

**糸田町立緑ヶ丘病院整備事業基本実施設計及び
開発許可申請業務等委託
設計要求水準書**

令和6年11月

糸田町立緑ヶ丘病院

目 次

I. 総則	
I-1 設計要求水準書の目的と考え方	1
I-2 設計要求水準書の構成	1
I-3 受託候補者決定後の設計要求水準の変更について	1
(1) 事業主体からの変更	1
(2) 事業者からの提案	2
II. 事業概要	
II-1 新病院建設工事に関する基本方針	2
(1) 本計画、基本計画について	2
(2) 施設整備計画について	2
II-2 事業概要	2
(1) 業務名称	2
(2) 敷地	2
(3) 対象業務	3
III. 業務内容に関する設計要求水準	
III-1 用語の定義	3
III-2 共通事項	3
III-3 設計業務に係る設計要求水準	5
(1) 基本方針	5
(2) 業務の内容	5
(3) 設計業務に関する設計要求水準	5
-1) 病院建設工事に係る基本設計業務	
-2) 実施設計に係る E C I 発注のための設計業務	
-3) 病院建設工事に係る実施設計業務	
-4) その他関連業務	
(4) 成果品	9
-1) 基本設計に係る業務の成果品	
-2) 実施設計の中の E C I 発注に係る業務の成果品	
-3) 実施設計に係る業務の成果品	
III-4 工事監理業務における設計要求水準（参考）	11
(1) 基本方針	11
(2) 受嘱した場合の業務範囲	11
(3) 工事監理業務に関する設計要求水準	11

IV.施設整備に関する設計要求水準

IV-1	整備する機能と施設の性能	12
	(1) 病床数	12
	(2) 診療科目	12
IV-2	施設の規模	12
	(1) 病院面積	12
	(2) 建物配置計画	13
IV-3	建築計画	13
	(1) アプローチ計画	13
	(2) ゾーニング計画	13
	(3) 動線計画	14
	(4) デザイン要件と仕上げ条件	14
	(5) 外構計画	16
IV-4	構造計画	17
	(1) 構造要件	17
	(2) 構造種別及び構造形式	17
	(3) 建築非構造部材の耐震安全性	17
	(4) 建築設備の耐震安全性	17
IV-5	設備計画	18
	(1) 電気設備計画	18
	(2) 衛生設備計画	20
	(3) 空調設備計画	21
	(4) 搬送設備計画	23
	(5) 医療情報システム、医療機器、備品等整備計画	23
IV-6	部門別計画	23
	(1) 正面エントランス・共用部	23
	(2) 医事・受付・事務部門	24
	(3) 地域連携部門	24
	(4) 訪問看護部門	25
	(5) 外来部門	25
	(6) 救急外来部門	26
	(7) 病棟部門	26
	(8) 放射線部門	28
	(9) 臨床検査部門	29

(10) 内視鏡部門	30
(11) 健診部門	30
(12) リハビリテーション部門	30
(13) 手術部門	31
(14) 中央材料部門	31
(15) 薬剤部門	32
(16) 臨床工学部門	32
(17) 栄養部門	33
(18) 管理運営部門	34
巻末資料 1 準拠すべき主な仕様書・関連法規等	36
巻末資料 2 各段階における業務役割分担表	38
巻末資料 3 諸室面積表	40

Ⅰ. 総則

Ⅰ-1 設計要求水準書の目的と考え方

本設計要求水準書は、糸田町立緑ヶ丘病院（以下「事業主体」という。）が実施する「糸田町立緑ヶ丘病院整備」（以下「本計画」という。）の適正かつ確実な実施を図ることを目的として、事業者が本事業を実施するにあたり、事業主体が設計要求する水準、その他の事項（以下「設計要求水準」という。）を定めるものである。尚、事業主体の事業支援者として特定非営利活動法人 健康都市活動支援機構（以下「機構」という。）が加入する。事業主体からの指示に基づいて機構からの助言、指示等が行われた場合はこれを事業主体によるものとして対応すること。

尚、糸田町立緑ヶ丘病院整備事業全般について、城西大学 経営学部 伊関友伸教授のアドバイスを受けている。

この設計要求水準は当院が設計要求する機能及び水準を満たすべき最低限の水準であるため、事業者が提案した内容が本設計要求水準書等を上回る場合は、事業者の提案を優先するものとする。なお、華美なデザイン、過剰な性能は不要であり、建設費を十分に考慮して提案することを求めるものである。

設計要求水準とは、当院の設計品質にあたり守るべき必要な内容を示すものであるが、実行にあたっては、事業者が実績と経験に基づいて、漏れの無いよりよい提案を事業者の責任の下に実行すること。

Ⅰ-2 設計要求水準書の構成

- ① 設計要求水準書に記載がない事項は、「糸田町立緑ヶ丘病院整備基本計画」（以下、「基本計画」という。）の内容を基準とすること。なお、設計要求水準書と「基本計画」の内容に相違がある場合は、設計要求水準書を優先すること。
- ② 事業者が提案した内容は、要求水準に基づいたものであるが、必要な諸室及び諸室数・必要面積は基本設計時のヒアリング等で変わることもあるため、事業者側で室数については適宜判断して設計資料等を作成すること。ただし面積については設計要求水準書に記載の面積を基本に作成すること。また、廊下・待合・階段・トイレ・各所倉庫及び収納・機械室（医療ガス等含む）等の諸室以外の面積については適宜判断すること。但し、一般病床の各病室は指定した室数を確保すること。

Ⅰ-3 受託候補者決定後の設計要求水準の変更について

（１）事業主体からの変更

事業主体は、以下の理由により、本設計要求水準書等で記載した設計要求水準（仕様その他により具体的に特定の方法を規定している場合を含む。）について、内容を変更することがある。

- ① 事業主体の事由によって業務内容の変更が必要となったとき

- ② その他、業務内容の変更が特に必要と認められるとき
- ③ 諸室面積表の見直しが行われたとき

(2) 事業者からの提案

事業者は本設計要求水準書に記載した設計要求水準と同等と考える別の仕様や方法（以下、代替方法という。）を提案することができる。ただし、代替方法の採用については、あらかじめ事業主体と十分な協議が必要であり、事業者は代替方法が設計要求水準と同等以上である根拠を示す資料（性能向上、コスト、工期短縮等）を準備し、事業主体から確認・承認を受ける必要があることに留意すること。

II. 事業概要

II-1 新病院建設工事に関する基本方針

(1) 本計画、基本計画について

基本計画 第1章、第2章による。

(2) 施設整備計画について

基本計画 第3章による。

II-2 事業概要

(1) 業務名称

糸田町立緑ヶ丘病院整備事業基本実施設計及び開発許可申請業務等委託

(2) 敷地

- ① 建設計画地 福岡県田川郡糸田町 3786 番地
- ② 敷地面積 約 12,600 m²
- ③ 用途地域：

	敷地
用途地域	指定なし
建蔽率	70%
容積率	200%
日影規制	規制なし

④ 前面道路幅員

東側：町道 7054 号宮床・桃山線 平均幅員 9.96m

北側：町道 6002 号桃山線	平均幅員 11.49m
西側：町道 8160 号宮床・桃山踏切線	平均幅員 7.77m
南側：町道 8160 号宮床・桃山踏切線	平均幅員 7.77m

(3) 対象業務

- ① 設計業務プロポーザル実施要領書に記載の業務

III. 業務内容に関する設計要求水準

III-1 用語の定義

- ① 「糸田町立緑ヶ丘病院」とは、契約上の事業主体をいう。
- ② 「監督員」とは、事業主体が指名する職員をいう。
- ③ 「事業者」とは、本事業の設計業務を行う者であり、事業主体と本事業に係る契約を締結する者をいう。
- ④ 「総括責任者」とは、事業者が行う本事業全体における責任を負う者をいう。
- ⑤ 設計業務の「意匠主任技術者」とは、総括責任者のもとで、設計業務の管理及び統括を行う者で、契約図書の規定に基づき、事業者が定めた者をいう。
- ⑥ 設計業務の「担当主任技術者」とは、設計業務の管理技術者のもとで、設計業務において各分担業務分野における担当技術者を総括する役割を担う者をいう。分担業務分野の分類及び業務内容は、以下のとおりとする。

ア 建築(意匠)	令和6年国土交通省告示第8号における別添一第1項第一号ロ(1)及び第二号ロ(1)戸建木造住宅以外の建築物に係る成果図書として表に示す設計の種類欄(1)総合に係るもの
イ 建築(構造)	同欄(2)構造に係るもの
ウ 電気設備	同欄(3)設備の(i)電気設備に係るもの
エ 機械設備	同欄(3)設備の(ii)給排水衛生設備、(iii)空調換気設備、(iv)昇降機等に係るもの

III-2 共通事項

(1) 円滑な実施体制の構築

- ① 事業主体及び関係機関との打合せにあたっては、月例会議、週例会議など具体的な計画を立てて、分かりやすい説明手法を用いて行うこと。
- ② 明確な責任体制の下、事業主体と協議、調整を行い、事業主体の決定を支援すること。

(2) 関係法令の遵守

- ① 業務実施にあたっては、契約書、医療法、放射線障害防止法、電波法、都市計画法、景観法、土壌汚染対策法、建築基準法、消防法、電気事業法、水道法、特許法、福祉のまちづ

くり条例、その他関連法令を遵守すること。詳細については巻末資料1の「準拠すべき主な仕様書・関連法規等」を参照のこと。

- ② 糸田町ハザードマップを確認し、適切な対策を盛り込むこと。
- ③ 本事業で適用する基準は、原則として最新版の国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の「公共建築工事標準仕様書（建築工事編）（電気設備工事編）（機械設備工事編）」とする。ただし、事業者がイニシャルコストとランニングコストを低減するために設計及び仕様を提案し、実績等を含め、事業主体が建築性能上、支障がないと認めた場合はこれを適用基準等とすることができる。

（3）適切な工程管理

- ① 事業者は契約締結後、基本設計着手から実施設計完了までの設計工程表及び建設工事完了予定まで施工工程表（案）を事業主体に提出し、事業全体スケジュールについて調整すること。
- ② 設計工程表には、基本設計、実施設計、事業主体及び病院各部門とのヒアリング、各種申請等の提出及び調整の工程、透視図（パース）の提出時期、その他設計の工程管理に必要な事項を記載する。
- ③ 施工工程表（案）には、建設工事のネットワーク工事工程を記載すること。なお、新規購入の医療機器・家具什器の搬入据付、移設する医療機器・家具什器の搬入据付や病院の引越の工程等の開院前の準備期間を確保すること。

（4）打合せ及び記録

- ① 事業者は、設計業務及びその他業務を適正かつ円滑に実施するため、事業主体と密接に連絡を取り、十分に打合せを行うこと。事業者は事業主体と打合せを行った場合は、その都度、協議記録をすみやかに作成し、事業主体の確認をとること。
- ② 業務分担は別途役割分担表（巻末資料2）によるものとする。また、事業者は、定期的に当該業務の進捗状況及び内容について事業主体に報告し、町と協議を行った際には協議記録を作成すること。また、事業者は事業主体から進捗状況等の報告を求められた場合には、速やかにこれに応じること。

（5）事業主体からの指示

事業者は設計業務・その他業務を通じ、事業主体及び事業支援者の指示に従い円滑に業務を遂行すること。

（6）設計・開発等に係る関係官公庁等への許認可申請等に係る手続き

- ① 本事業に必要な関係官公庁その他関係機関への協議、報告、各種許認可、申請業務及び届出手続きは事業者により行う。また、事業者は、事業主体が行うべき事項について支援すること。
- ② 関係官公庁等への届出手続き等に係る必要な費用は事業者の負担とする。ただし事業主体が負担すべきものは除く。

