし、該当する規格がない場合は、この限りではない。

カ 院内保育所廻り

- (ア) 院内保育所の門扉の幅は、車が進入できるよう計画する。
- (イ) 園庭は、2歳児以上の園児数に対して、1人当たり3.3㎡を確保する。
- (ウ) 園庭には、現在の園庭にある桜と桜は、残置あるいは移植を検討する。
- (エ) 園庭には、保育室からすぐに出られる室外遊び場（砂場、水深10センチ程度の水を貯めることが可能な水遊び場、手足洗い場）を確保する。
- (オ) 現在の園庭にあるブランコ、鉄棒、雲梯などの遊具は、必要に応じて移設し、適切に使用できるよう園庭に配置する。

なお、既設の遊具に不具合があると判断される場合には、事業期間中の使用に耐えうるよう更新又は修繕を行う。

キ その他

- (ア) 土地の高低差を考慮し、適切な雨水排水計画を行う。

- (イ) 「京都市水共生プラン」に基づき、雨水流出抑制対策として雨水浸透施設又は雨水貯留施設を設置する。
- (ウ) 雨水貯留施設は、雨水の再利用を考慮した計画とする。
- (エ) 敷地内建物周辺には、防犯灯として外灯を設置する。外灯の点滅は、自動点滅気により行う。
- (オ) 新館北側の御前通沿いに100トンの防火水槽を設置する。
- (カ) 上記防火水槽の新設に伴い、既設北館北西側にある40トンの防火水槽を撤去する。(計画に支障のない場合は、引き続き防火水槽としての利用も可。)
- (キ) 京都市高度医療・保健衛生福祉地区地区計画に地区施設として定められた緑地及び歩行者用通路の整備のうち、業務対象施設の整備に伴うものすべてを業務対象とする。

(6) 仮設渡り廊下等

工事の進ちよくに合わせて、患者、スタッフ、物品搬送、給食搬送等病院機能の維持など病院の機能維持に支障を来さないよう、仮設渡り廊下等を設置する。また、設備配管、配線等の迂回ルート確保のため、仮設工作物等を必要に応じて設置する。

ア 仮設渡り廊下

(ア) 概要

a 新館建設時

既設本館1階と既設北館1階を接続する動線及び設備配管、配線ルートを確保する。

b 既設本館改修時

新館1階と既設北館1階を接続する動線及び設備配管、配線ルートを確保する。

(イ) 要求事項

- a 医療機器、ベッド、配膳車等の搬送に支障を来さない幅員、天井高さを確保する。
- b 仮設計画は、建築基準法、消防法、医療法等関連法規に適合したものとし、各種届出、許可申請を行う。
- c 仮設渡り廊下の設置により、既存施設の運営に支障を来さないよう配慮する。また、既存施設に法的な不適合が生じないように計画する。
- d 仮設渡り廊下設置中も、既設本館西側に設置されている液酸タンクへの液体酸素補給ルートを確保する。
- e 年間を通して、患者の療養環境、スタッフの労働環境が良好に維持されるよう、照明、空調設備等を設ける。
- f 工事期間中の各種設備の仮設配管、仮設配線等のルートとして利用できるよう配管、配線スペースを確保した計画とする。
- g 参考図として「参考図5 工事計画図」に、想定する新館建設中の仮設渡り廊下の位置を示すが、事業者が要求水準を満たす範囲で行う提案内容を拘束するもので

はない。

- h 上記のほか，工事の進ちょくに伴い必要となる仮設建物及び仮設工作物は，すべて業務の対象とする。

資料編

施設整備 資料

資料 1 - 1	敷地測量図
資料 1 - 2	敷地現況図
資料 1 - 3	病院管理区域図
資料 2	既存建物等配置図
資料 3	撤去範囲図
資料 4	アスベスト現況調査資料
資料 5	既設建物建設時の地質調査資料
資料 6	諸室リスト
資料 7	備品等調達リスト

施設整備 参考図

次に示す参考図は、要求水準の必要諸室及び機能を具体化した参考イメージ図であり、事業者が要求水準を満たす範囲で行う提案内容を拘束するものではない。

また、各種関係法令に関して詳細協議を行ったものではない。

参考図 1	施設配置イメージ図
参考図 2	各階平面イメージ図・断面イメージ図
参考図 3	既設本館，北館，R I 棟現況平面図
参考図 4	撤去建物参考図
参考図 5	工事計画図
参考図 6	地中存置躯体配置参考図