- ③ 事業者は、関係官公庁等への届出手続き等にあたっては、届け出内容等について計画表を作成して、あらかじめ事業主体に報告し確認をとること。
- ④ 事業者は、関係官公庁等と協議を行った場合は、速やかに協議記録を作成し、事業主体に提出し確認をとること。
- ⑤ 医療法に基づく許認可申請（放射線施設を含む。医療機器を除く。）及び医療機器等に係る許認可申請（医療法、放射線障害防止法等）において、事業者は、事業主体の求めに応じて、業務における資料の作成及び提供等について支援すること。

（7）本事業期間中に発注を予定する別途発注工事等に係る事項

- ① 事業者は、事業主体が建設工事中に発注する業務上、密接に関係する別途工事等（医療機器等の配置計画、新規購入備品等の配置計画）について、その工事等に問題が生じないように設計段階において十分に調整・連携を図り、設計業務・その他業務を遂行すること。
- ② 事業者は、事業主体が本事業の推進にあたり、別途発注になる各種業務に関する事業者との間においても、前項と同様に十分な連携を図ること。

（8）提出書類

- ① 事業者は事業主体が指定した様式により、関係書類を遅滞なく提出すること。
- ② 事業主体で様式を指定していないものは、事業者において様式を定め、町の承諾を得ること。
- ③ 事業主体の指示した書類は、各業務（病院本体・その他）に分けて提出すること。その場合の部数は町の指示によること。

III-3 設計業務に係る設計要求水準及び開発許可申請業務等に関する要求水準

（1）基本方針

本設計要求水準を達成した上で、高度かつ先進的な医療を提供できる医療環境と快適な療養環境の整った施設設計を実現すること。

（2）業務の内容及び期間

- ① 病院建設工事に係る基本設計業務
- ② 実施設計に係る E C I 発注のための設計業務
- ③ 病院建設工事に係る実施設計業務
- ④ 開発許可申請業務
- ⑤ その他関連業務
- ⑥ 実施設計図書の納品は、可能な限り委託期間よりも早く行うこと

（3）設計業務に関する設計要求水準

- ① 設計業務は、「公共建築設計業務標準委託契約約款」によることとし、その業務内容は同約款に示された業務を標準業務範囲のほか、標準外業務は記載による。
- ② 事業者は、「建築基準法」、「建築士法」、「都市計画法」、「消防法」等、設計に必要となる法規及び各種条例等を遵守すること。
- ③ 事業者は、速やかに設計工程表、業務実施体制表、設計業務着手届、技術者届(設計経歴書添付)、協力技術者届(設計経歴書添付)等を提出して事業主体の担当者の確認を受け、設計業務を行うこと。
- ④ 事業者が提案した内容については、事業主体と協議して有効と認められたものはその提案を採用し事業主体の要望に合わせて設計の中に取り込むこと。但し、有効と認められない提案については、設計業務の中に採用しないこと。
- ⑤ 事業者は、設計期間中の業務進捗状況に応じて、業務区分ごとに事業主体へ設計図書等を提出する等の中間報告を行い、事業主体及び関係機関と十分な協議・打合せをして設計業務を行うこと。
- ⑥ 事業者は、定期的に当該業務の進捗状況及び内容について事業主体に報告し、関係機関を含めて協議等を行った際には協議録等を作成し提出し確認をとること。
- ⑦ 図面等の様式、縮尺表現方法、タイトル及び整理方法は、事業主体と協議の上、指示を受けること。図面は工事ごとに順序よく整理統合して作成し、各々一連の整理番号を付けること。
- ⑧ 医療法、その他の関係法令に基づく許認可申請において、町の求めに応じて協力を行うこと。
- ⑨ 法規制やインフラ等の諸条件については、官公庁等で事前に調査の上、関係機関に確認をとること。また、協議録等を作成し提出すること。
- ⑩ 事業者が設計を完了した時は、業務完了報告書を作成し、事業主体に提出した上で検査を受けること。

- 1) 病院建設工事に係る基本設計業務

- ① 基本設計初期段階において、提案書の内容にとらわれることなく部門スタッフとのヒアリング等を通じ、その内容を理解し、病院側の要望を反映したプランを提示し、最適な案としてまとめること。
- ② 部門スタッフとのヒアリング等は、わかり易い説明を心掛けること。
事業者は、事業主体が図面等で把握できない箇所についてはVRやスタディ模型、実寸法モックアップなどを利用して理解し易いように説明を行うこと。
- ③ 新病院棟平面計画案がまとまった段階で、プロット図(建築・電気・機械設備関係を記入したもの)を作成し、各部門の承認を得たものを基本設計平面図とすること。
- ④ 構造関係・電気設備関係・機械設備関係のシステム・方針の検討にあたっては、比較表

を作成し各システム等の評価を行う等分かりやすく・理解しやすいものを用意し、事業主体の合意を得て進めること。

- ⑤ 本工事に関連する協議先と事前に十分に調整し、本計画について指導内容を十分に精査して、実行できる基本的な合意を得ておくこと。
- ⑥ 基本設計完了時に、概算見積書を作成し、予定金額との乖離が生じていないことを確認すること。この概算見積書は、建設工事における中項目程度の工事費を算出し、内訳書を数量・単価・見積・見積検討等の根拠をつけて作成し、提出すること。また、新病院棟本體工事、外構工事（造成工事含む）に分割して概算工事費を算出すること。
- ⑦ 同上において、金額が予算を超過した場合は設計内容を見直し、予算内に収まることを確認すること。この内容についても明確な根拠を示すものを準備すること。
- ⑧ 医療法その他法律との適合性を関係機関と協議し、確認しておくこと。

- 2) 実施設計に係る E C I 発注のための設計業務

- ① E C I 発注に係る設計図書を作製すること。これを下記（4）-2）に示す。なおこの成果品は実施設計図そのものを指すのではなく、施工者が概数量を算出できるような概念図を示している。実施設計は施工者による技術提案によって変わるものであるため、それを求めるものではない。
- ② 成果品に記載した内容以外でも、E C I 発注に伴う施工者選定応募企業がより適切に内容を判断できる図面・仕様書を準備すること。また、発注関係書類の作成に協力すること。
- ③ E C I 発注において応募企業の V E 提案書、技術提案書及び見積書等について、設計者として評価し、その評価内容を示す見解書等を作成すること。
- ④ 受託候補者との協議に参加し、共同作業の内容に齟齬がないように調整すること。
- ⑤ 受託候補者との基本協定締結に協力すること。
- ⑥ 実施設計期間中は、基本協定締結企業と定期的な設計内容の打合せ会議を行い、了承された V E 提案等を設計に反映するとともに、設計内容を伝えること。また見積内容を検証・精査して基本協定締結金額に変動が生じないよう留意して進めること。
- ⑦ 基本協定締結企業から新たな V E 提案等があった場合は、内容を吟味し、事業主体と協議により了承されたものは実施設計に反映させること。

- 3) 病院建設工事に係る実施設計業務

- ① E C I 発注に伴う基本協定締結企業の技術提案内容を検討し、実施設計に反映させることで事業全体の向上につながるものは積極的に評価し、その内容を事業主体に伝え、基本設計を見直し採用すること。
- ② 上記の技術提案も含めて詳細な実施設計工程表を作成し、事業主体に提出すること。ま

た、施工工程案も含め、事業全体工程を再検討すること。

- ③ 総括責任者は、意匠主任技術者、構造主任技術者、電気設備主任技術者、機械設備主任技術者との合同調整会議を開催し、進捗状況を確認するとともに、各種図面の整合性を確認すること。その内容及び記録は、事業主体に提出すること。
- ④ 申請関係は、基本設計同様、事業計画に支障の無いように計画的に進めること。また、申請漏れ等の生じないように留意すること。
- ⑤ 定期的な進捗状況報告会を開催し、状況説明と了解を得て進めること。
- ⑥ 実施設計の内容については、社内検証の組織を設け、検証記録を作成し、実施設計図書の品質向上を図ること。検証委員は、社内と同様の経験を多数有するものとし、各委員の経歴書等を作成し、事業主体の了承を得ること。この検証は、建築、電気設備、機械設備で実施し、それぞれ別の検証委員と共に担当すること。
- ⑦ 実施設計完了時に施工者が提出する精算見積書の内容を詳細に検証し、その検証記録をまとめ、文書で事業主体に伝えること。
- ⑧ 設計期間中における物価上昇に該当する急激な価格変動に対しては、その見積明細の内容を吟味し、基本協定时からの価格上昇を公表資料・メーカー見積徴収などを利用して、適切に査定できる根拠を示すこと。
- ⑨ リサイクル計画書を作成し、事業主体へ報告を行うこと。

- 4) 開発許可申請業務

- ① 設計条件等を整理すること。
- ② 関連する協議先と事前に十分に調整し、本計画について指導内容を十分に精査して、実行できる基本的な合意を得ておくこと。
- ③ 事業計画に支障の無いように計画的に進めること。また、申請漏れ等の生じないように留意すること。
- ④ 開発（土木）設計図書（基本設計・実施設計）の作成（造成工事、外構工事）を行う。
- ⑤ 設計完了時に施工者が提出する精算見積書の内容を詳細に検証し、その検証記録をまとめ、文書で事業主体に伝えること。

- 5) その他関連業務

- ① 確認申請、構造計算適合性判定及び建築物エネルギー消費性能適合性判定、開発許可申請の手続き業務を行う。（申請手数料は別途）
- ② 関連する協議先へ届出を行う。（審査手数料がある場合は別途）
- ③ 敷地測量を行うこと。仕様書、発注方法については町と協議を行うこと。
- ④ 土壌汚染対策法、大気汚染防止法及び石綿障害予防規則等に基づく調査結果に基づき、適切に処理できる処分先等を調査し、処分方法・処分費用等を提示すること。全体工期

に影響しそうな場合は、全体工期の変更等を提案すること。土壌汚染調査中に問題が発生した場合は、町へ報告を行い対処するように努めること。また、既存工作物解体の地下構造部分の取り扱いは、県又は町と残置の可能性について協議すること。

- ⑤ 基本設計において建物形状が確定した時点で地質調査報告を行うこと。地質調査の仕様書は町と協議の上作成すること。また、地質調査中に問題が発生した場合は、町へ報告を行い対処するように努めること。
- ⑥ 電波障害調査として、机上調査を実施すること。影響範囲で障害対策の必要な範囲については対策方法を示し、事業主体に報告すること。
- ⑦ 搬送計画策定支援（検体、物品、給食等の搬送に係る廊下幅、昇降機等の最適化）を行うこと。
- ⑧ 既存工作物撤去工事図の作成を行うこと。
- ⑨ コンピューターグラフィックまたはVR等は外観と内観（エントランス廻り、外来待合病棟廊下、4床室・1床室、その他必要箇所）とする。方法は提案すること。
- ⑩ 各種説明会として、住民説明会を想定する。開催の回数としては基本設計完了時及び実施設計完了時を予定する。

(4) 成果品

- 1) 基本設計に係る業務の成果品

建築	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果図書、法チェック図、外構関係図、開発その他事前協議関係図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
構造	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果図書、外構関係図、開発その他事前協議関係図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
電気	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果品、外構関係図、開発その他事前協議関係図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
衛生	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果品、外構関係図、開発その他事前協議関係図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
空調	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果品、既存改修関係図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
昇降機等	令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第一号ロに記載の成果品
パース等	パース、コンピューターグラフィック図等（方法は提案による）

- 2) 実施設計中の E C I 発注に係る業務の成果品

建築	要求水準書、特記仕様書、工事区分表、同等品リスト、略矩計図、病室詳細図、建具関係図面、標準詳細図、雑詳細図、部分詳細図、放射線防護関係図、手術室関係図、その他メーカー関係図、サイン計画図、その他雑詳細図等、外構関係各種詳細図、既存工作物撤去関係図、その他必要図面
構造	要求水準書、特記仕様書、構造標準図、ボーリング柱状図、伏図、軸組図、仮定断面各部材リスト、杭検討図、基礎詳細図、外構関係詳細図、既存工作物撤去構造関係図、その他必要図面
電気	要求水準書、特記仕様書、諸元表、単線結線図、受変電・発電機配置図、トランス機器図、照明参考姿図、ナースコール設備図、医療情報関係設備図、防犯設備図、外灯プロット図ほか外構関係図、既存工作物撤去電気関係図、その他必要図面
機械	要求水準書、特記仕様書、諸元表、主要機器表、空調ダクトフロー図、空調配管フロー図、衛生配管フロー図、空調ダクトルート図、空調配管ルート図、衛生配管ルート図、手術室空調設備図、自動制御設備図、消火設備図、医療ガス設備図、厨房機器参考図、外構関係図、既存工作物撤去機械関係図、その他必要図面
プロット図	新病院棟の各室とし、医療機器、家具什器備品類、手摺、カーテン、コンセント、スイッチ、リモコン、LAN、電話、入退室、インターホン、患者呼出、ナースコール、監視カメラ、テレビ、動力盤、電灯盤等必要な設備を図面上に記入する。外構関係も準じる。

- 3) 実施設計に係る業務の成果品

建築	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書、法チェック図、壁仕分け図、外構関係図、既存工作物撤去関係図、開発その他協議・申請関係図、その他必要図面。
構造	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書、外構関係構造図、既存工作物撤去構造関係図、開発その他事前協議・申請関係構造図、その他必要図面。
電気	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書、ナースコール設備図、入退出管理関係図、呼出設備関係図、外構関係図、既存工作物撤去電気関係図、開発その他協議・申請関係図、その他必要図面
衛生	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書、医療ガス設備、既存工作物撤去衛生設備関係図、外構関係図、開発その他協議・申請関係図、その他必要図面。
空調	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書、既存工作物撤去空調設備関係図、外構関係図、開発その他協議・申請関係図、その他必要図面。。
昇降機等	令和 6 年国土交通省告示第 8 号別添一第 1 項第二号ロに記載の成果図書

届出関連	確認申請、開発許可、省エネ適合性判定計画書、建築物移動等円滑化基準チェックリスト、特定生活関連施設新築等届出書、屋外広告物許可申請、景観法に基づく大規模行為等の届出書、医療法開設許可協議
CG・模型	パース、コンピューターグラフィック図等（方法は提案による）

III-4 工事監理業務における設計要求水準（参考）

（1）基本方針

実施要領に定める業務範囲には「工事監理業務」は含まれないが、参考までに、ここに要求水準を記す。

監理担当者は、設計図書を十分に把握した上で、安全・品質等が確実に確保されるよう確認・指導するとともに、事業主体への報告・確認を綿密に行うことにより円滑に工事が進捗するよう指導すること。

（2）受嘱した場合の業務範囲

- ① 本事業整備対象施設の工事監理に関する標準業務(令和6年国土交通省告示第8号「工事監理ガイドライン」)
 - ア 新病院建設の工事監理業務
 - イ 既存工作物撤去工事の工事監理業務
 - ウ 外構工事（開発行為、造成工事含む）の工事監理業務
- ② 現場総合図打合せ立会業務

（3）工事監理業務に関する設計要求水準

- ① 工事監理業務は、「国土交通省官庁営繕部所掌の建築工事監理業務委託契約書」によることとし、その業務内容は同契約書に示された業務とする。
- ② 事業者は「建築基準法」及び「建築士法」に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に事業主体へ工事の状況を報告すること。
- ③ 事業主体が要請したときは書面等により工事・工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での説明を行うこと。
- ④ 工事監理者は近隣対応や官公庁との協議等に関し、必要に応じて事業主体や工事施工者と協力して速やかに対応すること。
- ⑤ 施設の利用者等の安全が最優先であることを十分に認識し、工事施工者に対し工事現場の安全衛生管理について助言、確認を行うこと。
- ⑥ 工事エリアの区画、工事車両動線、安全係員配置等、総合仮設計画書により指導・確認を行うこと。
- ⑦ 災害・危険度等については事前状況を把握して項目を抽出するなど常に注意するとともに

に工事施工者に対しても指導・指示を行うこと。

- ⑧ 事業主体が別途発注する医療機器・備品等の搬入作業が、工事監理者の業務において事前に十分な調整を行い、第三者の医療機器・備品等の搬入がスムーズに実施できるように協議すること。
- ⑨ 工事監理者は、工事完成毎に工事監理記録を整備して、現場で事業主体の確認を受けること。
- ⑩ 新病棟完成後は、外構工事エリアを区画し、新病院の運営に問題が生じないように指導すること。
- ⑪ 既存工作物解体後の敷地は、外構工事として一体的に整備するため、工事中の安全確保等について十分な打合せを重ね、問題の生じないように指導すること。

IV. 施設整備に関する設計要求水準

IV-1 整備する機能と施設の性能

(1) 病床数

新病院において整備すべき病床規模は、60床とする。

【病棟構成・病床数】

病棟構成	病床数
一般病棟	60床
一般病床及び地域包括ケア病床	
合計	60床

(2) 診療科目

診療科目は、4科目を標榜する。

内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科

IV-2 施設の規模

(1) 病院面積

新病院棟

階数 : 提案による

延床面積 : 4,300㎡以内とする

構造 : 地質調査の結果等を踏まえ実現可能性のある耐震構造を設計の中で検討すること。

駐車台数：患者用駐車場（身体障害者等用を含む）70 台程度想定、職員駐車場として 50 台程度想定、公用車駐車場 4 台想定、その他救急車停車場、タクシー乗場・停車場、搬送車停車場、消防車停車・活動場等を確保すること。その他サービス車駐車場を整備する。

外構：外灯、ゴミ置場、給排水設備、緑地、自転車置場、敷地内通路、遊歩道等の整備を行う。合併浄化槽を想定。

（2）建物配置計画

土地利用計画

- ① 来院者駐車場、職員・サービス駐車場を設ける。患者用駐車場の 1 台当たりのスペースは 3 m × 6 m（基本設計で調整の場合あり）とする。
- ② 来院者駐車場と職員・サービス駐車場は動線の交錯をさけたゾーニングを行う。
- ③ 駐車場は基本設計の段階で出入り管理について検討をする。
- ④ 来院者駐輪場、職員駐輪場を相応台数（基本設計で調整の場合あり）設ける。
- ⑤ 前面道路から病院入口までの安全でかつ、雨天時の通行に配慮した通路を設ける。
- ⑥ 新病院サービスヤードに業務用車両の駐車スペースを設ける。
- ⑦ 町民の憩いの場として町民広場を設ける。

IV-3 建築計画

（1）アプローチ計画

- ① 車寄せ部分は、2 台分程度の車両が停車できるようにするとともに、庇等により風雨を避ける構造とする。
- ② 救急車両は、敷地内一方通行として救急車両車寄せ及び待機場所等を検討する。出入口は緊急時に様々な対応ができるように計画すること。
- ③ 車いす利用者、歩行者が安全に通行できるよう、車両動線との分離を図る。

（2）ゾーニング計画

- ① 病棟は、一般病床と地域包括ケア病床を 1 病棟とする。
- ② 病棟は、特床室、個室、4 床室にて構成する。
- ③ 病室は感染管理とアメニティに配慮する。
- ④ 病棟等各部門でのセキュリティを確保する。
- ⑤ 病棟での安全な見守り、快適性の確保に配慮する。
- ⑥ 外来患者の利用する外来部門、各種検査部門、救急部門は極力 1 階に配置する。
- ⑦ 初めての外来患者にも分かりやすい外来部門配置とする。
- ⑧ 各部門の連携に配慮し、安全で迅速な医療が行える機能的なゾーニングとする。

(3) 動線計画

- ① 患者動線、スタッフ動線及び物流動線は明確にし、できる限り交錯しないように配慮し、機能性及び安全性を考慮した動線計画とする。特に給食等の供給・回収搬送動線、ご遺体の搬送動線については、外来待合等及び一般患者動線を通過しない計画とする。
- ② 部門の上下の位置関係にも配慮した計画とする。
- ③ 入院患者と外来患者の動線はできる限り交錯しないように配慮する。
- ④ 感染症疑い患者への対応は、救急部門（救急診察室）で行い、陽性患者は外来患者動線と極力交わらずに病棟へ案内できる動線や設備等を検討する。
- ⑤ エレベーターは、最低、職員用1台、来院者用1台とする。

(4) デザイン要件と仕上げ条件

① 共通要件

仕上げについては、建物全体として、ハートビル法を準拠してユニバーサルデザインを取り入れる。その他、施設の利用者等の安全性を配慮するとともに以下の点に留意すること。

なお、本件において求める仕様の目的は、必要以上の性能・機能を設計要求するものではなく本件にふさわしい必要十分な性能・機能を目的とするものである。決して華美にならないよう留意するとともに、メンテナンス性等の機能性及び安全性に配慮すること。

ア 外部仕上げ

- i) デザイン性よりも機能性を重視した建物を計画する。
- ii) 外壁は、防汚機能を持つ仕上げ等、汚れにくくかつ汚れが落ちやすいもので、長く美観を保つことができるような納まりと素材を検討する。なお、金属製部材は耐久性に十分配慮した材料を選定すること。
- iii) 特殊な材料や特別な材料ではなく、汎用品を多用し、維持・補修管理及び交換等のしやすいものを選定する。

イ 内部仕上げ

- i) 仕上げ材料は防塵性等に配慮して選定する。特に清掃性など維持管理のしやすさを考慮し、外来（待合、医事、診察など）・病棟（病室、スタッフステーションなど）・診療（生理検査、画像診断、内視鏡など）・管理（事務室、医局、会議室など）それぞれの部門に分けて、類似の用途・使用環境の部屋においては極力共通の仕上げとする。
- ii) インテリアは画一的とならないように配慮する。また、待合ホール等については、癒しの空間を演出するよう工夫すること。
- iii) 施設利用者が利用するスペースは自然光を利用した明るく落ち着いた空間となるように工夫し、音や風の流れにも配慮する。
- iv) 病院として清潔感のある色彩及びデザインとする。また、病棟、外来、診察その他

各諸室の内装については、その用途、特性等を考慮した仕上げとする。

- v) 感染症防止に配慮し、埃等が溜まりにくく、かつ清掃しやすいものとする。
- vi) 診察室や相談室等のプライバシー性の高い部屋、病室等の居住性に配慮する部屋、カンファレンス室等の多人数で使用する部屋、放射線撮影室等の特別な遮蔽性能が求められる部屋、機械室等の騒音の発生する部屋は、求められる性能や用途に応じて、遮音・吸音に配慮した仕様とし、また放射線等シールド仕様とする。
- vii) シックハウス対策として揮発性有機化合物を含まない材料（JIS-JAS 規格（エフフォースター））を採用する。
- viii) 患者動線に対し職員動線・搬送動線は、耐久性を重視した仕上げ材を選定するなどメリハリのある材料選定とする。ストレッチャーガードは上下部に設ける。また、出隅部にはコーナーガードを設ける。材質は、意匠性等も考慮し設計者の考えによる。
- ix) 病室入口近傍ほか手洗い回り等に PPE ボードを設置し、PPE 材料をまとめて設置できるように計画する。

② 床

- ア 段差や斜路を設けない。
- イ 外来廊下・待合など患者往来の多い部分の床は湿気も含め十分な耐久性と適度な防滑性のある素材を選択するとともに、特に接着剤にも配慮をする。
- ウ 病棟の病室・食堂・デイルームなど患者が使用する室、リハビリ諸室においてクッション付きビニール床材とするなど患者の状態に適した材料を選定する。
- エ 事務室、検査室などは OA フロアとして段差が生じないように設計する。
- オ 厨房については、防滑・耐久性の高い床材とする。回転窯など耐熱性を設計要求される部分がある場合については特に配慮すること。

③ 壁

- ア 内装壁は清掃しやすく防汚性の高い材料を使用する。
- イ 遮音性については建築基準法を遵守する。特にトイレ（病室に接するもの）は遮音性能を十分高めた間仕切り壁とする。
- ウ 壁装材料は、超耐久性壁紙の使用を標準とする。
- エ 間仕切り壁については、将来の改修への対応を考慮した仕様とする。
- オ ウェイファウンディングを考慮し、患者が自分の位置を分かりやすくする工夫を行うこと。
- カ 診察前の不安な気持ちを和らげるような待合空間を考えること。
- キ 手摺は、連続するように配慮する。また、病室入口など縦型手摺の設置も検討する。

④ 天井

- ア 天井については、将来の変更を考慮した仕様（天井ふところの高さを配慮する等）とする。

- イ 天井高さは、外来共有スペースは 2,800mm 程度、居室・廊下は 2,500mm 以上、但し、リハビリ・放射線撮影室は 3,000mm 程度を確保する。
- ウ 材料の模様により患者がせん妄を起こす恐れのある所には、不安を感じさせる仕上げ材等は使用せず、特別な印象を与えないよう配慮する。
- エ 画像診断部門など大型の医療機器の入る部屋は、患者の不安な気持ちが和らぐような建築的な配慮を行う。
- オ 天井材は、診療や執務で会話が多い場所においては吸音性能に配慮する。
- カ 待合空間や食堂・ラウンジなど利用者に配慮した豊かな空間を考える。

⑤ 扉（建具）

- ア 外部への出入口建具は、大きさ・重さ・高さ・開閉機構・材質仕上げなどと、以下のことに十分に配慮すること。
 - i) 開き扉はあおり対策に十分配慮する。自動扉においては扉重量・風圧を考慮した駆動装置とする。また、扉下部の腐食に配慮した材質仕上げとする。
 - ii) 来院者用外部出入口の扉はパニックオープンの自動扉とする。
 - iii) 患者が使用する扉は原則車いすでの使用が可能な幅とし、ベッドやストレッチャーが通過する扉は各々に対応した扉の幅とするとともに廊下や室内側からの軌跡を配慮する。なお、入院患者の搬送はベッド搬送を前提とする。
- イ 屋内各室出入口扉については下記の構造を基準とする。
 - i) 患者利用扉は、解放状態とする場合があるためストッパーを設けること。この場合、建築基準法による排煙設備を妨げないようにする。
 - ii) 標準高さは 2,000 mm 以上とする。（放射線室は設置機器に準ずる）
 - iii) 標準幅は、病室は引戸で有効 1,300 mm / 一般的な居室は有効 900 mm / 会議室など人の出入りや机・車いす・ベッド・ストレッチャーなどの出入りが想定される居室・倉庫は親子扉有効 1,300 mm / 大会議室などは必要に応じ両開き扉有効 1,800 mm / 外来診察・検査諸室などの患者出入口は有効 1,300 mm とし、上吊りレール片引き自動閉鎖戸袋付き扉とする。
 - iv) 放射線撮影室周りは必要な防護を施すと同時に患者出入口扉は鉛入りなどとする。
 - v) 重量扉はパニックオープンの自動扉を原則とするが、防火区画を考慮して選定すること。
 - vi) セキュリティが必要な扉は電気錠とする。

(5) 外構計画

- ① 構内の歩道の床面は、滑りにくい材料を選定し、患者がスリップ・転倒しないよう配慮する。また、屋外の手摺は、2 段手摺を基本とする。
- ② 敷地全体の有効活用を図ること。

- ③ 外構には、外灯を適切につける。外灯の照明で建物内に虫が入らない配慮や虫が地面に散乱しないような配慮をすること。
- ④ 開発行為による指導や、消防設備など適切に対応すること。

IV-4 構造計画

(1) 構造要件

- ① 災害発生時においては、施設利用者等の安全確保が図れる構造とする。
- ② 構造計画及び構造設計は、「建築構造設計基準(国営整第 21 号 令和 3 年 3 月 30 日)」に従い実施すること。ただし、特別な調査・研究に基づき設計する場合は、これによることができる。
- ③ 耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準(国営整第 198 号他 平成 25 年 3 月 29 日)」のⅡ類以上とする。
- ④ 設計者が最新基準の確認を行うこと。

(2) 構造種別及び構造形式

- ① 診療機能部分の構造種別は、鉄骨構造、鉄筋コンクリート構造、または鉄骨鉄筋コンクリート構造とする。ただし、鉄骨造等にする場合は、「官庁施設の基本的性能基準(国営整第 165 号他 令和 2 年 3 月 29 日)」における「4-3-6 振動に関する性能」に規定する技術的事項を満たすこと。
- ② 設計者が最新基準の確認を行うこと。
- ③ 耐震構造を標準とする。
- ④ 地震地域係数、耐風設計条件は、設計者が最新の数値を確認すること。

(3) 建築非構造部材の耐震安全性

- ① 建築非構造部材の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準(国営整第 198 号他 令和 2 年 3 月 29 日)」の A 類以上とする。
- ② 設計者が最新基準の確認を行うこと。

(4) 建築設備の耐震安全性

- ① 建築設備の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震計画・対津波計画基準(国営整第 198 号他 令和 2 年 3 月 29 日)」の甲類以上とする。
- ② 設計者が最新基準の確認を行うこと。

IV-5 設備計画

(1) 電気設備計画

① 受変電設備

受電方式は信頼性、コスト(イニシャル・ランニング)、メンテナンス性、将来性等を踏まえ提案すること。

② 非常用発電機設備

- ア 発電機設備は、大気汚染・騒音・振動等の公害発生源にならないように配慮すること。
- イ 発電機の容量と構成は、消防法、建築基準法に基づいた負荷、医療上、病院運営上重要負荷に供給するものとし、更新性、信頼性、保守管理、コスト(イニシャル・ランニング)踏まえ提案すること。連続運転時間は災害時医療に対応した運転時間(72時間以上)とする。対象となる負荷は提案すること。

③ 無停電電源設備

- ア 無停電電源設備を設ける場合は下記による。
- イ 無停電電源を使用する医用室は JIS T1022 病院電気設備の安全基準記載の諸室とする。
- ウ 医療系無停電電源装置の停電保証時間は医療機能を維持するために必要な時間とする。また、急性期～回復期の医療を提供するため、十分な容量を確保する。
- エ 医療系無停電電源装置、情報系無停電電源装置については、適宜必要容量を見込み提案すること。

④ 幹線動力設備

提案すること。

⑤ 医療用接地設備

JIS T1022 病院電気設備の安全基準、電気設備技術基準に準拠した計画とすること。

⑥ 電灯設備

- ア 照明器具については LED など省エネ性に優れた器具を主体とする。その他適切な提案をすること。
- イ 外構の外灯設備は、下記基準に則り配光曲線を提出のこと。
 - i) JIS 照度基準 Z9110
 - ii) 警察庁「安全安心まちづくり推進要綱」
 - iii) 日本防犯設備協会「防犯灯の設備基準」

⑦ コンセント設備

- ア コンセントの取り付け位置、形式、数量・容量については、その部屋の用途や目的に応じ設置し、使用する医療機器、備品、医療情報システム等に対応した十分な量の電源を確保するよう提案すること。
- イ 将来病院においてロボット案内・搬送・清掃などのデジタルトランスフォーメーションの導入ができるように、ロボット充電ステーション等や駐車場の EV 充電設備を適切に

設置するよう、提案すること。

⑧ 電話通信設備

- ア 電話システム及び電話機について、電話システムの将来形にも柔軟に対応可能な電話交換システム(IP 電話、スマホ等)であること、停電や災害発生時に稼働できるシステムであることなどを基準として提案すること。
- イ 街頭公衆電話機の設置を想定し、電話機架台、配線可能な配管設備を設けること。また、車いすの利用者が利用できるよう電話台の高さ等についても配慮すること。

⑨ ナースコール設備

各病棟にナースコールシステムについては、次の i) または ii) 等により拡張性を図ったものとして、提案すること。

- i) 親機はボード型システムとし、電話交換機設備と連携して PHS 利用
- ii) 親機はデジタル式システムとし、電話交換機設備と連携して子機のスマートフォン利用

⑩ 情報用配管設備

- ア 将来必要となる医療情報システム構築を視野に、情報ネットワークの環境整備を図るものとし、将来のスムーズな導入のために、インフラとなる配管工事は実施する。
- イ 現在の電子カルテ及び部門システムなどに必要な接続端子を設計するが、将来も含めて様々なシステムに対応できるよう、増設しやすいものとする。
- ウ 無線環境、クラウド環境を考慮し、その他 LAN 配線用、光ケーブル用等として必要と思われる空配管を必要に応じて見込むこと。

⑪ 拡声設備

- ア 非常時の避難誘導放送を行うため、「消防法」施行令第 24 条に規定されている非常放送設備を設置すること。
- イ 緊急地震速報の受信機能を備え、必要に応じて館内放送に連動できる設備を設けること。緊急地震速報は「全国瞬時警報システム」と連携させることを想定しているが、不可能な場合は病院単独で緊急地震速報が確実に受信でき、館内放送と連動可能なシステムを整備すること。

⑫ テレビ共同受信設備

地上デジタルアンテナ、BS アンテナを設置すること。

⑬ 避雷設備

建築基準法、JIS A4201-2003「建築物等の雷保護」等に準拠し、適切に設置すること。

⑭ 自動火災報知設備

消防関係法令に準拠した設備として設置する。性能は提案すること。

⑮ 時刻表示設備

適切な場所に電波式時計を設置する。

⑯ **インターホン設備**

インターホン設備を設置する。設置個所、性能等は提案すること。

⑰ **監視カメラ設備**

建物の主要な出入り口等に防犯監視を目的とした監視カメラを設置するよう提案すること。

⑱ **駐車場管制設備**

駐車場出入り口に車路管制設備を検討すること。性能等は提案すること。

⑲ **入退室管理設備**

建物出入口および、建物内動線上に電気錠を設置する。設置個所・性能は入退室管理システムと共に提案すること。

⑳ **各種アンテナ設備**

各種設備について、電波が行き届くようアンテナ類の設置を検討すること。

(3) **衛生設備計画**

① **衛生器具設備**

ア 節水型器具を設置し、水資源の有効利用を図ること。

イ 洋便器の便座は温水洗浄便座とする。小便器の洗浄弁はセンサー式とする。多目的トイレはオストメイト対応ができる器具構成とすること。性能等については提案すること。(国交省ガイドラインを遵守すること)

② **給水設備**

ア 水道法、田川広域水道企業団給水条例等の基準により計画し、以下のことに考慮した内容とすること。

イ 給水方式は、受水槽式を原則とし、水槽は2槽以上の構造とする。

ウ 既存の給水管引込位置、口径等について現況調査を行い、新病院計画に見合った内容とし、引込位置の変更、口径の増径等が必要な場合は関係機関と協議を行い本計画において提案すること。その際の引き込み費用、増径に要する費用、既設工作物撤去費用等について、本計画にて対応すること。

エ 地震時等災害時の備えとして、断水時(災害時)に施設内で必要な水の確保、緊急遮断弁の設置等について検討(メリット・デメリットについてのとりまとめ、導入可否等についての整理等)を行い、提案すること。

③ **排水通気設備**

ア し尿、雑排水は、合併処理浄化槽で計画すること。雨水排水を含め、基本設計時に排水設備計画図にて関係協議先と協議を行うこと。

イ 駐車場、緑地帯等については、水が滞留しない設計とすること。

ウ 医療用排水は、処理施設は設けず、貯留し専門業者が回収することを原則とする。

- エ 厨房排水については、グリーストラップを設けるものとする。
- オ 排水放流先の途絶に備え、病院施設の排水を一時的に貯留するための非常用排水貯留槽等、災害時医療に対応した最低限の排水機能を維持することを検討すること。
- カ 関係協議先の基準によること。

④ 給湯設備

- ア 給湯設備を設置する。設置個所・方式は提案すること。
- イ 熱源については、自然エネルギー・排熱等の有効利用を考慮した上で経済性、環境性、維持管理性、更新性等を比較検討し提案すること。

⑤ 消火設備

- ア 消防関係法令を遵守した計画とすること。
- イ 防設備に関しては消防との協議により最終決定とする。
- ウ 消防法のほか福岡県田川地区消防組合火災予防条例、福岡県田川地区消防組合火災予防規則を遵守するものとする。

⑥ 医療ガス設備

- ア 供給設備はバンク切替え、複数台設置等、医療ガスを安定して供給できる方式とすること。
- イ 吸引配管は感染系統と一般系統を分けること。アウトレットは全病床の他、必要箇所設置場所は提案すること。

⑦ LPガス設備

LPガスを安定して供給できる方式とすること。

⑧ 油配管設備

- ア 法規に準拠したオイルタンク、オイルサービスタンク、オイルポンプを設置する。
- イ オイルタンク容量は発電機運転時間、熱源機器燃焼量、貯蔵日数等にて決定する。

(3) 空調設備計画

① 空調設備

- ア 下記の条件を満たす空調設備システムとすること
 - i) 設計用室内温湿度 夏期 乾球温度 26℃ 相対湿度 50% (成行)
冬期 乾球温度 22℃ 相対湿度 40% (成行)
 - ii) 設計用外気条件は福岡県、田川地区、糸田町のデータもしくは国土交通省設備設計基準の近隣都市とする。
- イ 病室の空調方式は提案すること。病室は、感染防止を考慮したゾーニングを行うこと。
- ウ 24時間稼動するサーバー室等の空調機器は、マルチタイプを避け、バックアップ機

器を設置するなど、更新性に配慮すること。その他、熱源システム・系統などは提案すること。

エ 災害時医療に対応した供給方式を提案すること。

オ 導入外気量は一人当たり 30 m³/h 以上とし、関係法令規制を満足するものとする。

カ 厨房の冷暖房は厨房用マルチエアコン等にてスポット空調とする。

② 換気設備

ア 換気は、各室ごとに単独の給排気系統とすることを原則とする。

イ 長時間在籍する居室は全熱交換器等の省エネを考慮する。

ウ 室毎に適正な換気量、陰陽圧を設定し、エアバランスを確保すること。

エ 室用途に応じて、細菌除去、脱臭などの適切な排気処理を行うこと。

オ 厨房の換気は火を使用する部屋に準じフード等にて排気を設け、給気も考慮する。

カ 厨房、検査室等臭気の発生する恐れのある排気は建物最頂部で排出すること。

キ ボイラー室、発電機室等は燃焼空気を考慮した換気設備とすること。

ク 排気口は外気取入口、近隣の建築物の配置及び離隔距離に配慮すること。

ケ 居室系統は、屋外からの粉塵流入防止のために、給気側に必要な性能を持ったフィルタを設置すること。

コ 排気装置付実験台、安全キャビネット、クリーンベンチ等に必要な給排気ダクトを設けること。

サ 化学物質を使用する諸室については、「特定化学物質障害予防規則」を遵守した対策を講じること。

シ 災害時に運転を継続することができるものとする。なお、対象エリアは適宜想定の上、提案すること。

ス 各室換気量は換気設備関連法規を遵守するが国土交通省設計基準等を参考とすること。

③ 排煙設備

ア 「建築基準法」及び「消防法」に基づいて設置すること。

イ 機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画を行うこと。

④ 自動制御設備

ア 中央監視設備は、電力、照明、空調、換気、給水、排水、給湯設備等の設備システムの監視制御を行うこと。

イ 機器及びシステム等の各種エネルギー使用量の計測、統計処理、分析ができること。

ウ 停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備の復旧が可能なシステムとすること。

(4) 搬送設備計画

① エレベーター設備

- ア 各種動線・交通量・用途を計算し、適切な機能及び数量を必要な位置に配置すること。
- イ 利用目的、及び利用者数に合わせた適切な速度とすること。
- ウ 車いすや視覚障害者等に対応できる設備であること。
- エ 患者のベッド搬送、食事の配膳・下膳、物品搬送等に使用する昇降機の広さや搬送可能な重量については特に配慮すること。

② 小荷物専用昇降機設備・気送管設備など

- ア 各部門間の隣接条件や動線等に十分配慮し、機能的な配置計画とした上で、交通量・用途を見極め、必要である場合は、適切な計画を提案すること。

(5) 医療情報システム、医療機器、備品等整備計画

将来導入予定の医療情報システムを見越した設備計画とすること。また、既存施設からの医療機器や備品等の移設等、事業者が行う工事と密接な関係がある場合は、これら事業者と十分連携を図り円滑な工事施工に努めること。

特に下記のデジタルトランスフォーメーションについて、平面計画と連動した提案を行うこと。尚、電子カルテ、部門システム（検査、リハビリ、薬局、栄養、診療）は導入済みである。

- ア 自動受付システム
- イ 呼び出しシステム
- ウ 遠隔診療システム
- エ 自動会計システム
- オ 予約システム
- カ RPA（ロボット プロセスオートメーション）
- キ 出退勤、入退場管理システム
- ク 職員位置情報システム
- ケ デジタルサイネージ等

IV-6 部門別計画

(1) 正面エントランス・共用部

① 基本方針

- ア 病院の顔となる部分であり、来院者をあたたかく迎え入れるような雰囲気をつくり、エントランスホールから主要軸線や構成が感じられるわかりやすい計画とする。
- イ 受付カウンターは、主出入口から来院者がすぐに認識することができ、スタッフがサ

ポートできるような施設構成とする。

② 整備計画

外来患者数平均 70 名／日を想定し、待合ホール席数を想定する。

③ 施設・設備内容

- ア 風除室は、インターロック方式を採用するなど外気の流入防止に留意する。
- イ 待合ホール内に自動精算機及び後払いシステム導入を想定しておく。
- ウ 風除室近傍に車いす置場を設け、患者が容易に使えるように配慮する。
- エ 施設案内、診療案内などを分かりやすい場所に掲示し、案内表示、誘導表示を適切に配置することで初診患者でも目的の場所に容易に到達出来るように計画する。
- オ 風除室に検温や手指消毒ができるスペースと電源を想定しておく。

(2) 医事・受付・事務部門

① 基本方針

- ア 受付カウンターを設け、初診から会計までの窓口を配置し、患者がスムーズに動けるように計画する。
- イ 医事課と連続して事務部門を設けることで、職員相互の連携を高める。

② 整備計画

- ア 診療へのスムーズな患者の流れをつくれるようにする。
- イ 受付には、窓口として 4 席程度配置できるスペースを確保する。
- ウ 受付カウンター周辺に相談室を配置することで、利便性を向上させると共に、プライバシーを高める。多目的な利用を図ることで患者の利便性を向上させる。
- エ 施設内の相談室は各部門共用とし、全体で 3 室設ける。そのうち 1 室は 10 名程度が利用できる部屋とする。
- オ 医事当直室を 1 室設ける。

③ 施設・設備内容

- ア 診療情報管理室を設け、残存するアクティブ系紙カルテ用の集密書架を設置する。
- イ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(3) 地域連携部門

① 基本方針

- ア 患者が立ち寄りやすく、気軽に相談できるように配慮する。
- イ 医事・事務・訪問看護とまとめて配置する。

② 整備計画

- ア 受付窓口を設ける。
- イ 各部門共用の相談室の 1 室は地域連携室内から利用できるようにする。

ウ 執務スペースの他に、書類保管、器材保管のスペースを設ける。

③ 施設・設備内容

ア 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

イ 相談室に防犯カメラを設置し、内1基は録音機能を有するものとする。

(4) 訪問看護部門

① 基本方針

訪問看護ステーションとする。

② 整備計画

ア 地域連携室に隣接させる。

イ 執務スペースの他に、書類保管、器材保管のスペースを設ける。

ウ 患者さんと交錯しない直接外部へ通ずる経路を確保する。

③ 施設・設備内容

必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(5) 外来部門

① 基本方針

ア コンパクトで機能的な構成とし、関連各部門との連携に配慮した配置とする。診療科の受診患者数に適した待合空間を確保する。

イ 院内の各部門との連携に配慮するとともに、外来・検査・診断等の診療の流れに沿った部門配置を考える。

ウ 患者が見て判る明確な動線を確保する。

エ 院内の案内表示を分かりやすく工夫するとともに、外来待ち時間中もストレスを感じさせることのないようアメニティなどに配慮する。

オ 待合ホールは、視覚的な開放性や照明器具により快適な明るさを確保する。

カ 診察室での医師と患者との話し声等、他の患者に聞こえないようプライバシーに配慮する。

キ 感染症発生時の対応できる動線を確保する。

② 整備計画

ア 内科は、中央処置室に近い位置に配置するように検討する。

イ 小児科は、感染症待合室を設ける。感染症予防等の観点から、小児科の患者と他科の患者の交差防止を踏まえたアクセス動線に配慮する。

ウ スタッフ（バックヤード）動線を設け、患者動線と職員動線の交差を可能な限り防止する。

エ 検査部門や画像診断部門等と、近接またはアクセス動線を考慮した場所に配置する。

- オ 待合はデジタルサイネージが設置できるように検討する。
- カ 各診察室は、車いすの患者出入りや切り返しができるスペースを確保する。
- キ 診察室の前に中待合は設けない。
- ク 外来用の不潔リネン室と、感染性衣類等の一時保管庫を設ける。

③ 施設・設備内容

- ア 急変時、災害時の備えとして、廊下に酸素とサクションのパイピングを数か所設置する。(場合によっては診察室ではなく廊下等で処置が必要になることも想定)
- イ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(6) 救急外来部門

① 基本方針

- ア 当院で対応可能な二次救急までの受け入れを基本に、諸室の整備を行う。
- イ 救急外来には救急入口を設ける。なお、これは感染流行時の対応にも活用する。

② 整備計画

- ア 救急車両は、一方通行路に横付けを基本とし、救急患者の乗降時の雨及び風対策を講じる。
- イ 救急患者への対応を踏まえ、救急処置室、中央処置室、臨床検査部、画像診断（一般撮影、CT）は集約して配置することが望ましい。
- ウ 救急入口、救急待合、救急診察室、救急処置室を設ける。なお、感染症等の発熱患者入口、発熱待合、発熱診察室とし専用化することも可能とする。また、通常のインフルエンザ外来や、感染症外来にも活用できるよう配慮する。
- エ 救急入口は風除室とし（除染コーナーも兼ねる）救急処置室に至るようにする。
- オ 待合、診察室は、職員と患者の入口を別に取り、職員から患者に向かって空気が流れるようにする。
- カ 救急処置室は手術室兼用とする。

③ 施設・設備内容

- ア 待合は、感染患者が利用するトイレ、洗面を用意する。
- イ EVは、一般患者動線との交差を極力少なくする。
- ウ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(7) 病棟部門

① 基本方針

- ア 医療事故、院内感染の防止に配慮するとともに、患者の視点に立った安全かつ快適な療養環境（清潔感、広さ、プライバシーの保護等に配慮）を確保できるよう整備を行う。

イ 病棟の性格に合わせた施設整備を行う。また、将来の転換も想定した計画とする。

ウ 将来、一部を介護医療院等へ転換する可能性があることを考慮すること。

② 整備計画

ア 一般病棟は、一般病床、地域包括ケア病床の計 60 床を整備する。

イ 特床室 2 室、個室 42 室、4 床室 4 室を設ける。

ウ 特床室は、差額病床とする。

エ 個室は、差額病床としない。

オ 個室は、床頭台やソファ等が設置できる広さを確保する。

カ 4 床室は、スタッフステーションの近くに配置し、重症患者や認知症の患者等の看護にふさわしい常時観察可能な部屋とする。

キ 病室は全て内法 8 m²/床以上を確保する。

ク スタッフステーションは、病棟への EV からのセキュリティ管理、及び病室全体を見渡しやすい位置に設けることで安全管理を高め、看護のしやすいような配慮を行う。

ケ デイルームは、食堂加算が取れる広さ、簡単なリハビリができる広さを確保し、家族との面会や家族待合としての利用にも配慮する。また、スタッフステーションから見渡しやすい位置とする。

コ 特殊浴室の脱衣室は、患者の流れを考慮し、プライバシーに配慮するとともに患者待機スペースとして利用できるように計画する。

サ 脱衣・浴室は患者が使いやすい位置に配置する。

シ 薬剤師専用の執務スペースを設ける。

ス 処置カート、薬剤カート類、衛生資材等の収納を設ける。

セ 説明室は、患者や家族に対し、病状や容態、治療内容などの説明を想定するとともに、プライバシーに配慮した設えとし、患者家族の利用しやすい位置に配置する。

ソ 休憩室、仮眠室は、患者に気兼ねなく休めるような位置に設けることで、ON・OFF の切り替えが出来るような配慮を行う。

タ 10 名程度で利用できるカンファレンス室を設ける。

チ ストレッチャー置場・車いす置場は、職員の機動性や患者の利便性に配慮して設置する。

ツ ポータブルレントゲン置場を設ける。

③ 施設・設備内容

ア 特床室は、ユニットバス、トイレ、洗面を設置する。

イ 個室 4 室程度はトイレ、洗面を設け（感染患者対応のため）、その他の個室は洗面のみ設ける。

ウ 4 床室にトイレ、手洗いを設ける。

エ 個室のトイレは分散型とし、廊下からの利用など患者の利便性に配慮する。

- オ 特殊浴室は、ストレッチャーシャワーユニットのスペースを確保する。
- カ スタッフステーションは、オープンカウンターとするが、各種モニターや電子カルテ等の個人情報が患者の目に触れないように対策する。
- キ 仮眠室と職員用のトイレを配置する。トイレは男女分けとする。
- ク 汚物処理室は自動ドアとし、病棟の各エリア内に設け、ベッドパンウォッシャーを設置する広さを確保する。不潔エリア内への患者の入室に留意すること。
- ケ 倉庫は、病棟内の各エリアに設けることが望ましい。感染エリアの倉庫は、搬入・搬出に配慮して設置する。
- コ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(8) 放射線部門

① 基本方針

- ア 救急患者や外来患者、入院患者、感染症患者等が、利用しやすい位置に配置する。
- イ 動線上のわかりやすい位置に配置する。
- ウ 患者に対して大型機器の不安をやわらげる建築的な工夫を行う。

② 整備計画

- ア 患者のわかりやすい位置に受付を設ける。
- イ 患者動線とスタッフ動線の分離や効率化を図る。
- ウ 歩行困難な患者等のベッド搬送を踏まえ、各検査室や扉、前面の廊下は十分な広さや幅員を確保するとともに、室内の大きさも同様に検討する。
- エ 各医療機器の操作室は集約配置し、スタッフ動線の短縮や効率化を図る。
- オ 放射線機器の更新に対応可能な搬出入ルートやスペースを確保する。
- カ 一般撮影室の更衣室は、撮影室内に設け、効率的な運用と安全監視が可能なように配慮する。
- キ CT撮影室の更衣室は、撮影室内に設ける。
- ク X線透視室の更衣室は、撮影室内に設ける。天井からのモニターアームを1アーム想定しておく。
- ケ 執務コーナーを設置する。
- コ ポータブルレントゲン置場を設ける。
- サ 読影室と兼用で当直室を設ける。
- シ 眼底検査等現在行っている生理検査を踏襲する。暗幕カーテンで仕切る程度を想定する。
- ス MRIは、将来増築により設置ができるように考慮する。

③ 施設・設備の内容

- ア X線透視室に流し台を設置する。

- イ 必要箇所に手洗いを設ける。

(9) 臨床検査部門

① 基本方針

- ア 臨床検査部門と生理検査部門を近接整備することで、患者の移動を軽減し、部門スタッフが効率的に動けるように検討する。
- イ 検査を利用する他の部門との連携に配慮した部門配置とする。

② 整備計画

- ア 臨床検査部門に関係する諸室は、患者動線の短縮や業務の効率化の観点から、1カ所（同フロア）に集約して配置する。なお、各諸室間の職員動線は、最大限の効率化を図る。
- イ 救急部門、外来部門、画像診断部門の患者等の動線短縮と検体搬送の効率化に配慮する。
- ウ 各種検査機器の更新や修理を含め、スペースの確保や動線を考慮する。
- エ スタッフ室を設ける。

【検体検査室】

- ア 生化学検査装置、デモ機（血液のCBC検査機）などの設置を想定する。
- イ 採尿トイレを隣接し、パスボックスから尿検体の受け渡しを行う。採尿トイレは男女及び車いすトイレから直接受け渡しを行う。尿検体周辺は排気を十分に確保する。
- ウ 採血を行う中央処置室からの受け渡しを配慮した位置に設ける。
- エ 外部委託している検査検体の受け渡しを踏まえた部門配置や、窓口の設置を検討する。

【生理検査室】

- ア 各検査室は、ベッド搬送可能な動線や入口幅・スペースを確保する。
- イ 生理検査室は、心電図検査ベッド1台、エコー検査ベッド1台の2台を想定する。パーテーションを利用した半個室としての運用とする。なお、照明はベッド1台につき1つ用意し、調光機能を有する。
- ウ 上記ベッドの1カ所は医療ガス設備を設ける。
- エ 聴力、視力、肺機能の検査スペースを設ける。

③ 施設・設備内容

- ア 排水処理、清汚のゾーニング等を考慮する。
- イ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(10) 内視鏡部門

① 基本方針

- ア 画像診断部門のX線透視室に近接配置できることが望ましい。
- イ 外来からの動線に配慮した位置とする。
- ウ リカバリーは、中央処置室を利用することで効率化を図る。

② 整備計画

- ア 内視鏡室は1室とし、感染防止に配慮する。また、効率性を高めるため入口と出口動線が分離できることが望ましい。
- イ 清潔・不潔に配慮したゾーニングを行う。
- ウ 内視鏡前室は、前処置室として機能できるスペースを確保する。
- エ 上部内視鏡と下部内視鏡を同室で行うため、換気機能と消臭性能に配慮する。
- オ 採取した検体の搬送に配慮し、臨床検査部門との配置に留意する。

③ 施設・設備の内容

- ア 洗浄室は、内視鏡洗浄装置1台設置できるスペースを確保し、1次洗浄～保管までの一連の流れに配慮した計画とする。
- イ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。
- ウ 天井からのモニターアームを1アーム想定しておく。

(11) 検診部門

① 基本方針

- ア 受付は医事課の受付にて行う。
- イ 健診は院内の診察室、処置室、検査機器等を利用するため、患者動線に配慮する。

② 整備計画

男女別のロッカー室を設ける。

③ 施設・設備内容

ロッカー室の入口は、スタッフから見渡しやすい位置とする。

(12) リハビリテーション部門

① 基本方針

一般病床と地域包括ケア病床を併せ持つ病院として、急性期から回復期に至るまでの理学療法、作業療法、言語聴覚療法を実施し、外来患者の消炎鎮痛のための物理療法を行う。

② 整備計画

- ア 今後の療法士増員により想定される、脳血管リハビリテーションⅡ、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の施設基準を満たす。

- イ 外来患者用の受付カウンターを設ける。
- ウ リハビリ室は、入院患者がリハビリ室までの移動を円滑に行えるよう配慮した位置に配置する。
- エ 感染対策として、リハ患者とリハ以外の患者との接触頻度の少ない計画とする。
- オ リハビリ室は、感染対策として、入退院や訓練室内において入院患者と外来患者の動線を分離し重ならないようにする。
- カ リハビリ室内は、物理療法、理学療法、作業療法、言語聴覚療法をゾーニングしやすい施設とし、解放的でありながら独立性をもって各療法が実施できる環境にする。
- キ 室外に外来患者用の待合スペース（数名程度）を設ける。
- ク 理学療法室内に6分間の歩行検査（10m程度）が行える直線スペースを確保する。
- ケ 病棟は、各病室においてベッドサイドリハビリテーションや、病室外での病棟内リハビリテーションスペース（デイルーム一部利用など）を確保する。
- コ 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを計画しており、今後開始にあたって増築による拡幅を配慮した計画とする。

③ 施設・設備の内容

- ア 十分な採光を取り入れ、明るく気持ちの良い空間とし、患者・スタッフ共に快適に過ごせる環境とする。
- イ 感染対策として、スタッフ専用の水栓を確保する。
- ウ ADL室は、DK・WC・UB及び和室程度を配置する。

(13) 手術部門

① 基本方針

手術室は、救急処置室と兼用する。

(14) 中央材料部門

① 基本方針

- ア 院内の滅菌物供給を一元管理する。外来・病棟からの動線に配慮する。
- イ 外来の近くを想定する。

② 整備計画

それぞれの機器のレイアウトを考え、スタッフのスムーズな動きに配慮し、コンパクトで機能的な室構成とする。

③ 施設・設備内容

- ア 外来・病棟への払い出しはパスボックスによる。
- イ 洗浄装置については、今後の協議とするが、電気式滅菌装置3台を想定する。
- ウ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(15) 薬剤部門

① 基本方針

- ア 搬送動線に配慮するとともに、患者への薬渡し・説明を考慮した移動動線・部門配置を考える。
- イ 外来は院外処方とする。ただし、インスリン等の糖尿病治療のための薬渡し・説明は院内で行うため、医薬品情報室（D I 室）と共に外来階に設置する。医薬品情報室はスタッフ室を兼ねる。
- ウ 輸液に関する作業室は、病棟階とする。
- エ 病棟階に設置する医薬品・医療倉庫は、スタッフステーションから利用できる配置とする。
- オ 麻薬等の薬剤管理などセキュリティを強化する。

② 整備計画

- ア 薬剤部の各諸室はセキュリティ強化を検討し、搬入から調剤、提供までがワンウェイとなる配置とする。
- イ 入院処方は、病棟との連携を踏まえ、病棟から薬剤部への移動動線を考慮する。
- ウ 他部門共用の相談室にて、服薬指導を行う。
- エ 災害時対応が可能なように、数日分の薬剤が備蓄可能な倉庫を設ける。
- オ 直射日光を避けた配置とすること。
- カ 薬剤諸室には、錠剤・散剤分包機、薬品棚、保冷庫、調剤台、麻薬金庫等を設置する。
- キ 薬品庫の出入口を施錠し、その中に麻薬金庫を設置し、二重の施錠によるセキュリティを確保する。
- ク 薬品庫は、災害救急にも対応可能な注射・内服薬等全ての在庫を各薬剤別に一括して収納できるスペースを整備する。

③ 施設・設備内容

- ア 非常用電源等により、冷蔵庫の電源を確保する。
- イ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(16) 臨床工学部門

① 基本方針

院内で使用する医療機器を安全に使用するための保守・点検・修理等を行い、各部門への機械出しを考慮したスペースと階構成を検討し、機能的で効率的な位置に配置する。

② 整備計画

- ア 臨床工学関連諸室は、「医療機器管理室・保管庫」として集約して配置する。
- イ 医療機器を取り扱う病棟等との移動は、エレベーターの移動を含め効率化された移動動線を確保する。
- ウ 医療機器の中央管理、貸出返却を想定し、病棟からのアクセス動線に考慮する。
- エ 機器のメンテナンスや保管に必要なスペースを確保する。
- オ サーバー室からのアクセス動線を考慮する。
- カ 機器、機材をスタッフが受取る場と点検する場を分ける。
- キ 必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

(17) 栄養部門

① 基本方針

- ア 患者個別の状態に応じた最良の栄養管理を行い、適切な食事を提供できるよう、調理、配膳・下膳、食器洗浄等を行うとともに、入院患者、外来患者に対する栄養指導を対応できるように整備を行う。
- イ 基本的に院内調理を原則とした中央配膳方式を採用する。なお、最低限の個別食対応を行うための配慮をすること。
- ウ 災害時対応の給食提供、備蓄などに十分配慮する。

② 整備計画

- ア 厨房エリアは汚染（納入、貯蔵、下処理等）エリアと非汚染（調理等）エリア、清潔（盛付）エリア、汚染（下膳、洗浄）エリアを区別し、作業フロー動線の交差を避ける配置とする。
- イ 厨房環境や衛生管理は、各種法令や HACCP、大量調理施設衛生管理マニュアルに準じる。
- ウ 栄養指導は、手洗い等の設備を設け、外来の相談室を共用し実施する。
- エ 食材等の納品を踏まえ、専用の搬入ルートと出入口を確保し、一般動線との交差を避けた動線を設ける。
- オ 職員更衣室兼休憩室は、現在男性 0 名・女性 8 名であるが、男性 2 名分のロッカーを想定しておく。

③ 施設・設備内容

- ア トイレは男女別に設ける。
- イ 配膳室は、温冷配膳車 2 台を配置できるスペースを確保するとともに、効率的な動線となるように計画する。
- ウ 非常用電源等により、冷蔵庫の電源を確保する。
- エ 必要箇所に手洗いを設ける。

(18) 管理部門

① 基本方針

部門により、外部とのセキュリティを管理する部分もあり、無駄のない適切な構成になるように検討する。

② 整備計画

ア 管理部門は病院各部門のスタッフが利用しやすい動線の確保を優先する。

イ 管理部門への来客に配慮した配置とする。

【幹部諸室】

ア 幹部諸室は、洗面化粧台、大型机、応接セット、ロッカー、キャビネットを想定する。

イ 総看護師長室は、応接セットの代わりに看護部幹部の打合せスペースを設ける。

【総務系諸室】

ア 応接室は、幹部職員への来客対応を考慮し、利用しやすいように配慮する。

イ 会議室は防音性の高いものを採用する。

【診療情報】

ア サーバー室は、電子カルテの更新に必要なスペースを確保するとともに、病院職員の作業スペース、電子カルテベンダーの作業スペースとしても利用する。

イ 浸水対策を考慮すること。

【職員福利厚生】

ア シャワー室を男女別に整備する。

イ 共用で利用するスタッフトイレは各階に設置する。

ウ 職員食堂を整備し、食事及び休憩が出来る場として利用する。全職員が対象となる為、職員の動線に配慮する。

【医局】

ア ローパーテーションで区切られた5名分の席と3名分の共用机を設ける。

イ ソファを設置し、医師同士のコミュニケーションの場として利用できるようにする。

ウ ロッカー室を男女別で設ける。男子：3名用2台程度、女子：3名用1台程度を想定する。

エ 医局に近接して当直室を1室設ける。室内にシャワー室を整備する。

【リネン】

清潔リネン・不潔リネンは明確に区分するとともに、搬入・搬出に配慮する。

【洗濯室】

洗濯室は大型洗濯機と乾燥機1台の設置を想定し、作業スペース及び収納スペースを効率的に配置する。

【共用部】

霊安室は、ご遺体の移動動線に配慮し、外来患者等の前を通ることのないように動線を検討する。霊安室は直接外部にご遺体が出せるように計画する。

【職員更衣室】

- ア 男子：3名用4台程度、女子：3名用18台程度を想定する。男女比の変更に対応可能な工夫を行う。
- イ 女子の更衣室にはパウダーコーナーを設ける。

【災害対策関連室】

- ア 備蓄倉庫として診療材料等を3日分確保する。また、災害用の備品を収納するため、災害時に利用に配慮する。
- イ 食料品については栄養科の倉庫で保管する。

【清掃員控室】

休憩室、男女別更衣室を設ける。

【自動販売機置場】

- ア 自動販売機を2～3台（軽食用含む）設置する。
- イ イートイン用のテーブルを設ける。

③ 施設・設備内容

必要箇所に手洗い、流し台を設ける。

巻末資料 1 準拠すべき主な仕様書・関連法規等

1. 共通事項

1-1. 仕様書の適用

- a 下記の仕様書による。
 - ・ 公共建築工事標準仕様書 (建築工事編)
 - ・ 公共建築工事標準仕様書 (機械設備工事編)
 - ・ 公共建築工事標準仕様書 (電気設備工事編)
- b 仕様書に記載されていない事項は、(社)日本建築学会建築工事標準仕様書(JASS)及び(社)日本建築学会監修の各種指針に準拠する。
- c 照度基準は JIS Z9110、外灯照度は、警察庁「安全安心まちづくり推進要綱」、日本防犯設備協会「防犯灯の設備基準」に準拠すること。また、電気設備の安全基準は JIS T1022、シックハウス対策は JIS-JAS 規格 (エフフォースター)、建築物等の雷保護は JIS A4201-2003 に準拠に準拠すること。
- d 各工事において、他の工事と関連ある事項は、それぞれの標準仕様書を参照する。

1-2. ガイドラインの適用

- ・ 一般社団法人日本医療福祉設備協会病院設備設計ガイドライン(電気設備編)HEAS-04-2011
- ・ 一般社団法人日本医療福祉設備協会病院設備設計ガイドライン(空調設備編)HEAS-02-2013
- ・ 一般社団法人日本医療福祉設備協会病院設備設計ガイドライン(衛生設備編)HEAS-03-2011
- ・ 一般社団法人日本医療福祉設備協会病院設備設計ガイドライン (BCP 編) HEAS-05-2012 及び 2014
- ・ 感染症病棟の建築・設備に関する研究会編集新しい感染症病室の施設計画ガイドライン
- ・ 官庁施設の総合耐震計画・対津波計画基準(国営整第 198 号他 令和 2 年 3 月 29 日)

2. 一般共通仕様書

2-1. 適用基準等

- ・ 敷地調査共通仕様書 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修 (最新版)
- ・ 建築鉄骨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 (最新版)
- ・ 建築工事標準詳細図 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修 (最新版)
- ・ 建築工事監理指針(上下巻) 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修 (最新版)
- ・ 工事写真の撮り方(建築編改訂第 3 版) 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修 (最新版)
- ・ 建築物解体工事共通仕様書 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修 (最新版)
- ・ 測量・調査・設計業務等共通仕様書

3. 関連法規等

3-1. 当該、施設整備の設計・施工にあたり、以下に列挙するもののほか、本事業の実施にあたり必要とされる関係法規等を遵守すること。

- ・ 医療法
- ・ 建築基準法
- ・ 建築士法
- ・ 消防法
- ・ 騒音規制法
- ・ 振動規制法
- ・ 建築工事に係る資材の再資源化等に関する法律 (建設リサイクル法)
- ・ 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)
- ・ 高齢者、障害者などの移動の円滑化の促進に関する法律 (バリアフリー法)
- ・ エネルギーの使用の公理化等に関する法律 (省エネ法)
- ・ 環境影響評価法
- ・ 建築物環境配慮制度 (CASBEE)
- ・ 放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律
- ・ その他、関連法、基準、指針に則って設計すること。
- ・ 糸田町の条例及び規則等に準拠すること。
- ・ 建築物省エネルギー法の届出について
- ・ バリアフリー法の届出などについて
- ・ 建設リサイクル法の届出などについて
- ・ 都市計画法・宅造法関係 (開発工事の完了など)

巻末資料 2 各段階における基本的な業務役割分担表

プロジェクトにおける業務全般	事業主体	事業支援者	設計者	備考
I. 共通業務				
情報の管理	確認	管理	管理	
会議方式の提案と運営支援	承認	提案	支援	
マスタースケジュールの管理	承認	確認	作成	
全体事業コストの管理	承認	管理(作成)	作成	建築に係る部分は設計者が作成。全体の事業費はCMが作成。
関係者の業務・責任区分及び役割分担	承認	作成	合意	
プロジェクト運営方針の設定-確認-更新	承認	提案	合意	
II. 基本設計段階				
<工程>				
設計スケジュールの作成	承認	確認・管理	作成	基本設計の詳細スケジュールの作成、実施スケジュールの作成
施工スケジュール(案)の作成	承認	確認・管理	作成	規模、計画内容より施工スケジュールを想定(新病院棟、渡廊下棟、既存改修、解体、外構整備を含む全工程)
工程の把握及び進捗管理	確認	助言	報告	
<コスト>				
基本設計段階のコストコントロール	確認	助言	実施	設計スケジュールに基づくコストコントロールの実施。その記録、報告を含む。
工事概算書の作成	承認	確認	作成	告示に基づく標準設計としての概算工事費算出。ただし、各工事は中項目程度とし、その算出根拠を示すこと。
<基本設計作業>				
契約関係図書の内容の把握	提示	助言	実施	
業務計画書の受理	受理	確認・管理	作成	告示に基づく業務計画書の作成
基本設計図書の確認	承認	確認	提出	基本設計図書の構成(新病院棟・渡廊下棟・既存改修・解体工事・外構工事別)
設計課題の管理(課題解決シート等の運用)	確認	確認・管理	作成・更新	技術提案に基づく設計課題管理表の作成及び打合せ過程における更新
既存建物調査・改修部分調査	確認	助言	実施	受領資料を基にした既存建物内の調査、不整合箇所の修正。改修部分の詳細調査(建築・電気・機械)
各部門ヒアリング	確認	助言・確認	実施	要求水準を基にした部門ヒアリングの開催、要望事項の整理・把握・協議
発注者の要求事項確認、与条件の変更・更新	指示・確認	助言	実施	発注者側の要求事項の整理、技術提案内容の可否の判断を基に与条件の整理
同上を基にした提案図の作成	確認	助言・確認	作成	新たな提案図の作成
各種技術検討書の確認	確認	助言	作成	比較検討資料による検討書の提出
院内各部門への説明・協議	確認・協力	助言	実施	提案図の協議
関連各部署との協議	確認	助言	実施	関連する各部署との基本設計案の協議
近隣への連絡・協議・説明	実施	支援	支援	必要図面及びコンセプトシート等の作成
デザインレビュー結果の確認	確認	助言・確認	実施・報告	社内検証の実施、記録の作成・提出
基本設計成果の確認	受領	助言・確認	提出	基本設計図書リストに基づく成果品の確認・受領
<申請・許認可関連業務>				
法令上の諸条件調査及び官公庁・確認関連機関との事前協議	確認	助言	実施	法令・条例等による協議先リストを基にした事前協議の実施
インフラ供給会社等との事前相談	確認	助言	実施	インフラ調査及びインフラ供給機関との事前相談
地中残置に関する関係機関との協議	確認	助言	実施	既存解体時における杭等の残置についての協議及び合意
官庁許認可申請業務	確認	助言	実施	法令・条例等による協議先リストを基にした指定期日内の申請・許認可の実施
医療法に基づく開設許可申請等の事前協議	確認	助言	実施	医療法に基づく開設許可事前相談
<調査業務>				
類似事例の確認	受領	確認	提出	類似事例・参考事例の提出
測量・地質調査に関する業務成果の確認	実施	確認	受領	成果物受領による検討事項の整理、図面反映。
電波障害対策に関する成果の確認	確認	助言・確認	実施	机上調査の実施
敷地外のインフラ接続・引込に関する業務の確認	確認	助言・確認	実施	協議を基にしたインフラ接続に関する具体方法の提出
解体部分のアスベスト等の調査	確認	助言・確認	実施	危険物質の現状把握、対策協議及び処分方法の提示
土壌汚染調査	実施	確認	受領	
同上を基にした処分先及び処分費等の協議	確認	助言・確認	実施	調査結果を基にした処分先等との協議
<その他>				
標準業務外(CGパース)	受領	確認	作成	
技術提案、代替案、VE案の評価	承認	評価・提案	提案	設計期間内におけるVE案・代替案等の提案

プロジェクトにおける業務全般	事業主体	事業支援者	設計者	備考
特殊機器、家具・備品・ICTなどの付帯工事の検討結果の確認	確認	助言・確認	協力	医療機器をはじめとした別途工事部分との取り合い協議・工事区分
Ⅲ. 実施設計段階				
〈工程〉				
実施設計スケジュールの作成	承認	確認・管理	作成	実施設計の詳細スケジュールの作成
工程の把握及び進捗管理	確認	助言	報告	基本設計内容による施工スケジュール協議(新病院棟、渡廊下棟、既存改修、解体、外構整備を含む全工程)
総合工事工程・総合仮設計画内容の確認	確認	助言・確認	作成	施工予定者と協議し作成
〈ECI関連業務〉				
プロット図作成及び部門協議	協力・確認	助言・確認	作成・実施	プロット図の作成と部門ヒアリングの実施
ECI発注用要求水準書の作成	承認	助言・確認	作成	基本設計図を補足する要求水準書の作成
ECI発注関係書類の整備	承認	作成	協力	公告及び実施要領等発注関係書類の作成協力
ECI発注用図面等の作成	承認	助言・確認	作成	設計要求水準書に基づく図面の作成
ECI応募企業からの質疑回答	承認	助言・確認	作成	質疑回答データの統合と質疑回答案の作成
ECI応募企業側からのVE提案	承認	助言・確認	検証・評価	提案内容の評価とVE金額査定及び採否案の提出
ECI応募企業からの見積書	確認	確認・検証	検証・評価	各社を統合した比較検討一覧表の作成、各社に対する見積内容の評価。評価書の提出。
ECI応募企業側の技術提案書	確認	確認・検証	検証・評価	各社の技術提案内容の比較検討書及び評価案の提出
ECI優先交渉権者との基本協定に向けての協議	承認	実施	協力	実施設計内における協働作業等の調整
〈コスト〉				
実施設計段階のコストコントロール	確認	確認	実施	設計スケジュールに基づくコストコントロールの実施。その記録、報告を含む。
ECI施工予定者からの設計期間中のVE提案	承認	確認・検証	検証・評価	VE提案内容の評価・査定及び設計者としての採否案の提出
ECI施工予定者からの清算見積書	承認	確認・検証	検証・査定	見積内容の検証・査定。検証内容等の提出
コスト変動による価格の評価	承認	確認・検証	検証・評価	価格変動項目の裏付けとなる資料の収集。根拠の説明。
〈実施設計業務〉				
契約関係図書の内容の把握	提示	助言	実施	
業務計画書の受理	受理	確認・管理	作成	告示に基づく業務計画書の作成
ECI応募企業からの技術提案内容を基にした見直し案の検討	承認	助言・確認	評価・実施	各技術提案内容を検証し、取り入れることによる利欠点を評価し、変更案の提示
発注者の要求事項確認、与条件の変更・更新	指示・確認	助言	受領	発注者側の要求事項の整理、各技術提案内容の良否の判断を基に与条件の整理
同上に基づく修正案の作成	承認	助言・確認	実施	基本設計の変更案の提示
実施設計方針書の確認	承認	確認	提出	告示に基づく実施設計方針書の作成
実施設計図書の確認(新病院棟、渡廊下、既存改修、解体など)	承認	確認	提出	実施設計図書の構成(新病院棟・渡廊下棟・既存改修・解体工事・外構工事別)
工事区分の設定(建築・電気・空調・衛生・・・等)	承認	確認	提出	工事区分表の作成
各種技術検討書の確認	確認	助言	作成	比較検討資料による検討書の提出
関連各部署との協議	確認	助言	実施	実施設計図の協議
近隣への連絡・協議・説明	実施	支援	支援	必要図面及びコンセプトシート等の作成
社内検証結果の確認	受領	確認	実施・報告	社内検証の実施、記録の作成・提出
実施設計成果の確認	受領	助言・確認	提出	実施設計図書リストに基づく成果品の確認・受領
〈申請・許認可関連業務〉				
法令上の諸条件調査及び官公庁・確認関連機関との事前協議	確認	助言	実施	法令・条例等による協議先リストを基にした事前協議の実施
官庁許認可申請・確認申請・各種申請	確認	助言	実施	法令・条例等による協議先リストを基にした指定期日内の申請・許認可の実施
医療法に基づく開設許可申請等の協議	実施	助言	協力	医療法に基づく開設許可申請に係る図面の作成及び書類の作成協力
〈その他〉				
標準外業務(完成模型・CGパース)	受領	確認	作成	
技術提案、代替案、VE案の評価	承認	評価・提案	提案	設計期間内におけるVE案・代替案等の提案
特殊機器、家具・備品・ICTなどの付帯工事の検討結果の確認	確認	助言・確認	協力	医療機器をはじめとした別途工事部分との取り合い協議・工事区分

・上記表に記載の無い項目は、協議により決定する。

巻末資料3 諸室面積表

1. 次ページより

巻末資料3 諸室面積表

部門		名称	設置数	面積	総面積	備考
外 来	1	待合ホール			適宜	
	2	スタッフ室	1室	15㎡	15㎡	
	3	内科診察室	4室	9㎡	36㎡	
	4	整形外科診察室	1室	9㎡	9㎡	
	5	小児科診察室	3室	9㎡	27㎡	
	6	処置室（整形・小児）	2室	12㎡	24㎡	
	7	中央処置室	1室	36㎡	36㎡	観察、採血、内視鏡リカバリー兼用
	9	救急外来診察室	1室	9㎡	9㎡	感染症対応診察室兼用
	10	救急外来処置室	1室	36㎡	36㎡	
	11	救急待合室	1室	18㎡	18㎡	風除室含む
	12	トイレ・採尿トイレ			適宜	一般トイレと兼用可
	13	感染WC・洗面			適宜	
	14	スタッフ動線等			適宜	
	15	自動販売機	1か所	9㎡	9㎡	

部門		名称	設置数	面積	総面積	備考
放射線	16	一般撮影室	1室	27㎡	27㎡	
	17	C T室	1室	34㎡	34㎡	
	18	透視室	1室	26㎡	26㎡	
	19	読影室	1室	16㎡	16㎡	当直室を兼用
	20	操作室	3室	9㎡	27㎡	受付兼ねる
	21	執務スペース	1室	10㎡	10㎡	2名分+書棚等
	22	その他検査室	1室	5㎡	5㎡	眼底検査など現在行っている生理検査を踏襲
		M R I室			0㎡	将来増設できるようにする
臨床検査	23	中央検査室	1室	36㎡	36㎡	検体検査室
	24	生理検査室	1室	42㎡	42㎡	受付を設ける 心電図、エコー、ベッド2台
	25	スタッフ室	1室	10㎡	10㎡	2名分+書棚等
中材	26	洗浄室	1室	36㎡	36㎡	滅菌含む、ナース1名程度の席を含む
リハビリ	27	リハビリテーション室	1室	120㎡	120㎡	
	28	言語療法室	1室	10㎡	10㎡	
	29	スタッフルーム	1室	36㎡	36㎡	将来に備え、スタッフ7名を想定
内視鏡	30	更衣室	1室	4㎡	4㎡	
	31	前処置室	1室	8㎡	8㎡	
	32	内視鏡検査室	1室	18㎡	18㎡	
	33	洗浄室	1室	10㎡	10㎡	兼用とする
	34	器材保管室				
健診	35	更衣室	2室	6㎡	12㎡	

部門		名称	設置数	面積	総面積	備考
薬剤	36	調剤室	1室	36㎡	36㎡	
	37	医療品倉庫	1室	15㎡	15㎡	
	38	医薬品情報管理室	1室	15㎡	15㎡	D I 室とスタッフ2名執務を兼ねる
	39	輸液作業・準備室	1室	15㎡	15㎡	病棟階に設置
	40	医薬品・医療倉庫	1室	6㎡	6㎡	病棟階に設置
栄養	41	厨房	1室	80㎡	80㎡	
	42	食品庫	1室	18㎡	18㎡	
	43	事務室	1室	12㎡	12㎡	栄養士2名
	44	検収、玄関	1室	15㎡	15㎡	
	45	更衣室	2室	4㎡	8㎡	
	46	休憩室	1室	9㎡	9㎡	
	47	トイレ				適宜
地域連携	48	地域連携室	1室	30㎡	30㎡	受付を設ける 4名+書類保管
	49	相談室	2室	9㎡	18㎡	院内兼用
	50	相談室(大)	1室	18㎡	18㎡	10名程度利用
訪看	51	訪問看護	1室	30㎡	30㎡	4名+器材庫、玄関、流し台など含む
医事	52	受付窓口(総合受付)	1か所	10㎡	10㎡	健診受付兼用 初診、再診、会計、文書の4窓口を想定
	53	事務室(医事執務室)	1室	30㎡	30㎡	4名+紹介状等の文書管理含む
	54	当直室	1室	9㎡	9㎡	

部門		名称	設置数	面積	総面積	備考
安全	55	医療安全管理室	1室	10㎡	10㎡	3席のスペースを想定
	56	災害用備蓄倉庫	1室	8㎡	8㎡	
管理	57	医局	1室	40㎡	40㎡	5名+非常勤、ソファ
	58	医師更衣室	2室	4㎡	8㎡	
	59	医師当直室	1室	15㎡	15㎡	シャワー付き
	60	事務室	1室	50㎡	50㎡	医事課に隣接 5名 打ち合わせコーナー、SPD
	61	小会議室	1室	36㎡	36㎡	
	62	管理者執務室	4室	18㎡	72㎡	管理者室、院長室、総師長室、応接室
	63	スタッフ更衣室	2か所		40㎡	女性54名：3名×18台 男性12名：3名×4台程度
	64	看護師当直室	2室	8㎡	16㎡	
	65	休憩室	1室	36㎡	36㎡	
	66	清掃員控室	1室	15㎡	15㎡	更衣室含む
	67	シャワー室	2室		一般的	脱衣含む
	68	倉庫	1室	32㎡	32㎡	
	69	スタッフトイレ			適宜	
	70	霊安室	1室	14㎡	14㎡	
	71	器材保管室	1室	9㎡	9㎡	
72	清潔・不燃リネン	2室	8㎡	16㎡		
73	機械室等			適宜		
情報	74	診療情報管理室	1室	10㎡	10㎡	カルテ庫、医事課に隣接 旧カルテ最低保管のみを段ボール等で管理するスペース
	75	サーバー室	1室	15㎡	15㎡	

部門		名称	設置数	面積	総面積	備考
工学	76	医療機器管理室・保管庫	1室	36㎡	36㎡	
病棟	77	特床室 (地域包括ケア病棟) (一般病棟)	2室		案による	個室率：73.3%
	78	個室 (地域包括ケア病棟) (一般病棟)	42室		案による	
	79	4床室 (地域包括ケア病棟) (一般病棟)	4室		案による	1床/8㎡以上確保
	80	デイルーム	2室		70㎡	1室はリハビリとしても利用する スペースを含む
	81	説明・相談室 (IC室)	1室	16㎡	16㎡	
	82	洗濯室	1室	14㎡	14㎡	
	83	特殊浴室・個浴	2室	33㎡	66㎡	
	84	スタッフステーション			適宜	
	85	カンファレンス室	1室	18㎡	18㎡	10名程度利用
	86	診察・処置室	1室	16㎡	16㎡	
	87	清潔・不燃リネン室	2室	9㎡	18㎡	倉庫含む
	88	仮眠室	1室	16㎡	16㎡	
	89	休憩室	1室	16㎡	16㎡	
	90	器材庫	1室	18㎡	18㎡	
	91	汚物処理室			適宜	パータブルトイレ、ベッドパンウォッシャー 等
92	スタッフトイレ			適宜		
93	分散トイレ			適宜		
病院合計					4,300㎡ 以内	